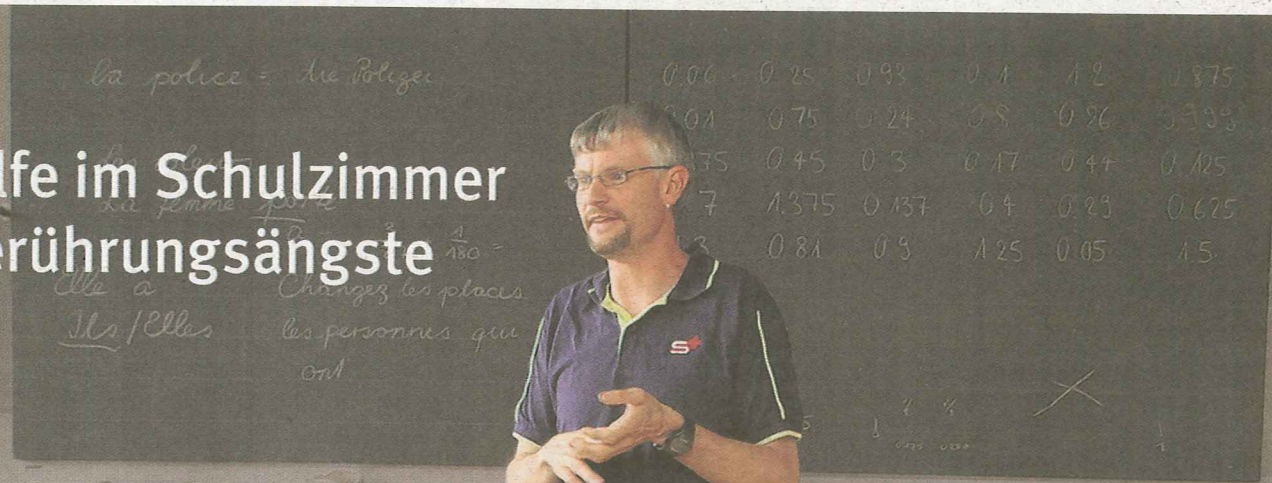


samariter

Erste Hilfe, soziale Hilfe
und Gesundheit.

10/08 | 6. August 2008

Erste Hilfe im Schulzimmer
ohne Berührungsängste





«samariter» 10/08
6. August 2008

samariter
Impressum «samariter»

Herausgeber
Schweizerischer Samariterbund SSB
Martin-Disteli-Strasse 27
Postfach
4601 Olten
Telefon 062 286 02 00
Telefax 062 286 02 02
redaktion@samariter.ch
www.samariter.ch

Zentralsekretär:
Kurt Sutter

Abonnemente, Adressänderungen
Bitte schriftlich an obige Adresse.

Abonnementspreis
Einzelabonnemente:
Fr. 33.– pro Jahr
Vereinsabonnemente:
Fr. 30.– pro Jahr
Abos für Helpmitglieder:
Fr. 15.– pro Jahr

16 Ausgaben pro Jahr
Auflage: 19000 Exemplare

Redaktion
Eugen Kiener, Dominik Senn
Westschweiz:
Chantal Lienert
Sekretariat: Karin Schmid
Telefon 062 286 02 23
Telefax 062 286 02 02
redaktion@samariter.ch
Postadresse:
Redaktion «samariter»
Postfach, 4601 Olten

Inserate
Kretz AG
Verlag und Annoncen
Postfach
8706 Feldmeilen
Tel. 01 925 50 60
Fax 01 925 50 77
info@kretzag.ch
www.kretzag.ch

Konzept, Layout und Druckvorstufe
Brandl & Schärer AG
4601 Olten

Druck und Versand
W. Gassmann AG, 2501 Biel

4	Report	Erste Hilfe in der Schule Im sanktgallischen Diepoldsau setzt ein Samariter bereits das nächstjährige Motto «Erste Hilfe in der Schule» des Schweizerischen Samariterbundes um. Seine Gattin ist Lehrerin und hat zum Thema ein Lehrbuch verfasst.
7	SSB aktuell	CPR-AED-Grundkurs verschoben Der auf November angekündigte CPR-AED-Grundkurs startet erst am 23. Mai 2009. Die Kursnormen lägen erst Ende Jahr vor, sagt die zuständige Zertifizierungsstelle ResQ.
10	Wissen	Tod nach Wespenstich Ein Rettungssanitäter aus Visp berichtet vom tragischen Tod seines Vaters an den Folgen eines Wespenstichs. Der Leiter der Allergiestation des Zieglerspitals in Bern äussert sich zu den Umständen.
13	3 Fragen	Zertifizierungsstelle ZEWO Die frühere Bundespolitikerin Trix Heberlein ist seit Mai Präsidentin der Zertifizierungsstelle ZEWO für gemeinnützige Spenden sammelnde Organisationen wie der Samariterbund.
14	SSB aktuell	Europäischer Erste-Hilfe-Wettbewerb Das Team des Samaritervereins Roggwil BE erreichte in Liverpool den guten 9. Rang von 28 Teams aus 27 Nationen.
18	SSB aktuell	Samariter als «Care Givers» Erstmals erhielten Samariter aus dem Wallis offiziell die Bescheinigung über ihre neuen Kompetenzen als «Care Givers».
20	Vereine, Verbände	
26	Help	

EDITORIAL

Erste Hilfe in der Schule

Im nächsten Jahr setzt der Schweizerische Samariterbund (SSB) das Motto «Erste Hilfe in der Schule» um. Die Schülerinnen und Schüler werden mit verschiedenen Unfallsituationen und den jeweiligen Helfern konfrontiert. Sie werden befähigt, mögliche Gefahren in ihrer Umgebung zu erkennen, bei Unfällen in Ruhe Übersicht zu gewinnen, Hilfe herbeizurufen, kleine Wunden selber richtig zu versorgen. Apropos «kleine Wunden»: Schon ein winziger Wespenstich kann tödlich sein, zeigt der Wissen-Beitrag ab Seite 10.

Die Kinder werden bereitwillig und freudig mitmachen, genau wie die sechste Klasse im sanktgallischen Diepoldsau, belegt unsere Reportage «Prägende Erste Hilfe im Schulzimmer» ab Seite 4. Doch sei die Frage erlaubt: Wie steht es um die Lehrkräfte? Vermögen sie die Begeisterung in die Kinderherzen und in die

Schulklassen zu pflanzen? Haben sie Wissen, das über den absolvierten Nothilfekurs hinausreicht?

Gut, gibt es jetzt den Kurs «Notfälle in der Schule» für Lehrkräfte und das vom SSB mit gestaltete Lehrmittel «Erste Hilfe – Unterrichtseinheiten für Schulkinder». Es ermöglicht den Lehrkräften, die Erste Hilfe im Unterricht einzusetzen. Profitieren können alle: Schüler, Lehrer, Eltern und schliesslich die ganze Samariterbewegung.

Dominik Senn



Foto: James D. Walder

Ein Rettungssanitäter spricht über ein tragisches Ereignis

Tod nach einem Wespenstich



Wendelin Zuber, ein diplomierter Rettungssanitäter aus Visp, stellte der Redaktion samariter einen Bericht über ein tragisches Ereignis zu: Sein Vater starb im Alter von 65 Jahren an den Folgen eines Wespenstichs.

Wendelin Zuber schildert die Ereignisse wie folgt: An einem Sommerabend sagte mein 65-jähriger Vater Marius meiner Mutter, er gehe dann am Abend noch das Wespennest beim Eingang zum Schafstall vernichten. Mein Vater erledigte am Nachmittag noch verschiedene Arbeiten in der kleinen Landwirtschaft, die er seit vielen Jahren mit sehr viel Liebe betreibt. Er besass mehrere Schafe und etwas Reben.

Gegen 19 Uhr, nach dem Abendessen, ging er, wie angekündigt, die Wespen vernichten. Er zog sich Gummistiefel an, lange Handschuhe, lange Arbeitskleider und eine alte Militärmütze, sodass nur der Augenbereich nicht bedeckt war.

Unter dem Auge

Um 20 Uhr kam er, leicht gebückt, zurück zum 30 Meter vom Stall entfernten Wohnhaus, öffnete die Türe und rief meiner Mutter: «Mich hat eine Wespe gestochen.» Er zeigte ihr die Stichstelle, «hier unter den Augen». Sie setzte ihn auf einen Stuhl und sagte, sie gehe sofort zur Nachbarin, die für ihren Mann (den Bru-

der meines Vaters) Medikamente für eine Wespen-/Bienenallergie habe. Als die Mutter mit der Nachbarin wenige Minuten später zurückkam, lag mein Vater Marius zusammengeknickt auf dem Stuhl. Sie brachten ihn sofort in Rückenlage. Mein Vater zeigte aber bereits keine Lebenszeichen mehr.

Die beiden Frauen alarmierten die Notrufzentrale 144 und meldeten einen Bewusstlosen nach Wespenstich. Die Nachbarin und unsere Mutter begannen, telefonisch unterstützt durch die Notrufzentrale, mit CPR. Um 20.25 Uhr trafen die Notärztin sowie ein Rettungssanitäter und Transporthelfer ein und führten die Wiederbelebung fort. Mein Vater konnte nicht mehr gerettet werden, er verstarb an den Folgen des Wespenstiches.

Was war geschehen? Wendelin Zuber unterhielt sich dazu mit Prof. Dr. med. Arthur Helbling, Leitender Arzt in der Allergologisch-Immunologischen Poliklinik des Universitätsspitals/Inselsspitals und Leiter der Allergiestation des Zieglerospitals in Bern. Wendelin Zuber wies Helbling darauf hin, dass sein Vater in

den vergangenen Jahren bereits ab und zu von einer Wespe gestochen worden sei. Und er wollte wissen, ob dadurch quasi das vorhandene «Gegengift» im Körper «ausgegangen» sei.

Durch früheren Stich sensibilisiert

Professor Helbling verneinte: «Ihr Vater wurde vermutlich durch einen früheren Stich sensibilisiert, das heisst die Mastzellen im Körper waren mit spezifischen Antikörpern (IgE) gegen Wespengift besetzt und im geschilderten Fall – warum auch immer – kam es beim letzten Stich zu einer allergischen Reaktion, die tödlich endete. Wann genau die Phase der

Sensibilisierung durchgemacht wurde, bleibt offen: vielleicht beim vorletzten Stich; ein Stich also, der absolut keine Probleme gemacht hatte. Sehr oft hat der die Antikörper induzierende Stich zwei bis sechs Wochen vor dem Allergieereignis stattgefunden. Der Organismus hatte keine Zeit mehr, den angekurbelten Mechanismus rückgängig zu machen, weil der nächste Stich zu rasch erfolgt ist.

Alter spielt keine Rolle

Helbling führt weiter aus: «Ihr Vater hatte nie ein Gegengift in sich getragen. Auch das Alter spielt bei der Allergie keine Rolle. Es ist ein Vorgang, der jeden von uns treffen kann. Kinder – auch Säuglinge – haben meist das Glück, schwerste Allergien unbeschadet zu überstehen. Welche Schutzmechanismen eine Rolle spielen, ist unbekannt. Oft sind beim älteren Erwachsenen kardiovaskuläre und pulmonale Risikofaktoren (Arteriosklerose, COPD, schweres Asthma) für einen nachfolgenden Herzstillstand, Herzinfarkt oder Hirnschlag ausschlaggebend, auch wenn keine offensichtlichen Gründe da zu sein scheinen.» Marius Zuber wurde

tatsächlich eine Woche vor seinem Tod durch eine Wespe gestochen – ohne Schwellung und Begleitreaktionen.

Wieso keine Schwellung?

Zur Frage, weshalb man keine Schwellung, auch nicht im Halsbereich, feststellen konnte, meinte Helbling: «Möglicherweise war der Reaktionsablauf zu rasch, sodass sich keine Symptome ausbilden konnten. Vielleicht war auch das Gefäßsystem wenig gefüllt. Der Körper kann durchaus rund acht Liter Wasser im Gewebe auffangen, ohne dass man offensichtliche Schwellungen sieht. Die Haut ist ein Organ, und was wir sehen, ist nur das Äussere. Es braucht also nicht immer Schwellungen. Andere Leute sterben an einem Asthma-Anfall nach einem Insektenstich, ohne dass Schwellungen erkennbar sind. Beim Intubieren sieht man nur einen kleinen Teil der Atemwege. Ödeme müssen also nicht da sein, wo wir sie vermuten. Leider konnten wir die Diagnose bei Ihrem Vater nicht bestätigen, weil bei diesem unvorhergesehenen, aussergewöhnlichen Todesfall kein Blut für Untersuchungen asserviert worden ist.»

Red.

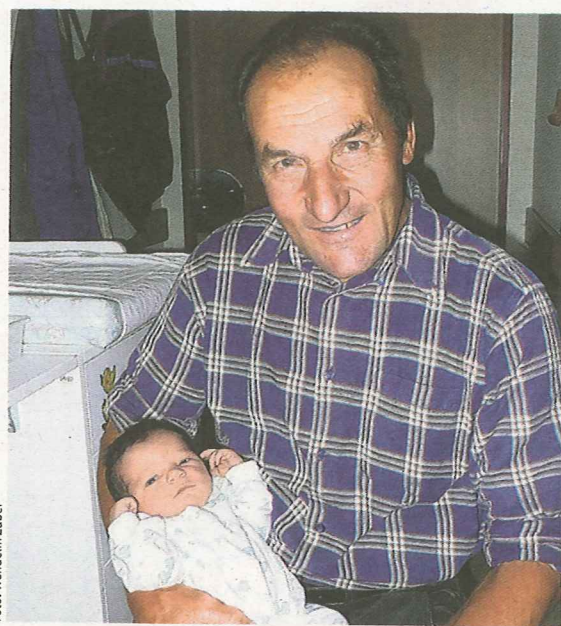


Foto: Wendelin Zuber

Der 65-jährige Marius Zuber kurz vor seinem Tod mit seinem Grosskind Julian.



Foto: Red.

Gemäss Professor Arthur Helbling muss der Samariter zunächst den Stichort desinfizieren.

Arthur Helbling: Zunächst soll der Samariter den Stichort desinfizieren, nachdem er – falls vorhanden – den Stachel oder Teile und Anhangsgebilde davon entfernt hat. In der Regel hat sich bereits eine Schwellung im Stichbereich entwickelt oder diese beginnt. Wenn der Betroffene – z. B. bedingt durch die Lokalisation (Hals, Mundbereich) – Atemnot verspürt, soll er ärztlicher Behandlung übergeben werden.

Bei Schwindel oder Schwäche – unabhängig davon, ob er gerade von einem Lauf kommt oder nicht – sollen Blutdruck und Puls gemessen und registriert werden. Falls offensichtliche allergische Erscheinungen vorliegen wie Nesselausschlag, Gesichtsschwellung oder Erbrechen, soll – falls eine Initialbehandlung durchgeführt worden ist – der Patient ärztlicher Behandlung zugeführt werden. Die einfachste Behandlung einer Stichstelle ist das Kühlen. Das kann professionell mit Kältebeuteln erfolgen oder, wenn keine andere Möglichkeit da ist, selbst durch eine Eiscreme (wenn möglich verpackt) oder eine Gurkenscheibe. Not macht eben erfindet.

Ab wann sollte sofort die Nummer 144 alarmiert werden?

Der Notfall soll bei jeder schweren Systemreaktion mit Beteiligung der Atemwege oder des Kreislaufsystems avisiert werden. Auch starker Schwindel kann bereits ein Zeichen eines Kreislaufkollapses andeuten. Daher sollen die Patienten hingelegt werden. Die Patienten spüren relativ oft und zuverlässig, ob es ihnen mies geht, ob sie um ihr Leben fürchten oder nicht. Man soll mit den Patienten sprechen.

Ein Patient mit alleiniger Urtikaria (Nesselfieber) muss nicht unbedingt mit der Ambulanz abgeholt werden. Aber die Erfahrungen eines Spezialisten können nicht als Schwarz-Weiss-Weisung einer Entscheidungshilfe für Samariter oder andere Hilfspersonalkräfte betrachtet werden.

Man muss immer nach eigener Erfahrung und Kompetenz sowie je nach Situation entscheiden. Lieber einmal zu viel die Nr. 144 alarmieren, als nicht oder zu spät.

Red.

Nummer 144: Lieber zu viel als zu wenig

«samariter»: Wie soll sich ein Samariter bei der «Postenarbeit» verhalten, wenn ein Patient mit einem Wespen- oder Bienenstich kommt?