

Notfallstichwort: Kopfverletzung

Empfehlungen des Bundesfeuerwehrarztes – Folge XIII

Gerade in den Weihnachtsferien und über Neujahr zog es viele Menschen in die Berge zum Ski- oder Snowboardfahren. Doch bei allem Vergnügen ist Vorsicht geboten, besonders bei ungeübten Fahrern oder durch die Überschätzung der eigenen Fähigkeiten ist das Verletzungsrisiko hoch. Bein- und Armbrüche sind dabei ebenso häufig wie Kopfverletzungen – das Thema dieser Ausgabe der „Erste-Hilfe kompakt“.



Ob im winterlichen Schnee oder auf der Motorradtour im Sommer – die Ursachen für Verletzungen des Kopf sind vielfältig, ihre Folgen oft schwerwiegend!

© oben: Friedrich Kuhlke / DFV
unten: Marianne J. / pixelio.de

Kopfverletzungen sind dabei grundsätzlich besonders schwerwiegend, da sie schnell zu lebensbedrohlichen Situationen führen können.

Was versteht man unter einer „Kopfverletzung“?

Durch Anschlagen des Kopfes oder durch Gewalteinwirkung auf den Kopf (stumpfe oder spitze Gewalteinwirkung) können nicht nur die Weichteile der Schädeldecke verletzt, sondern auch das Gehirn selbst geschädigt werden. Durch die Erschütterung des Gehirns können Fehlfunktionen auftreten, die durch die Schädigung von Nervenzellen ausgelöst werden. Die Folgen gehen von Kopfschmerzen und Schwindel über

Übelkeit und Erbrechen bis zur Bewusstseinsbeeinträchtigung und Bewusstlosigkeit. Außerdem können Gedächtnislücken, Verwirrtheit und Licht- bzw. Lärmempfindlichkeit auftreten. Zusätzlich zu den genannten Symptomen kommt es häufig zu Kopfplatzwunden oder Schwellungen.

Bundesgeschäftsstelle
Reinhardtstraße 25
10117 Berlin
Telefon
(0 30) 28 88 48 8-00
Telefax
(0 30) 28 88 48 8-09
E-Mail
info@dfv.org
Internet
www.dfv.org

Präsident
Hans-Peter Kröger

In der medizinischen Fachsprache wird unter einer Verletzung des Kopfes ohne Schädigung der Hirnfunktion oder Verletzung des Gehirns von einer Schädelprellung gesprochen. Eine schwerer wiegende Verletzung des Kopfes wird als Schädel-Hirn-Trauma (SHT) bezeichnet und in die Schweregrade „leicht“, „mittelschwer“ und „schwer“ eingeteilt. Die – wohl jedem bekannte – Gehirnerschütterung (Comotio Cerebri) ist medizinisch gesehen übrigens ein leichtes SHT.

Was sollte der Ersthelfer tun?

Für die Versorgung durch einen Ersthelfer spielt die Einteilung nach Schweregraden keine Rolle. Die Maßnahmen vor Ort unterscheiden sich in diesem Fall nicht. An erster Stelle stehen – wie bei allen Verletzungsarten – die Feststellung des Bewusstseins und die Kontrolle der Vitalfunktionen. Ist der Verletzte bewusstlos und atmet, so ist er in die stabile Seitenlage zu bringen. Bei fehlender Atmung muss unverzüglich mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung begonnen werden.

Informationen zur richtigen Herz-Lungen-Wiederbelebung finden Sie in der Ausgabe II der Erste-Hilfe *kompakt* aus dem Dezember 2010. Den Link zu dieser und allen weiteren Ausgaben dieser Serie finden Sie am Ende dieser Folge.

Ist der Patient bei Bewusstsein, sollten folgende Maßnahmen durchgeführt werden:

- Beruhigung des Verletzten
- Da die Gefahr des Einatmens von Erbrochenem besteht, muss der Verletzte ständig beobachtet und betreut werden
- Oberkörperhochlagerung (etwa 30 Grad), um den Hirndruck zu minimieren
- Wundversorgung – steril und druckfrei, das heißt keinen Druckverband anlegen
- Wärmeerhalt (auch bei warmen Temperaturen)
- Stetige Kontrolle der Vitalfunktionen
- Falls Sauerstoff vorhanden ist, ist eine Sauerstoffgabe von 4 bis 6 l/min sinnvoll

Auch bei zunächst harmlos erscheinenden Verletzungen ist im Zweifelsfall immer der Rettungsdienst zu alarmieren!

Rückschlüsse auf die Schwere einer Verletzung können häufig der Unfallhergang und Beschädigungen in der Umgebung (zum Beispiel Schäden am Fahrzeug oder am Fahrrad bei Verkehrsunfällen) geben. Zu beachten ist, dass bei einer Kopfverletzung stets auch an eine Verletzung der Wirbelsäule zu denken ist. Daher sollte man den Verletzten so wenig wie möglich bewegen. Die zuvor genannten Maßnahmen ändern sich für die Erstversorgung dadurch nicht, da nur durch weiterführende ärztliche Untersuchungen die tatsächliche Verletzungsschwere festgestellt werden kann.

Helmabnahme bei Motorradunfällen – ja oder nein?

Bei Motorradunfällen ist der Verdacht auf eine Halswirbelsäulenverletzung allerdings von großer Bedeutung, da dieser – unter anderem – über die Abnahme des Motorradhelms entscheidet.



Kopfverletzungen gehen meist auch mit einer Verletzung der Wirbelsäule einher!

© strichcode / pixelio.de

Grundsätzlich wird der Helm von einem Laienhelfer nicht abgenommen, da sich durch die Bewegungen der Wirbelsäule während der Abnahme vorhandene Schädigungen verstärken können. Ist der Patient jedoch ohne Bewusstsein, so tritt das Risiko des Erstickens und somit die akute Lebensgefahr in den Vordergrund. Daher muss der Schutzhelm bei einem bewusstlosen Motorradfahrer abgenommen werden. Um die dabei entstehenden Bewegungen möglichst gering zu halten, sollte die Helmabnahme von zwei Helfern durchgeführt werden.

Als erstes werden das Visier und der Kinnriemen des Helmes geöffnet und gegebenenfalls die Brille abgenommen. Dann zieht der eine Helfer langsam den Helm unter Beachtung der Nase nach oben ab, während der zweite Helfer den Kopf stabilisiert, indem er ihn mit den Händen an beiden Seiten auf Höhe der Ohren festhält. Da es, gerade bei Integralhelmen, eine Vielzahl von Verschlussmechanismen gibt, kann die Helmabnahme erschwert sein. In keinem Fall darf Gewalt angewandt werden, um den Helm zu entfernen. Danach ist der Verletzte in die stabile Seiten-

lage zu bringen. Ist der Patient bei Bewusstsein, wird nur vorsichtig das Helmvisier geöffnet, um mit dem Verletzten kommunizieren zu können und eine stetige Kontrolle (an das hohe Risiko durch Erbrechen ist zu denken) sicherzustellen.

Hamburg/Berlin, Januar 2012

Bundesfeuerwehrarzt Dr. med. Hans-Richard Paschen

Bundesfeuerwehrarzt Dr. Paschen ist der Vertreter des Deutschen Feuerwehrverbands in allen medizinischen Fragen. Er ist erfahrener Notfallmediziner und Chefarzt in einer Hamburger Klinik.

Diese Ausgabe sowie alle weiteren Folgen unserer Serie „Erste-Hilfe kompakt“ finden Sie auch auf dem entsprechenden Internetportal auf der Homepage des DFV unter

www.feuerwehrverband.de/erste-hilfe-kompakt.html

Die Seite finden Sie auch, wenn Sie den QR-Code rechts oben nutzen. Halten Sie dazu einfach Ihr Mobiltelefon mit aktiviertem QR-Reader vor das Muster.

