

Rettungstechnik

in schwierigem Gelände

Inhaltsverzeichnis

1.	Rettensbrett	3
1.1.	Zusätzliche Sicherheitsvorschriften	3
1.2.	Zweck.....	4
1.3.	Beschreibung	4
1.4.	Technische Daten.....	4
1.5.	Anwendung	5
1.6.	Transport.....	7
1.7.	Wartung.....	7
2.	Schleifkorbtrage	8
2.1.	Zweck.....	8
2.2.	Beschreibung	8
2.3.	Technische Daten.....	10
2.4.	Einsatz	11
2.4.1.	Halskragen (<i>STIFNECK</i>)	11
2.4.2.	Kopffixierung (<i>Speedblock</i>).....	14
2.5.	Wartung.....	15
Anhang 1 - Bergen / Transportieren		17
3.	Bergen.....	17
3.1.	Situationen, die eine Bergung erfordern	17
3.2.	Worauf ist beim Bergen zu achten.....	17
3.3.	Bergen durch einen Helfer.....	17
3.3.1.	Bergegriffe.....	17
4.	Transportieren.....	19
4.1.	Transportieren durch einen Helfer	19
4.2.	Transportieren durch zwei oder mehreren Helfern.....	19

1. Rettungsbrett

1.1. Zusätzliche Sicherheitsvorschriften

Beim Rettungsbrett sind jährlich zu prüfen

- Risse im Gestell
- Festigkeit / Zustand der Blache und der Gurte
- Risse und festen Sitz des Holzbrettes.

Es ist verboten,

- die Gurte über den Kopf und / oder den Hals des Patienten zu legen.

Korrektes Anheben eines Patienten

Hebe richtig, trage richtig - schone deinen Rücken!

Heben Sie Lasten rüchenschonend an.

Richtig,
Bandscheiben werden geschont



Falsch,
Übermässige Belastung der Wirbelsäule



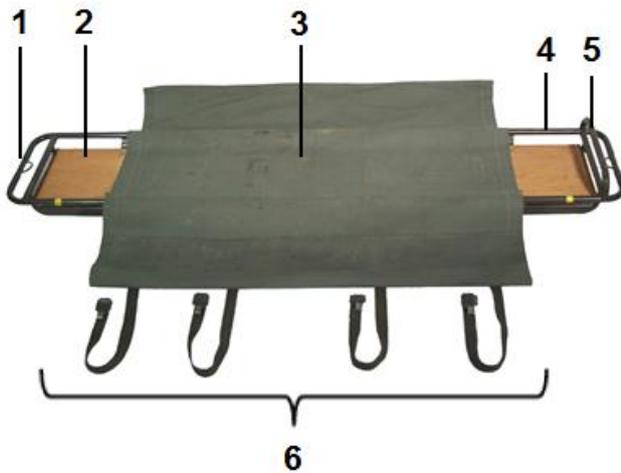
Vorbereitungen für den Verlad des Patienten

1. Gurten lösen und Haken ganz nach aussen schieben.
2. Gurten seitlich auslegen.
3. Blachenseiten nach aussen schlagen.
4. Brett so nahe als möglich an den Verletzten heranschieben
(Fussauflage auf Höhe der Füsse).

1.2. Zweck

Das Rettungsbrett dient zum Transport von Verletzten aus Trümmern, aus engen Öffnungen, über Leitern und durch unwegsames Gelände.

1.3. Beschreibung



- 1 Sicherungsbügel
- 2 Brett
- 3 Blache
- 4 Rohrgestell mit Kufen
- 5 Fussauflage
- 6 Gurten mit Haken

1.4. Technische Daten

Länge über alles	198 cm
Breite über alles	38 cm
Gewicht	15,5 kg

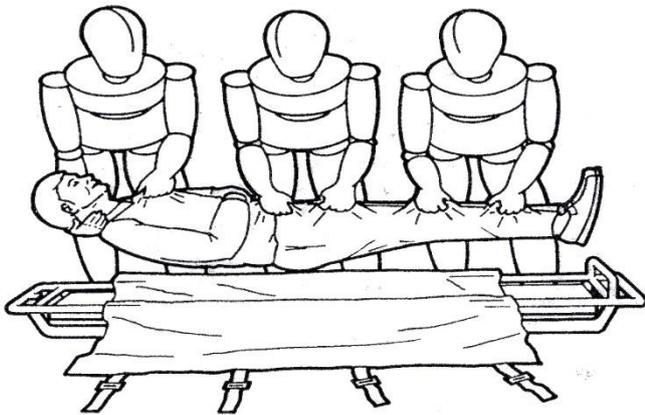
1.5. Anwendung

Aufladen des Patienten

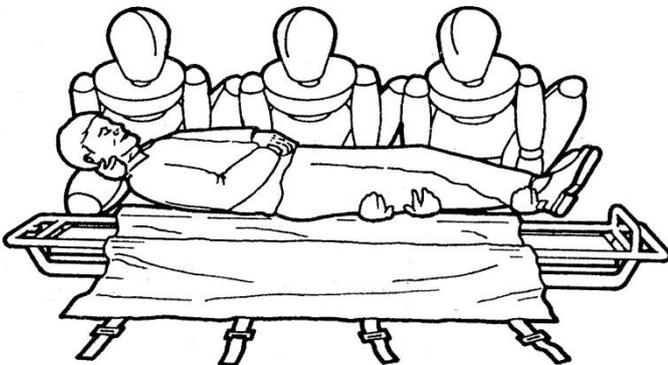
Die Wahl der Aufladetechnik ist abhängig von

- dem Zustand des Patienten
- der Art der Verletzung
- der Anzahl Helfer
- sowie den räumlichen Verhältnissen.

Kleidergriff

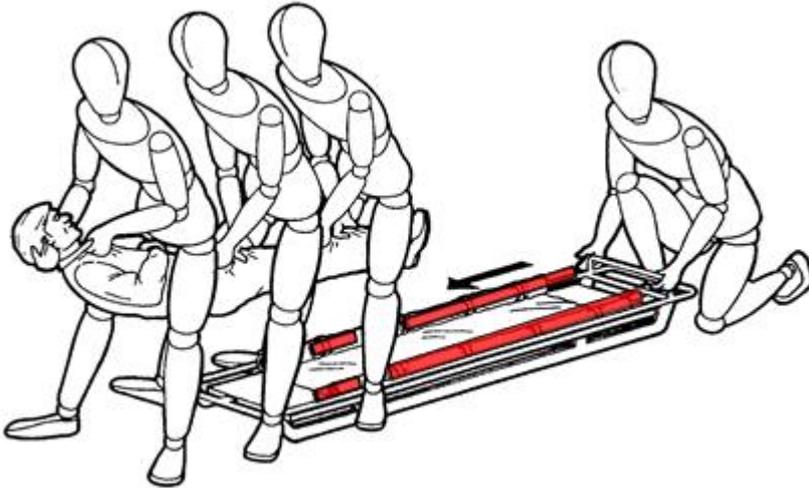


Schaufelgriff



Brückengriff

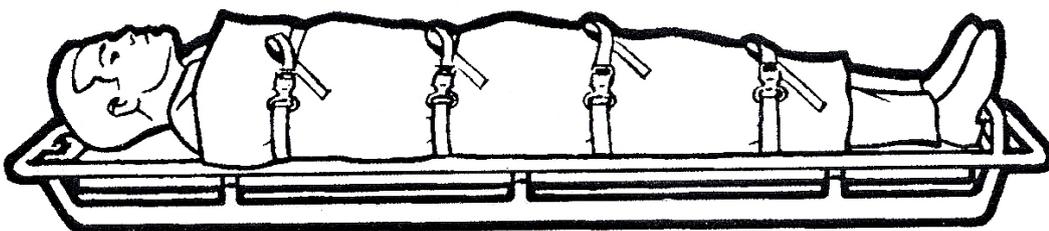
Wird ein Patient mit dem Brückengriff aufgeladen, sind die Blachenseiten und Gurten beidseitig einzurollen und auf den äussersten Rand des Brettes zu legen



Festschnallen des Patienten

1. Kontrollieren, ob die Füsse an der Fussauflage anliegen.
2. Arme des Patienten seitlich an den Körper legen.
3. Blachenteil auf der Gurtenseite mit den Haken einschlagen.
4. Gegenüberliegenden Blachenteil einschlagen.
5. Haken in die Ringe einhängen.
6. Gurten gleichmässig anziehen und Enden verschlaufen.

Bei kleinen Patienten ist der Blachenrand beim Kopf nach innen zu schlagen und die oberen Gurtenpaare sind zu kreuzen.



2. Schleifkorbtrage

2.1. Zweck

Die Schleifkorbtrage erleichtert den patientenschonenden und sicheren Transport von Verletzten aus unwegsamem Gelände (z. B. Bergrettung, Skipiste, Transport aus Höhen und Tiefen).

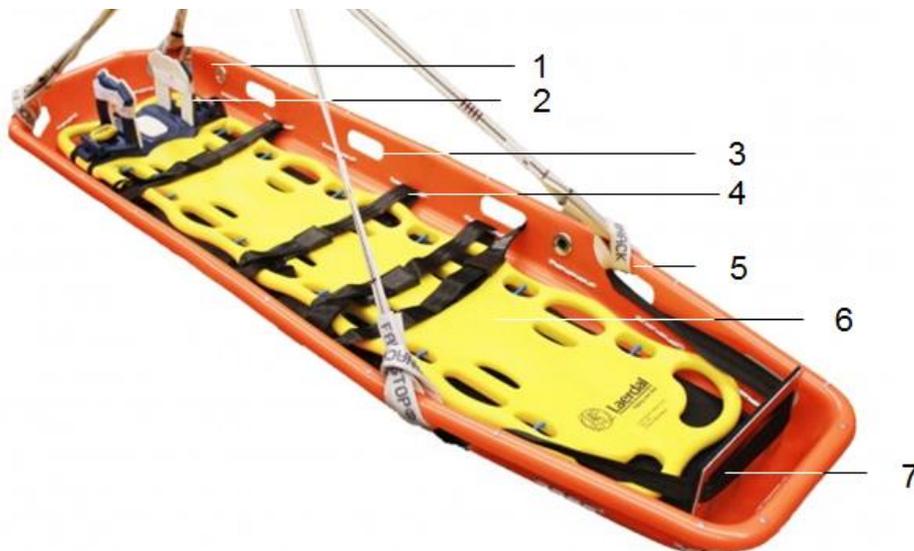
Diese kann zum Transport eines Patienten getragen oder über den Boden gezogen werden. Die vorhandenen Griffmulden mit Aluminiumrohrverstärkung erlauben das Tragen an mehreren Positionen.

2.2. Beschreibung

Set bestehend aus

- **Schleifkorbtrage**
- **Abseilaufhängung**
- **Spineboard**
- **Speedblock** (Kopffixierung) für Spineboard

Schleifkorbtrage



- 1 Konstruktion aus hochwertigem HDPE-Kunststoff (*HD = high density; Polyethylen mit hoher Dichte*) mit Aluminiumrohrrahmen, umlaufendem Befestigungsseil und abnehmbarer, fester Neopren-Polsterauflage (sorgt für eine schonende Patientenlagerung).
- 2 Kopffixierung (*Speedblock*) ergänzend zum Einsatz des Halskragens (*STIFNECK*)

- 3 Griffmulden für Patiententransport
- 4 4 Patienten-Sicherungsgurte mit Sicherheitsschnellverschlüssen
(*fixieren den Verletzten während des Transportes*)
- 5 Anschlagpunkte
- 6 Spineboard
- 7 Abgekantete, gepolsterte Aluminium-Fussstütze mit Neoprenauflage und selbstsichernder Unterschenkelauflage sowie längenverstellbaren Befestigungsgurten (gibt dem Patienten zusätzlichen Halt).

Abseilaufhängung

Für Rettungen aus der Höhe oder Tiefe wird eine Abseilaufhängung mit 4 robusten Strängen benötigt, bestehend aus

- Riggingplatte mit 5 / 3 Lochung - EN358
- 2 hochfeste Stahlkarabiner 50 kN - EN 362
- 4 Stränge zum Einschlaufen - EN 354
- Zusätzlicher Abriebschutz



Spineboard

- eingelassene Stifte für maximale Festigkeit
- Gurtöffnungen für kleine Patienten
(*keine zusätzlichen Unterlegehilfen erforderlich*)
- extra grosse, gebogene Tragegriffe (*mit Handschuhen Tragen ermöglicht*)
- ohne Rillen oder Nähte (*erleichterte Wartung*)
- drei Patientensicherungsgurte mit Schnellverschlüssen
- röntgenfähig, undurchlässig für Flüssigkeiten und latexfrei

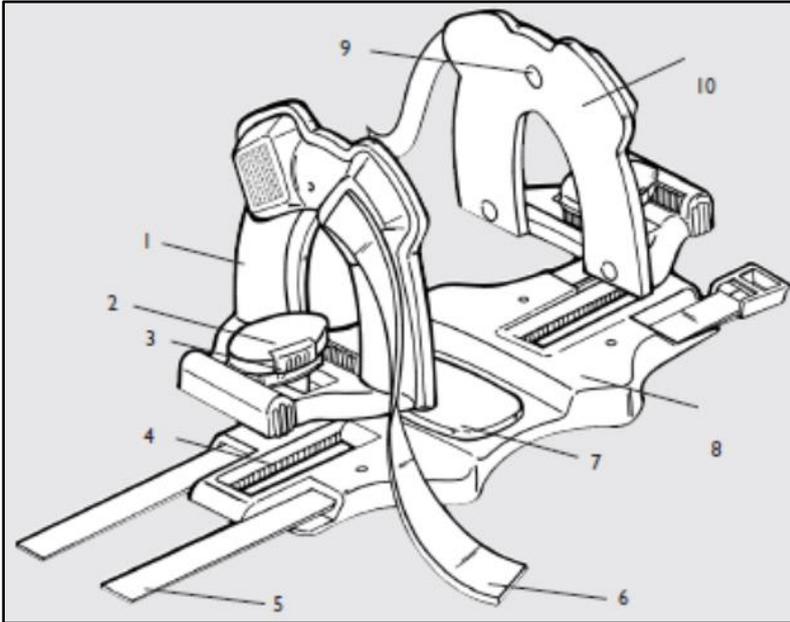


Kopffixierung (*Speedblock*)

- in allen Achsen einstellbar
- vorbefestigte Kopf- und Kinnbänder verhindern das Risiko des Verlierens
- Feststellmechanismus mit Schnellöse-Vorrichtung
- keine Klettbander am Basisblock
- austauschbare Lagerungspolster, einfache Reinigung



- röntgendurchlässig und latexfrei



- | | | |
|-----------------------|---------------------|---------------|
| | | 1 Fixierahmen |
| 2 Griff | 3 Freigabe | |
| 4 Grundplattenschlitz | 5 Grundplattengurte | 6 Kopfgurte |
| 7 Grundplattenpolster | 8 Grundplatte | 9 Niet |
| 10 Fixierahmenpolster | | |

2.3. Technische Daten

Schleifkorbtrage

Länge	217 cm
Breite	62 cm
Höhe	18,5 cm
Gewicht	13,5 kg
Max. Tragfähigkeit	278 kg

Spineboard

Länge	183 cm
Breite	40 cm
Höhe	6,5cm
Gewicht	6 kg
Max. Tragfähigkeit	150 kg

Halskragen (STIFNECK)

Temperaturbereich für Einsatz: -25 °C bis 43 °C

Speedblock

Gewicht 1,9 kg

2.4. Einsatz

2.4.1. Halskragen (STIFNECK)

Anwendungszweck

Mit diesem Halskragen soll die Halswirbelsäule, in Kombination mit anderen Immobilisationsvorrichtungen für die Halswirbelsäule oder den ganzen Körper, beim Transport in einer neutralen Position gehalten werden.

Wichtig: Bei einem Verdacht auf Rückenmarksverletzungen stellt die **richtige Nackenmobilisation nur** einen **Teil der Gesamtimmobilisation** dar (*jegliche Bewegung der Wirbelsäule ist möglichst zu verhindern*).

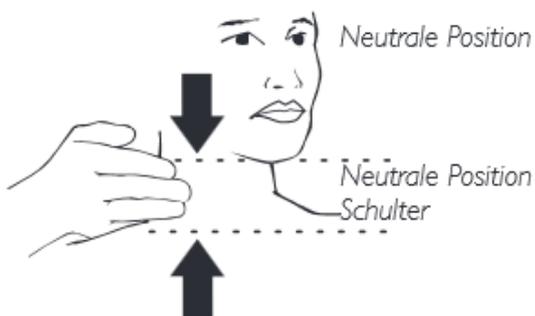
Die richtige Kragengrösse ist entscheidend.

Bei einem zu großen Kragen kann es zu einer Überdehnung der Halswirbelsäule des Patienten kommen. Ein zu kleiner Kragen bietet möglicherweise keine ausreichende Stabilität

Vorgehen

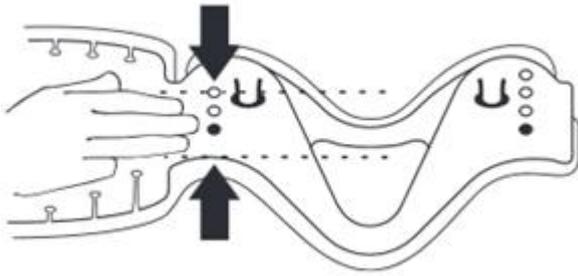
1. Patient messen

Den Kopf mit nach vorne gerichteten Augen in die neutrale Position bringen.

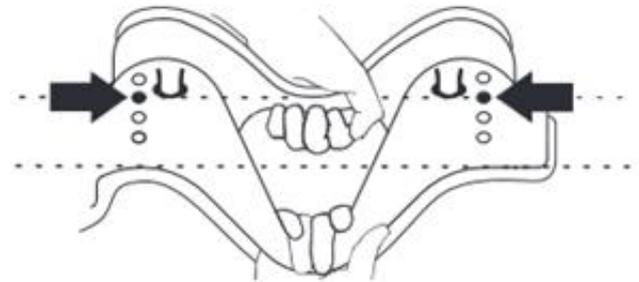


2. Kragen einstellen und arretieren

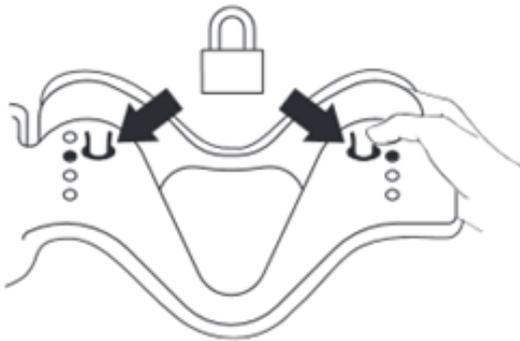
Kunststoffkante bis Grössenfenster



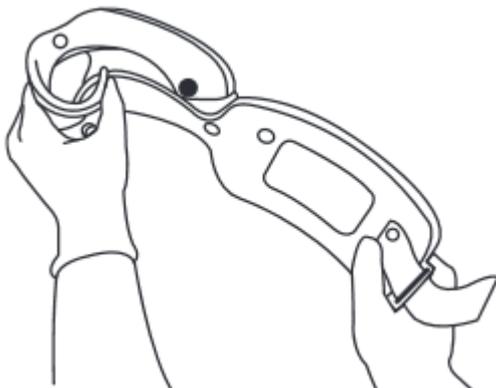
Kinnstütze auf Grösse einstellen



Beide Seiten arretieren, indem die beiden Arretiertasten gedrückt werden.



3. Kragen verformen



4. Kragen anbringen

Kopf wird durch eine weitere Person in einer neutralen Position gehalten.



Kinnstütze weit unter das Kinn schieben.



Rückseite des Kragens festziehen, Vorderseite festhalten, dann befestigen.



Bei einem auf dem Rücken liegenden Patienten erst die Kragenrückseite hinter den Hals schieben, dann die Kinnstütze anbringen.

2.4.2. Kopffixierung (*Speedblock*)

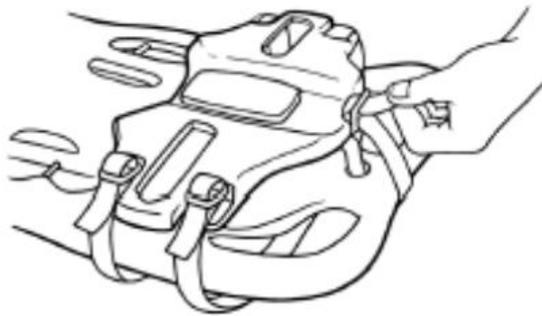
Anwendungszweck

Die Speedblock Kopffixierung ist für Patienten mit einem Mindestalter von zwei Jahren vorgesehen.

Sie dürfen nur von entsprechend geschultem Personal bedient werden.

Vorgehen

Vorbereitung: Universalträger mit Spineboard verbinden



die zwei langen Bänder und das eine kurze Band verwenden und einfädeln

1. Fixierahmen an Grundplatte anbringen



Auf Freigabe drücken und alle Teile am Griff hochheben. Die Fixierahmen in die Grundplattenschlitze einführen.

2. Fixierahmen einstellen



Fixierahmen am Kopf des Patienten anlegen und die Aussparungen an den Ohren ausrichten.

3. Fixierahmen feststellen



Griff zum Feststellen nach unten drücken.
Für eventuelle Nachjustierungen Freigabe drücken und am Griff hochheben.

4. Kopfgurte anbringen



Jeden Gurt am gegenüberliegenden Fixierahmen befestigen.
Die Gurte über Kinn und Stirn zentrieren.

2.5. Wartung

Schleifkorbtrage / Spineboard

Die Schleifkorbtrage muss regelmässig auf ihre Funktionssicherheit überprüft werden:

- Trage auf Risse oder ähnliche Schäden untersuchen.
- Funktionsfähigkeit der Haltegurte prüfen.
- umlaufendes Befestigungsseil auf Abnutzung prüfen.
- Funktionsfähigkeit der Befestigungsgurte der Fussstütze überprüfen.
- Fussstütze hinsichtlich Schäden untersuchen.

Werden Mängel oder Schäden festgestellt, sind diese unverzüglich dem Materialwart zu melden.

Die Kunststoffteile mit feuchtem Schwamm mit Wasser und Neutralseife reinigen, danach gründlich abspülen und trocknen.

Keine aggressiven Mittel (*Bleichmittel, Ammoniak usw.*) verwenden.
Zur Entfernung von Flecken keine kratzenden Materialien (*Bürsten, Stahlwolle, Messerklingen usw.*) einsetzen.

Halskragen (STIFNECK)

- Nackenstütze nicht in gefalteter sondern flacher Position aufbewahren.
- Temperaturbereich für Lagerung: -34 °C bis 52 °C

Speedblock

- Vorrichtung zerlegen
- abbürsten und in Desinfektionslösung einlegen
- abspülen und trocknen
- neue Polster anbringen
- Grundplatte wieder anbringen

Anhang 1 - Bergen / Transportieren

3. Bergen

3.1. Situationen, die eine Bergung erfordern

- Gefahren können nicht beseitigt werden
- gefährliche Stoffe sind involviert
- der Patient ist bewusstlos

Sind die Patienten wach, einigermaßen orientiert, die Unfallstelle gesichert und obenstehende Situationen ausgeschlossen, muss der Patient nicht geborgen werden.

3.2. Worauf ist beim Bergen zu achten

Unbedingt Eigenschutz beachten!

Vermieden werden sollten

- unzweckmässiges Anfassen
- unnötiges Bewegen
- Ruckweises Anheben
- jede Hast



Unbedingt zu beachten sind

- Distanz zur Unfallstelle (*genügend weit weg von der Unfallstelle*)
- diszipliniertes Handeln



3.3. Bergen durch einen Helfer

3.3.1. Bergegriffe

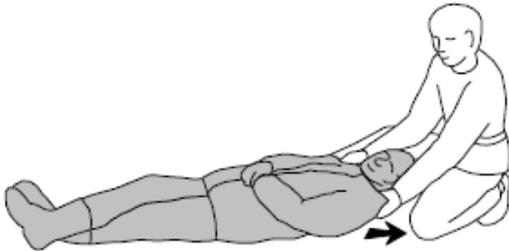
Das Bergen des Patienten erfolgt in der Regel mittels einiger Bergegriffe, von denen hier die wichtigsten vorgestellt werden.

Unterarmgriff

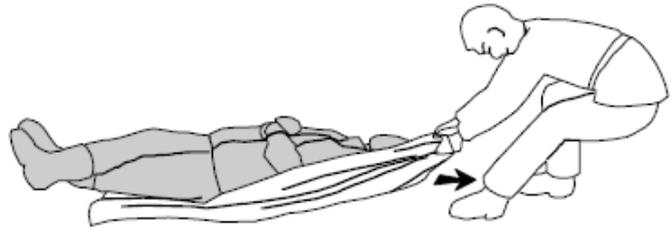
Von besonderer Bedeutung ist der Unterarmgriff, der in vielen Situationen hilfreich sein kann (z.B. *Verletzte aus einem Auto bergen*).



Für das Verlagern eines Patienten über eine sehr kurze Strecke eignen sich auch der Schulter-Kragengriff, der Deckenschleifgriff und der Kleider-Schleifgriff (*wegziehen mit Fassen an den Kleidern*).



Schulter- Kragengriff



Deckenschleifgriff

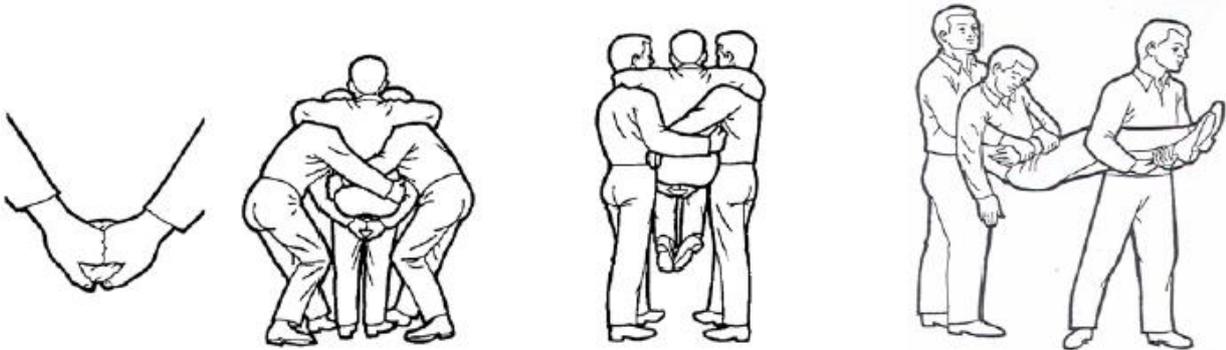
4. Transportieren

4.1. Transportieren durch einen Helfer

Das Tragen durch einen Helfer erfordert Körperkraft. Die Mithilfe des Patienten erleichtert das Anheben und Transportieren wesentlich.



4.2. Transportieren durch zwei oder mehreren Helfern



Sesseltraggriff mit kleinem Ring

Unterarm Sitzgriff



Sitzgriff

Sitzgriff mit Tragring