

Modul 16: Atemwegsnotfälle

Kurzzusammenfassung:

Verschlucken oder allergische Reaktionen können Luft blockieren.

Bei starker Atemnot → Notruf.

Maßnahmen: Husten fördern, Rückenklopfen, stabile Seitenlage bei Bewusstlosigkeit.

Lernziele

- Verschlucken erkennen
- Effektiv helfen
- Atemnot unterscheiden

Ablauf

1. Charlotte verschluckt sich am Pausenbrot
2. Husten fördern
3. Rückenklopfen (sicher demonstriert)
4. Positionsübungen: aufrecht, Kleidung lockern
5. Gefahrenkarten

Mögliche Leitfragen:

1. Was ist ein Atemwegsnotfall?

- Welche Situationen führen dazu, dass jemand schwer atmet oder keine Luft bekommt?
- Wie unterscheidet man leichte Atemnot von einem gefährlichen Notfall?

2. Welche Anzeichen deuten auf einen Atemwegsnotfall hin?

- Rasselnde oder pfeifende Atmung
- Blauverfärbung der Lippen oder Haut
- Hustenanfälle
- Panik oder Angstgefühle
- Bewusstseinsveränderungen

3. Was muss man tun, wenn jemand sich verschluckt?

- Was ist der richtige Ablauf?
- Warum sollte die betroffene Person husten?
- Wann klopft man auf den Rücken?
- Was ist bei Babys zu beachten?

4. Wie hilft man bei Asthma oder allergischer Atemnot?

- Aufrechte Haltung
- Beruhigen
- Bei Asthma: Inhalator benutzen
- Bei Allergie: Notfallmedikamente, wenn vorhanden

5. Wann muss man sofort den Notruf 112 wählen?

- Wenn die Atmung aussetzt
- Wenn die Person blau wird
- Wenn starke Atemnot trotz Maßnahmen bleibt
- Wenn Bewusstlosigkeit eintritt

6. Was ist zu tun bei Atemstillstand?

- Bewusstsein prüfen
- Atmung prüfen
- Notruf wählen
- Mit Herzdruckmassage beginnen (100–120 pro Minute)

7. Wie kann man Atemwegsnotfälle vorbeugen?

- Beim Essen langsam essen und gut kauen
- Kleine Spielzeugteile von kleinen Kindern fernhalten
- Vorsicht mit heißem Essen/Getränken
- Allergien ernst nehmen und Notfallsets bereithalten
- Rauchquellen und giftige Gase vermeiden

Inhaltsvertiefung:

Ein Atemwegsnotfall liegt vor, wenn die Atmung plötzlich oder schlechend eingeschränkt oder unmöglich wird.

Das ist eine der gefährlichsten Notfallsituationen, da der Sauerstoffmangel bereits nach wenigen Minuten zu Bewusstlosigkeit und Hirnschäden führt.

1. Ursachen von Atemwegsnotfällen

Atemwegsnotfälle werden unterteilt in:

1.1 Mechanische Ursachen (Fremdkörper/Lageveränderung)

- Verschlucken (Kinder, ältere Menschen besonders gefährdet)
- Erbrochenes
- Zurückfallende Zunge bei Bewusstlosigkeit
- Schwellungen (z. B. nach Allergie, Insektenstich)
- Tumore (selten, eher chronisch)

1.2 Medizinische Ursachen

- Asthma-Anfall
- COPD-Verschlechterung
- Schwere Infekte (z. B. Kehlkopfentzündung, Epiglottitis)
- Lungenentzündung
- Hyperventilation (funktionell, nicht gefährlich - aber oft dramatisch)
- Panikattacke
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen (z. B. Lungenödem nach Herzversagen)

1.3 Trauma

- Halswirbelsäulenverletzungen
- Brustkorbverletzungen
- Rauchgasvergiftungen
- Verbrennungen/Verbrühungen im Atemwegsbereich

1.4 Allergische Reaktion / Anaphylaxie

Atemwegsverengung durch:

- Schwellung von Rachen, Zunge, Kehlkopf
- Bronchospasmus

→ Lebensbedrohlicher Zustand!

2. Warnzeichen eines Atemwegsnotfalls

2.1 Leichte frühe Symptome

- Schnelle Atmung
- Atemgeräusche
- Engegefühl in Brust oder Hals
- Unruhe, Angst

2.2 Typische Zeichen der Atemnot

- Bläuliche Lippen (Zyanose)
- Sichtbare Einziehungen beim Atmen (zwischen Rippen, Schlüsselbein)
- Nasenflügeln
- Hörbares Pfeifen, Rasseln
- Schwierigkeiten beim Sprechen („Ein-Wort-Sätze“)
- Einsatz der Atemhilfsmuskulatur
- Glasiger Blick, Verwirrtheit

2.3 Späte und sehr gefährliche Zeichen

- Extreme Müdigkeit
- Verlangsamte Atmung
- Bewusstseinstrübung
- Atemstillstand

Hier gilt: sofort Notruf 112!

3. Erste Hilfe bei Atemwegsnotfällen - Schritt für Schritt

Ruhe bewahren & Notruf 112

Bei jedem Verdacht auf ernsthafte Atemnot unbedingt sofort den Rettungsdienst alarmieren.

Positionierung - Atemerleichterung schaffen

Betroffene sollten in eine sitzende Position gebracht werden:

- Kutschersitz
- Arme abgestützt
- Oberkörper hochlagern
- NICHT hinlegen (Gefahr weiterer Atemverschlechterung)

Ausnahme: Person ist bewusstlos → stabile Seitenlage!

Atmung beobachten

- Atemfrequenz
- Atemgeräusche
- Atemtiefe
- Hautfarbe

Kleidung lockern

- Enge Kleidung entfernen
- Halskragen öffnen
- Bereich freihalten

Frischluftzufuhr

- Fenster öffnen
- Menschenmengen entfernen

Beruhigen und erklären

Panik verschlechtert Atemnot deutlich!

- Ruhig sprechen
- „Atmen Sie langsam mit mir“
- Kontrollierte Atemtechnik anleiten

4. Spezielle Atemwegsnotfälle & deren Erste Hilfe

A. Verschlucken (Fremdkörper in der Luftröhre)

Mildes Verschlucken (Person kann husten)

Husten lassen!

Nicht klopfen, nicht eingreifen.

Schweres Verschlucken (Person kann NICHT sprechen oder husten)

Lebensgefahr!

Maßnahmen:

5 kräftige Schläge zwischen die Schulterblätter

- Person nach vorne beugen
- Kräftig zwischen die Schulterblätter schlagen

5 x Heimlich-Manöver (Oberbauchkompression)

- Hinter Person stellen
- Faust über Bauchnabel
- Kräftig nach innen-oben ziehen

Abwechseln bis Fremdkörper raus ist oder Person bewusstlos wird

Notruf 112 frühzeitig!

Bei Bewusstlosigkeit → HLW

(Thoraxkompressionen können Fremdkörper lösen)

B. Asthma-Anfall

Typische Symptome:

- Pfeifende Atmung
- Verlängerte Ausatmung
- Husten
- Atemnot

Maßnahmen:

Betroffenen aufrecht sitzen lassen

Beruhigen

Bronchienerweiterndes Spray reichen (z. B. Salbutamol)

Spray bei Bedarf mehrfach anwenden

Lippenbremse:

- durch die Nase ein
- gegen locker geschlossene Lippen aus

→ 112, wenn keine deutliche Besserung in Minuten

C. COPD-Verschlechterung (Atemnot beim älteren Patienten)

Maßnahmen ähnlich wie beim Asthma:

- Kutschersitz
- Lippenbremse
- Notruf bei Verschlechterung
- Sauerstoff nur durch Fachpersonal (Laien: nicht anwenden)

D. Rauchgasvergiftung

Sehr gefährlich!

Frühzeichen:

- Husten
- Ruß an Mund/Nase
- Atemnot
- Kopfschmerzen
- Benommenheit

Maßnahmen:

- Person aus Gefahrenbereich
- Frischluft
- 112
- Atemwege beobachten
- Ggf. HLW (Herz-Lungen-Wiederbelebung)

E. Allergische Reaktion / Anaphylaxie

Gefährlich, wenn:

- Pfeifende Atmung
- Schwellung von Zunge/Hals
- Atemnot
- Nesselsucht, Schwindel

Maßnahmen:

- Sofort Notruf 112
- Adrenalin-Autoinjektor anwenden
- Atemerleichternde Sitzposition
- Nach Atemstillstand → HLW

F. Hyperventilation (nicht lebensbedrohlich, aber dramatisch)

Merkmale:

- Schnelle, flache Atmung
- Kribbeln um den Mund, an den Finger- und Zehenspitzen, am Bauch
- Zittern
- Benommenheit

Maßnahmen:

- Ruhig erklären
- Langsame Atemführung (4-6-8 Technik)
- Hände auf Bauch legen lassen
- NICHT in Tüten atmen lassen (veraltet!)

G. Atemwegsnotfälle bei Kindern

Kinder sind besonders anfällig:

- Kleiner Atemwegdurchmesser
- Häufig Fremdkörper
- Infekte wie Pseudokrupp

Pseudokrupp

- Bellender Husten
- Heiserkeit
- Atemgeräusche

Maßnahmen:

- Kühle Luft (z. B. ans Fenster)
- Beruhigen
- Aufrecht halten
- 112 bei Atemnot!

5. Wann ist es ein absoluter Notfall?

Sofort 112, wenn:

- Atemgeräusche (pfeifen, röcheln)
- Person kaum sprechen kann
- Bläuliche Lippen (Zyanose)
- Bewusstlosigkeit droht
- Schnelle Verschlechterung
- Allergische Reaktion
- Rauchgasvergiftung
- Brustkorb verletzt
- Kind mit Atemnot

6. Zusammenfassung für Ersthelfer

- Notruf 112
- Aufrecht sitzen lassen (Ausnahme: Bewusstlosigkeit)
- Kleidung lockern
- Frischluft
- Beruhigen
- Bei schweren Fällen: Adrenalin-Autoinjektor
- Bei Fremdkörpern: Rückenschläge + Heimlich
- Bei Bewusstlosigkeit: stabile Seitenlage
- Bei Atemstillstand: Herz-Lungen-Wiederbelebung