

Allgemeiner Notfallplan und Grundlagen Rettungen

Die diensthabenden Trainer*innen haben sich vor der Durchführung eines Programms über das Gelände bzw. Gebäude kundig zu machen und insbesondere über die Zufahrtsmöglichkeiten des Rettungswagens zu den geplanten Veranstaltungsorten und der Sammelplätze. Die Trainer*innen müssen der Rettungsleitstelle sagen können, wo sie sich mit dem/den Verunfallten genau befinden. Die Trainer*innen müssen wissen, wo sich die 1.-Hilfe-Ausrüstung befindet. Jeder der diensthabenden Trainer*innen sollte eine Rettung aus dem Kletterelement durchführen können. Die Trainer*innen nehmen nach gegenseitiger Rücksprache Kontakt mit weiteren Personen auf. Bei entsprechenden Unfällen rufen sie den Rettungswagen (eigenes Handy ist seitens der Trainer*innen stets mitzuführen) oder delegieren diese Aufgabe an eine verantwortliche Person. Bei entsprechenden Situationen bzw. Unfällen nehmen die Trainer*innen Kontakt auf mit dem Kernteam von Erlebt was e.V. und beziehen diese Personen in das weitere Vorgehen ein.

Bei äußerer Gefahr werden die Teilnehmenden unmittelbar von den Trainer*innen aus der Gefahrenzone heraus geführt und an einen Sammelplatz gebracht. Dies ist in der Regel der Bauwagen oder ein Pausenplatz der Gruppe. Hier wird über weiteres, angemessenes Vorgehen entschieden und hier wird über das Handy eines Teamers die evtl. erforderliche Hilfe angefordert. Die Gruppe bleibt zusammen.

Unfall

Einschätzen der Situation durch die Trainer*innen und Einleiten geeigneter Maßnahmen (siehe auch das Ampelschema)

A. Leichtere Unfälle

Zuspruch für die verletzte Person, ggf. zügiges Retten (Ablassen) aus der Höhe der Kletteranlage, versorgen der Verletzung mit der Erste-Hilfe-Ausrüstung, Beobachtung der verletzten Person. Siehe "Grundlagen Rettungen".

Fragen:

- Verlangt die Verletzung eine Verlagerung der verletzten Person zum Bauwagen?
- Können die weiteren Symptome, welche die verletzte Person zeigt, doch noch ärztliche Hilfe erfordern? (z.B. starke, zunehmende Kopfschmerzen, Schwindel, plötzliches Frieren, Kreislaufabfall, evtl. leichter oder stärkerer Schock, Blutung einer kleineren Wunde kann nicht gestillt werden usw.)

B. Schwerere Unfälle

Retten (Ablassen) der Person aus der Höhe der Kletteranlage. (Siehe "Grundlagen Rettungen")

1. Während der*die erste Trainer*in die Sofortmaßnahmen am Unfallort einleitet, setzt sich der*die zweite Trainer*in mit dem Rettungsdienst in Verbindung. Dafür wählt er*sie mit seinem Handy die Rufnummer 112.
2. Im Kontakt mit dem Rettungsdienst wird nach dem Erste-Hilfe-Schema vorgegangen:
 1. Wo ist es passiert
 2. Was ist passiert?
 3. Wie viele Verletzte?
 4. Welche Arten von Verletzungen?
 5. Warten auf weitere Nachfragen
3. Falls beide Trainer*innen für die Sofortmaßnahmen am Unfallort gebraucht werden, wird die Aufgabe, den Rettungsdienst zu informieren, an die Lehrkräfte oder Leiter*innen der Gruppe weiter gegeben.
4. Eine Person wird mit der Einweisung des Rettungswagens beauftragt.

Nachdem der Verunfallte an den Rettungsdienst übergeben wurde, informiere bitte das Kernteam von Erlebt was e.V.

Denke bei jedem Unfall an das Ausfüllen des Unfallberichts.

Wichtig! Du musst und sollst keinerlei Aussagen gegenüber der Polizei oder den Medien zum Unfallhergang machen. Warte, bis jemand vom Kernteam da ist. Auf diese Weise vermeidest Du missverständliche Aussagen, wenn Du selbst, ohne es vielleicht zu merken, sehr aufgewühlt bist.

C. Erste Hilfe Ausrüstung

Trainer*innen, welche sich ein eigenes Erste Hilfe Paket zusammenstellen, erhalten hier eine fachliche Empfehlung:

- 1x Dreieckstuch aus Stoff, Varianten aus Papier (Vlies) sind ungeeignet
- 1x Aluderm Verbandspäckchen Groß, alternativ können andere Verbandspäckchen in der Größe Groß genommen werden, sofern ihre Wundaufgabe Alubedampft ist. Alubedampfte Verbände verkleben nicht mit Brandwunden wie sie z.B. bei Seilverbrennungen entstehen.
- diverse Wundschnellverbände. Einzeln sauber eingepackt. Wundschnellverbände am Stück sind ungeeignet, da zusätzlich eine Schere mitgeführt werden müsste
- 1x Gefrierbeutel 3ltr, als Rückatembeutel bei Hyperventilationen
- Als Verpackung bietet sich ein sog. ChalkBag an, in dem alle Verbandsmaterialien in einem Gefrier- oder Ziplockbeutel wasserdicht verpackt werden können. Das Chalkbag bietet darüber hinaus auch die Möglichkeit weitere Retterutensilien wie Mobilfunktelefon, Trainer-Schokoriegel uvm. zu verstauen.
- In pädagogischen Programmen muss großes Erste Hilfe Paket zusätzlich direkt am Ort der Aktivität bereit liegen.

Grundlagen Rettungen

Die folgenden Erklärungen können die erforderlichen Schulungen nicht ersetzen! Erst durch die entsprechenden Schulungen und Übungen wird die Routine gewonnen, eine Rettung aus der Höhe sicher durchzuführen!

Die Rettung folgt dem Leitgedanken:

- Die zu rettende Person soll zügig,
- auf kürzestem Wege,
- SICHER (physisch und psychisch)
- und das bedeutet ohne Hektik oder Panik,

zurück auf die Bodenebene gebracht und dort erstversorgt werden.

Notwendigkeit einer begleiteten Rettung

Bei der begleiteten Rettung seilt sich der*die rettende Trainer*in zusammen mit der betroffenen Person gemeinsam aus der Höhe zum Boden ab. Die allermeisten Situationen, in denen Teilnehmende Unterstützung benötigen, sind zu lösen, ohne dass eine begleitete Rettung erforderlich wird. Fast alle Kletterelemente werden mit Toprope-Sicherung betrieben, so dass ein Abseilen der Kletterer im Normalfall stets möglich ist. Auch unsere Prusikstationen sind ablassfähig eingerichtet. Gründe für das frühzeitige Abseilen eines Kletternden können beispielsweise sein:

- Höhenangst,
- allgemeine Unsicherheit,
- körperliche Überforderung,
- körperliche Unpässlichkeiten,
- Harndrang
- und vieles mehr.

Wenn es jedoch Schwierigkeiten gibt, Kletternde wieder auf die Bodenebene zu bekommen, ist es wichtig dass die Trainer*innen die Situation möglichst treffend einschätzen.

Wenn erkennbar wird, dass eine begleitete Rettung erforderlich ist, soll zügig gehandelt werden. Die Notwendigkeit einer Rettung kann bei der betroffenen Person sowohl technische, psychische und physische Gründe haben. Da Toprope-Kletterelemente wie gesagt die Möglichkeit haben, eine Person direkt abzuseilen, kann eine Seilblockade der Grund für die notwendige begleitete Rettung sein. Dann muss die zu rettende Person mit einem Hubgerät angehoben werden, um die Seilblockierung zu lösen. Jedoch kann sich eine Person auch so verletzt haben und/oder verängstigt sein, so dass die begleitete Rettung aus Gründen der physischen und psychischen Unterstützung angezeigt ist. Der*die rettende Trainer*in betreut die zu rettende Person stets ganzheitlich durch z.B. freundliche und beruhigende Ansprache. In allen Notfällen ist dabei eine ununterbrochene Betreuung des betroffenen Teilnehmers besonders wichtig. Möglichst die stets gleiche Person bleibt beim betroffenen Teilnehmer, bis zur Übergabe an die Vertrauensperson oder an den Rettungsdienst.

Aufgaben des Trainers als Retter

Der*die Retter*in hat einen wichtigen Anteil an der Bearbeitung eines Notfalls. Deshalb ist es wichtig sich zunächst einen Überblick über die Situation zu verschaffen, sich mit den anderen Verantwortlichen abzustimmen und erst dann planvoll zu handeln. Siehe hierzu das Ampelschema!

Dabei muss stets präsent bleiben, dass auch in einem Notfall ethisch einwandfreies Verhalten erforderlich ist, um die emotionale, psychische und physische Sicherheit aller Beteiligten zu schützen.

PSA des Retters

bestehend aus:

- Klettergurt EN
- Kletterhelm
- Verbindungsmittel
- Sicherungsgerät wie I'D
- u.U. Ergänzung bei Seilaufstiegen: Handsteigklemme mit Verbindungsmittel, Trittschlinge und Umlenk-Karabiner
- Prusikschnüre
- Handschuhe

Rettungssäcke

Für die Rettung nimmt der*die Trainer*in bei Bedarf den bereit stehenden Rettungsrucksack. Der genaue Aufbewahrungsort muss allen Trainer*innen bekannt sein. Die Rettungsausrüstung muss stets einsatzbereit sein. Vor Beginn der Aktivitäten mit Teilnehmenden ist die Rettungsausrüstung unbedingt wie unter "Sicherheitsstandards/Inspektionen" beschrieben zu überprüfen.

Inhalt Rettungsrucksack

- 1 Kettenzug mit 2 Meter Kette
- 1 Petzl I'D Abseilautomat an einem Stahl-Oval-Karabiner. Daran eingebaut eine Express-Schlinge zur Übernahme der zu rettenden Person (Rettungsexe).
- 1 statisches Rettungsseil mit 18 Meter Länge. Dies ist in den Petzl I'D Abseilautomaten eingebaut.
- In das kurze Ende des Rettungsseils ist in einer Spierenstich-Schlinge ein DSG-Karabiner eingebaut. Das lange Ende des Seils verläuft aus dem I'D in den Rettungssack.
- Im zweiten Innenfach des Rettungssacks: Rettungsschere
- Außen am Rettungssack sind in der Materialschlaufe zwei Schnappkarabiner und zwei Prusikschlingen angebracht.

Sicherung der Geräte gegen Absturz

Der Hilfs-Kettenzug ist recht schwer und kann eine große Gefahr darstellen, wenn er versehentlich aus der Höhe herunter fällt. Er soll deshalb "unverlierbar" gehandhabt werden. Da dieses Gerät mit je zwei Karabinern bzw. Haken verbunden ist, soll beim umhängen erst der eine und anschließend der andere Karabiner/Haken umgehängt werden, so dass der Kettenzug stets lückenlos gegen Absturz gesichert ist.

Kontrollstopp

Auch wenn Rettungen zügig stattfinden sollen ist es erforderlich, dass der*die Retter*in diese Sicherheitskontrollen vornimmt:

1. Praktische Funktionskontrolle der Sicherung vor dem Aufstieg
2. Bei jedem Wechsel eines Sicherungssystems in der Höhe wird ein Funktions- und Belastungstest des neuen Systems durchgeführt, bevor das alte System gelöst wird! Wechsel des Sicherungssystems finden statt, wenn der*die Retter*in vom Aufstiegsseil z.B. in die waagerechte Sicherungsebene des Elements umsteigt oder wenn der*die zu rettende Teilnehmer*in in ein Rettungsseil übernommen wird.

Rettungs-Szenarien:

Elementrettung (Retter*in klettert wie Teilnehmende top rope gesichert im Kletterelement.)

1. **Kommunikation** Trainer*in, Betreuer*in über die Rettung informieren. Mit der HiloPe (hilflose Person) reden. "Ich komme jetzt zu dir und lasse dich ganz entspannt ab." Die HiloPe auch zwischendurch ansprechen
2. **Zustieg** Aus dem Rettungsrucksack zweite Rettungsexe nehmen und am Anseilpunkt des eigenen Gurtcs einhängen. Rettungsrucksack schultern. Sich einbinden in ein freies Sicherungsseil für Teilnehmende. Gesichert durch 2. Trainer*in zum/im Element hinaufklettern wie die Teilnehmenden. Klettern bis zur HiloPe, Sichernde macht "zu"
3. **Einbinden** der HiloPe mit Rettungsexe. **Kontrollstopp** durchführen
4. evtl. anheben der HiloPe. Bei Bedarf den Kettenzug mit Prusik z.B. am Sicherungsseil der HiloPe befestigen und die HiloPe anheben, bis die Blockade gelöst werden kann. Sicherung der HiloPe nur lösen falls erforderlich, anschließend möglichst wieder einbinden. Dann die HiloPe wieder absenken. Das Sicherungsteam der HiloPe entsprechend anweisen, bei Bedarf vorsichtig Seil auszugeben
5. **Abseilen** zusammen mit der HiloPe, Sichernde lassen parallel ebenfalls ab.

Elementrettung (durch Abseilen von oben)

1. **Kommunikation** Trainer*in, Betreuer*in über die Rettung informieren. Mit der HiloPe (hilflose Person) reden. "Ich komme jetzt zu dir und lasse dich ganz entspannt ab." Die HiloPe auch zwischendurch ansprechen
2. **Zustieg** Rettungsrucksack schultern. Durch den Turm auf die oberste Plattform klettern. Oben angekommen, Abseilstelle mit Bandschlinge aufbauen (an Stahlträger oder Holzbalken, leicht versetzt zur HiloPe). Rettungsrucksack an die Seitenöse hängen, I'D an die eigene Anseilöse, Rettungsexe zeigt nach außen. Karabiner des Rettungsseils (welches im I'D eingebaut ist) in die Bandschlinge hängen. Seil möglichst stark verkürzen. **Kontrollstopp** durchführen. Über die Brüstung klettern. Abseilen bis zur HiloPe

Weiter wie in "Elementrettung per Toprope" Punkt 3. bis 5. oben

Hängetrauma

Die im vorherigen Kapitel behandelte Angst kann auch ein Symptom des entstehenden Hängetraumas bzw. orthostatischen Schocks sein. Ein Hängetrauma entsteht durch zu langes Hängen im Gurtzeug, dabei ist bewegungsloses Hängen besonders ungünstig. Durch das Hängen kommt es zu einer Minderversorgung mit Blut. Die Folgen reichen bis zum Schock und Organversagen. Erste Symptome sind oft Taubheitsgefühle in den Extremitäten, weiterhin Schwindel, Übelkeit, Schwäche und das Gefühl nahender Ohnmacht. Teilnehmende die hilflos in der Höhe hängen müssen deshalb möglichst sofort aus dieser Lage befreit werden. Da ein Hängetrauma in ungünstigen Fällen schon nach wenigen Minuten eintreten kann ist es wichtig das Betreuer*innen vorbeugende Maßnahmen anwenden und den betroffenen Teilnehmenden nach seinem Befinden fragen. Der hängende Teilnehmende wird angewiesen, die Füße auf feste Strukturen zu stellen und dabei abwechselnd Druck auszuüben. Sind keine festen Strukturen vorhanden kann der Teilnehmer abwechselnd den einen Fuß auf den anderen Fuß drücken, um auch so die Muskelpumpe zu aktivieren. Mit Bandschlingen oder Prusikschlingen kann ein*e Retter*in dem betroffenen Teilnehmenden Trittschlingen einrichten, wenn beispielsweise die Rettung noch nicht direkt stattfinden kann. Wenn der*die Teilnehmende mit Symptomen des Hängetraumas gerettet worden ist, soll er/sie flach auf dem Rücken gelagert werden. Eine Kauerstellung mit erhöhtem Oberkörper soll nicht mehr eingenommen werden, da hierfür keine wissenschaftlichen Grundlagen existieren. Hat der*die betroffene Teilnehmende bereits Symptome des Hängetraumas, muss stets der Rettungswagen alarmiert und die Person durchgehend beaufsichtigt werden.

Sobald die Person **bewusstlos** wird, gehört die Person in die stabile Seitenlage!