



ORGANISATION DER ERSTEN HILFE IM BETRIEB

- DAMIT DIE RETTUNGSKETTE HÄLT

AGENDA

- Grundlagen
- Praktische Umsetzung - Aufbau der Rettungskette
 - Defibrillator (AED) - Muss das sein?
- Corona macht es nicht leichter
 - Erste Hilfe in der Pandemiesituation

GRUNDLAGEN



Rechtliche Grundlagen – allgemein

- § 323c StGB: „Wer bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not nicht Hilfe leistet (...) wird (...) bestraft.“ Helfende müssen sich aber nicht selbst gefährden!
- Ersthelfende genießen während der Hilfeleistung gesetzlichen Versicherungsschutz gegen Personen- und Sachschäden
- Sachschäden (z. B. Kleidung) von Ersthelfenden werden ersetzt, Personenschäden sind versichert (UVT)
- Ersthelfende handeln im Sinne des „rechtfertigenden Notstands“ ohne Einwilligung des bewusstlosen Verletzten, wenn Schäden abgewendet werden sollen.



Rechtliche Grundlagen

– Betriebe

- SGB VII / DGUV-V1:
 - Unfallversicherungsträger, Arbeitgeber und Arbeitnehmende sind angehalten, Unfälle zu verhüten.
 - Arbeitgeber müssen für eine wirksame Erste Hilfe sowie fachgerechten Transport und ärztliche Hilfe im Schadensfall sorgen.
- Arbeitssicherheitsgesetz:
 - Der Betriebsarzt unterstützt bei der Organisation der Ersten Hilfe im Betrieb



PRAKTISCHE UMSETZUNG

Aufbau einer Rettungskette, Defibrillator (AED)



NOTFALL

Notfall ist Chaos!



Aufbau einer Rettungskette

- Geeignete Ersthelfer / Betriebssanitäter (BS) auswählen
- Ausreichend Ersthelfer / BS ausbilden lassen



Praktische Umsetzung

Anzahl Ersthelfer:

2-20 Beschäftigte - 1 Ersthelfer

> 20 Beschäftigte - Verwaltungsbetrieb 5% der Beschäftigten
- sonstige Betriebe 10% der Beschäftigten

- Es muss immer mindestens ein Ersthelfer vor Ort sein
- Ausbildung in 1 x 9 Unterrichtseinheiten
- Fortbildung „Erste-Hilfe-Training“ (9 h) alle 2 Jahre
 - Lehrgangskosten von BG getragen, Freistellung und Übernahme Fahrtkosten von AG erforderlich
- Betriebsspezifische Gefährdungen berücksichtigen



Praktische Umsetzung

Betriebssanitäter notwendig, wenn:

- > 1500 Beschäftigte vor Ort (UVT kann entbinden)
 - > 250 Beschäftigte wenn Art, Schwere und Anzahl von Unfällen das erfordern
 - > 100 Beschäftigte auf Baustellen (UVT kann entbinden)
oder bei entsprechendem Gefahrenpotential
-
- leistet erweiterte Erste Hilfe, evtl. als ärztliche Assistenz
 - Grund- (63 h) und Aufbaulehrgang (32 h) erforderlich
 - alle 3 Jahre Auffrischungslehrgang (16 h)



Aufbau einer Rettungskette



- Geeignete Ersthelfer / Betriebssanitäter auswählen
- Ausreichend Ersthelfer / BS ausbilden lassen
- Hinweise, Aushänge



Praktische Umsetzung

- Aushänge:
- Erste-Hilfe-Maßnahmen
- Namen Ersthelfer / Betriebssanitäter, Erreichbarkeit
- Lage Erste Hilfe: Material / -Raum
- Notrufnummern (evtl. Telefonaufkleber)
 - 112 (evtl. Vorwahl)
 - D-Arzt, Krankenhaus
 - Giftnotrufzentrale
 - Augen- / HNO-Arzt
- (Einweisung Rettungsdienst)



Aufbau einer Rettungskette



- Geeignete Ersthelfer / Betriebssanitäter auswählen
- Ausreichend Ersthelfer / BS ausbilden lassen
- Hinweise, Aushänge
- Unterweisungen aller Mitarbeitenden
- Betriebsanweisungen für Gefahrstoffe
- Verbandkästen vorhalten, Kennzeichnung

NOTFALL

Praktische Umsetzung

- Anzahl der Verbandkästen je nach Betriebsart und Anzahl der Mitarbeitenden
- Erreichbarkeit < 100m Gehstrecke bzw. max. ein Stockwerk
- Zwei kleine Verbandkästen können einen großen ersetzen
- Für den Außendienst kann auch der KFZ-VK verwendet werden
- Inhalt muss regelmäßig überprüft werden – versiegeln und Pflaster außerhalb lagern
- Inhalt nach DIN 13157 bzw. DIN 13169



Aufbau einer Rettungskette



- Geeignete Ersthelfer / Betriebssanitäter auswählen
- Ausreichend Ersthelfer / BS ausbilden lassen
- Hinweise, Aushänge
- Unterweisungen aller MA
- Betriebsanweisungen für Gefahrstoffe
- Verbandkästen vorhalten, kennzeichnen
- evtl. weitere Erste-Hilfe-Einrichtungen

NOTFALL!

Praktische Umsetzung

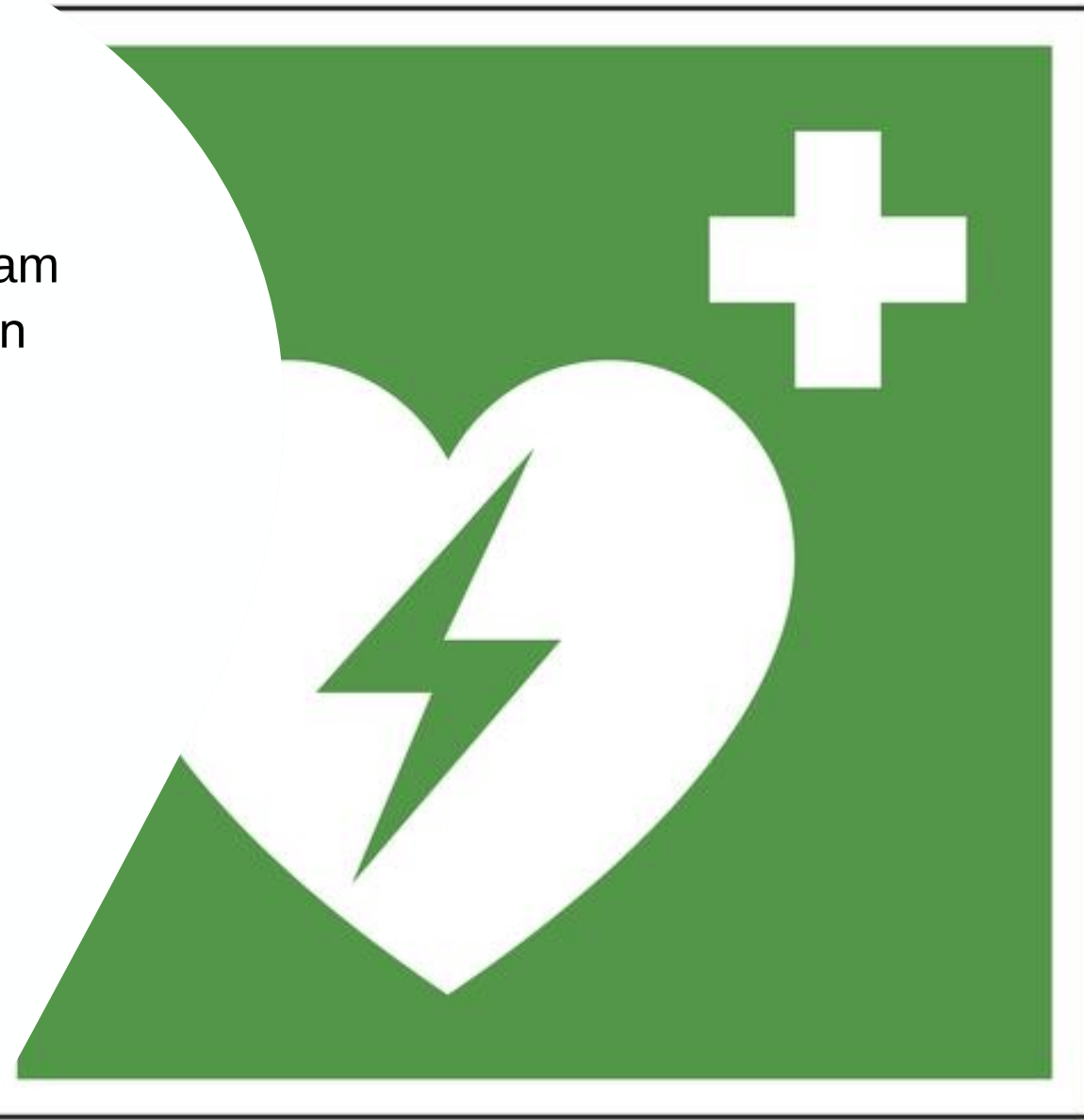
Erweiterte Erste-Hilfe-Einrichtungen:

- Sanitätsräume:
 - > 100 MA (besonderes Unfallgeschehen)
 - > 1000 MA
 - > 50 MA auf Baustellen
- Material, z. B. Augenspülung, Replantbeutel, Beatmungsbeutel, Antidot, Sauerstoff
- Geräte: Notduschen, Rettungsgurte, Atemschutzgeräte
- Transportmittel: Krankentragen / Vakuummatratzen
- Defibrillator



Defibrillator – muss das sein?

- 100.000 Menschen sterben in Deutschland jährlich am „plötzlichen Herztod“ außerhalb von Krankenhäusern
- Frühe Defibrillation ist lebensrettend
- Zeit bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes
9 min – Überlebenswahrscheinlichkeit etwa 10%
- Automatische Defibrillatoren, bedient durch Laien
Wenn Defibrillation < 3 min:
Überlebenswahrscheinlichkeit bis zu 75%



Defibrillator – muss das sein?

Empfehlung zur Bereitstellung:

- Mehr als 1000 Personen vor Ort oder Veranstaltung
> 10.000 Personen
- Viele Menschen über dem 50. Lebensjahr
- Hochrisikopatienten
- Arbeiten mit Hochspannung
- Erhöhte körperliche Aktivitäten (Sportstätten)
- Lange Zeitdauer bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes



Defibrillator – muss das sein?

Zu beachten:

- Schulung bei Ersthelferausbildung integriert empfohlen: zusätzlich Wiederbelebungstraining und Einweisung vom Gerätehersteller
- Betriebsanweisung erstellen
- Zentralen Standort wählen, kennzeichnen
- Geeignete Person mit Überprüfung / Pflege beauftragen
- Unterweisung der Ersthelfer jährlich
- Unterweisung aller Mitarbeiter / Info



Aufbau einer Rettungskette



- Geeignete Ersthelfer / Betriebssanitäter auswählen
- Ausreichend Ersthelfer / BS ausbilden lassen
- Hinweise, Aushänge
- Unterweisungen aller MA
- Betriebsanweisungen für Gefahrstoffe
- Verbandkästen vorhalten, kennzeichnen
- Evtl. weitere Erste-Hilfe-Einrichtungen
- Sicherstellung zügiger ärztlicher Versorgung und Transport
- Informationen für den Arzt / die Ärztin bereithalten



Praktische Umsetzung

Sicherstellen zügiger ärztlicher Versorgung:

- Meldung (Telefon / Funk oder Meldesystem)
- Übersichtsplan beim Pförtner
- Einweiser bereithalten
- Transport möglichst von Experten und nicht von Kollegen im PKW

Informationen für den Arzt / die Ärztin bereithalten:

- Unfallbeobachter / Ersthelfer bleiben da und berichten
- Sicherheitsdatenblätter mitgeben



Praktische Umsetzung – nach dem Erste-Hilfe-Einsatz

Dokumentation und Meldepflicht:

- Dokumentation Erste-Hilfe-Leistungen 5 Jahre aufbewahren
 - Name des bzw. der Verletzten
 - Datum, Zeit, Ort, Unfallhergang
 - durchgeführte Maßnahmen
- Meldeblock oder digital
- Wenn AU > 3 Tage resultiert, Meldung an BG
- Bei Tod umgehende Meldung an BG, Polizei und Staatsanwaltschaft



Praktische Umsetzung - nach dem Erste-Hilfe-Einsatz

- Durchatmen
- Reflexion
 - Hat die Rettungskette gehalten?
 - Was war gut, was muss besser werden?
 - Aus Fehlern lernen!!
 - Loben!
- Hilfe für Ersthelfer:
Psychotherapeutenverfahren bei Berufsunfällen
- Verbrauchtes Material auffüllen



CORONA MACHT ES NICHT LEICHTER ERSTE HILFE IN DER PANDEMIESITUATION



Erste Hilfe in der Pandemie

DGUV „Handlungshilfe für Ersthelfende / für Betriebe“:

- Schulung in Kleingruppen möglichst betriebsintern
- Unfallversicherungsträger (UVT) zahlen höheren Schulungsbeitrag
- Frist Auffrischung verlängert auf 3 Jahre
- Reanimation ohne Beatmung (oder mit Maske)
- Ersthelfer mit Schutzmasken (FFP2) und Handschuhen ausstatten





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Daniela Hornung
Fachärztin für Innere Medizin
daniela.hornung@bad-gmbh.de

Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.