

# ÜBUNGSMODUL R2



**Rettungsdienst**

**San. Dienst Mannschaft**

# Ausbildungsmodul R2



Modul: Rettungsdienst /San. Dienst Mannschaft

Zeit / Stufe: 45min / Anlern

## Lektionsinhalt

Rettungskette, Ampelschema (Schauen-Denken-Handeln), BLS (Basic Life Support), Lagerungen, Erste Hilfe bei Blutungen und Verbrennung,

## Reglement

Basiswissen, Rettungsdienst, Kapitel 5.1 bis 5.8

## Lektionsziele

Jeder TN weiss was man unter der Rettungskette und dem Ampelschema versteht. Jeder TN kennt das BLS und kann erste Hilfe- bzw. Wiederbelebungs-massnahmen einleiten.

Jeder TN kennt die verschiedenen Lagerungen und kann diese an einem Figuranten anwenden.

Jeder TN weiss wie Blutungen und Verbrennungen behandelt werden.

## Arbeitsplätze

Ruhiger, trockener Platz, eventuell in der Schule (Nähe zum Defibrillator), bei schön Wetter draussen.

## Material

Plakate Rettungskette  
Ampelschema und BLS  
Hand-Out BLS  
Rescue-Anne (Puppe Herzmassage/Beatmung)  
Defibrillator vom Schulhaus  
Verbandsmaterial

## Spezielles Ablauf usw.

Sehr umfangreiche Lektion, kann man beliebig ausbauen und man kann sich in vielen Details verlieren / Vorschlag für eine Lektion (Anlernstufe):

Einführung (Rettungskette, Ampelschema), anschliessend an einem freiwilligen Figuranten BLS durchgehen (TN anleiten zum vorzeigen), an "Rescue-Anne"

Wiederbelebung und "Defi" vorzeigen lassen, evntl. noch erste Hilfemassnahmen bei Verbrennungen und Blutungen → Teilnehmer unbedingt mit einbeziehen, immer wieder wechseln

Vorschlag für eine Lektion (Anwendungsstufe): kurze Einführung (Rettungskette, Ampelschema), anschliessend den Posten in zwei Einzel-Posten unterteilen,

Teilnehmer selbstständig an Posten "BLS/Wiederbelebung" an Rescue-Anne BLS durchgehen, beatmen, Herzmassage, Defi und an Posten "Verbrennung/Blutung" behandeln von Verbrennungen und Druckverband üben lassen, anschliessend tauschen → muss alle Teilnehmer gut im Griff haben und immer mal wieder eingreifen und erklären

Erstellt 06.03.2015  
von Lange

## 5.1 | Grundsätzliches



Der Rettungsdienst umfasst alle Handlungen mit dem Ziel, Menschen und Tiere, unter Verwendung der zur Verfügung stehenden Zeit und Mittel, in Sicherheit zu bringen.

Patienten in nicht unmittelbaren Gefahrensituationen sollen nach Möglichkeit durch Fachspezialisten gerettet werden, z.B. bei Verdacht auf Rückenverletzungen usw.

### 5.1.1 | Patientenorientiertes Vorgehen

- Patient steht im Mittelpunkt
- Leben geht vor Schädigung

### 5.1.2 | Begriffserklärung

<b>Retten</b>	Mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln müssen Menschen und Tiere aus der unmittelbaren Gefahrenzonen gebracht werden Anwendung aller Massnahmen zur Erhaltung von Leben und Gesundheit
<b>Bergen</b>	Bergung von leblosen Menschen und Tieren aus der Gefahrenzone
<b>Räumen</b>	Sofortiges Herausführen von Menschen und Tieren aus der Gefahrenzone bei unmittelbarer Gefahr
<b>Evakuieren</b>	Vorsorgliches, geplantes Herausführen von Menschen, Tieren aus einem möglichen Gefahrenbereich

## 5.2 | Schutzmassnahmen

In Notfällen ist eine sofortige Hilfeleistung von entscheidender Bedeutung. Dies gilt vor allem bei lebensbedrohlichen Zuständen wie bei Atemstillstand oder massivem Blutverlust. Grundsätzlich bedeutet der Kontakt mit Blut oder Körperflüssigkeit ein Infektionsrisiko.

Eine Ansteckung mit z.B. Hepatitis (infektiöse Leberentzündung) oder HI-Viren (menschliches Immunschwächevirus, das die Krankheit AIDS auslösen kann) ist auch bei Ausübung der Ersten Hilfe denkbar.

### 5.2.1 | Infektionsschutz



**Eigenschutz vor einer Infektion z.B.**

- Einweghandschuhe (z.B. Latex, Nitril, Vinyl)
- Beatmungshilfen
- Schutzbrille
- Schutzmassnahmen, ebenfalls beim Retablieren

### 5.2.2 | Hygiene



**Schutz des Patienten vor einer Infektion z.B.**

- Hygienemaske
- Desinfektion



#### Spezielle Gefahren

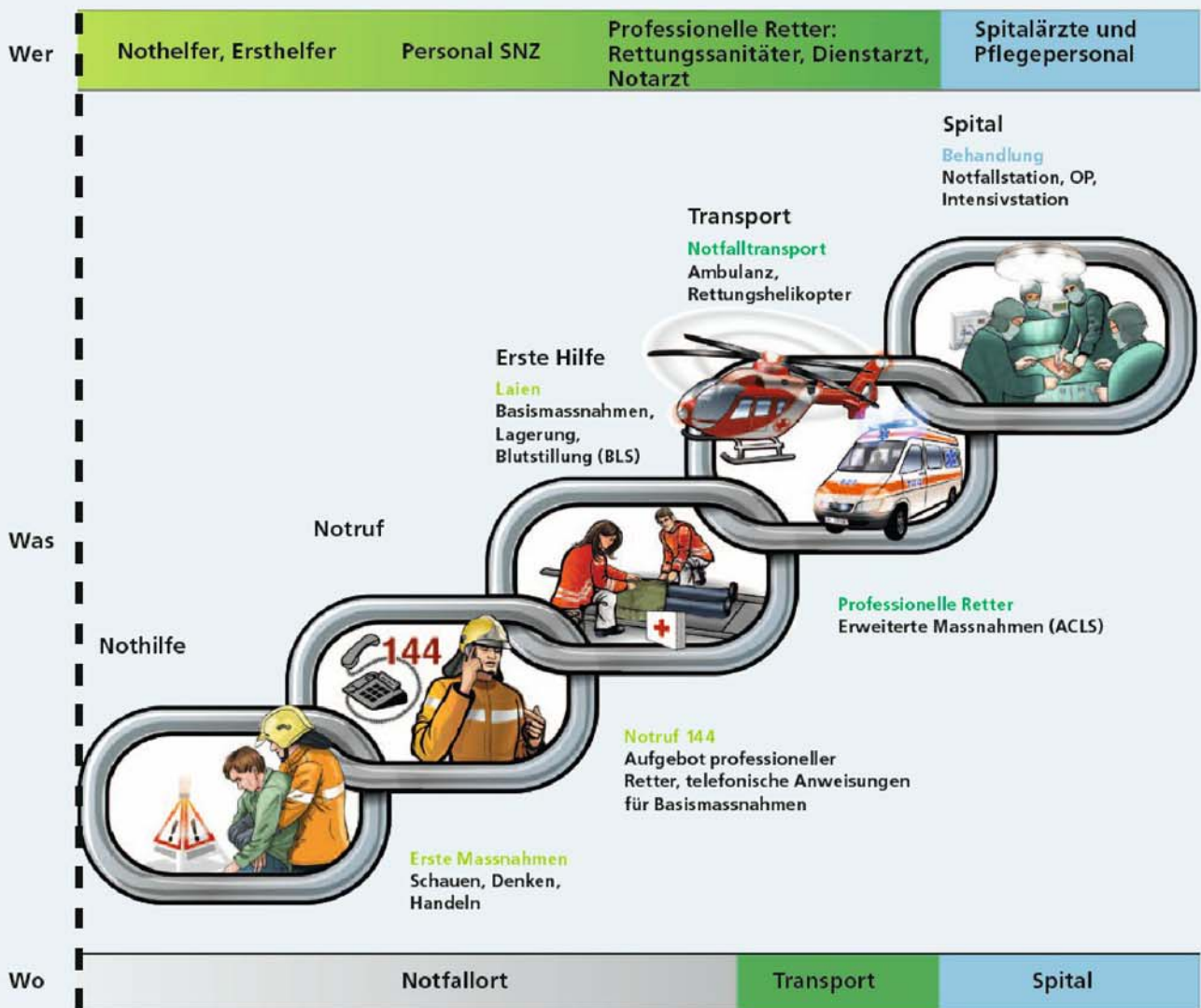
- Gegenstände, die mit der Körperflüssigkeit eines Patienten verunreinigt wurden, sind als kontaminiert zu betrachten

# 5.3 | Rettungskette

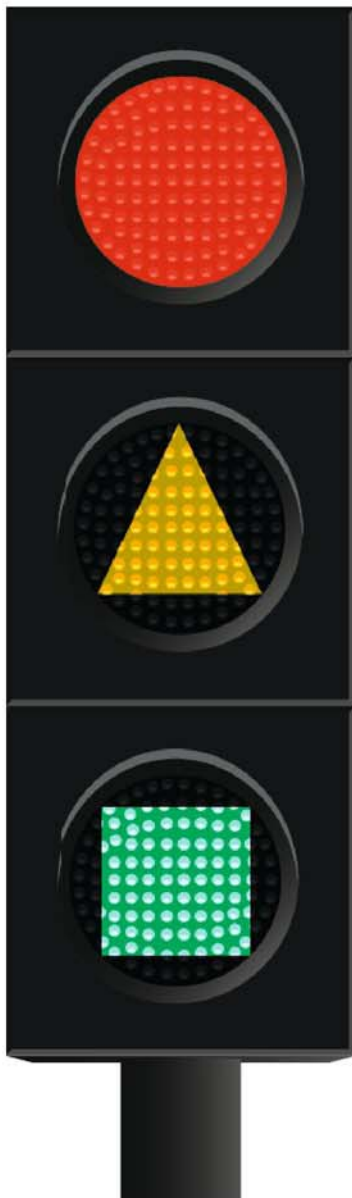
Die Rettungskette definiert den Organisationsablauf zur Bewältigung von Einzelereignissen im Alltag. Sie umfasst die Massnahmen, die zur Versorgung und für den Transport der Patienten ins Spital notwendig sind. Die Rettungskette stellt den logischen Ablauf der medizinischen Massnahmen sicher und regelt die Koordination der sanitätsdienstlichen Rettungskräfte durch die Sanitätsnotrufzentrale (SNZ).

Aufgabe der Feuerwehr ist es, die Vitalfunktionen eines Patienten solange zu erhalten, bis zum Eintreffen professioneller medizinischer Hilfe.

Die Rettungskette



## 5.4 | Erste Massnahmen



### Schauen

- Was ist geschehen?
- Wie viele Patienten?
- Welche Verletzungen?

### Denken

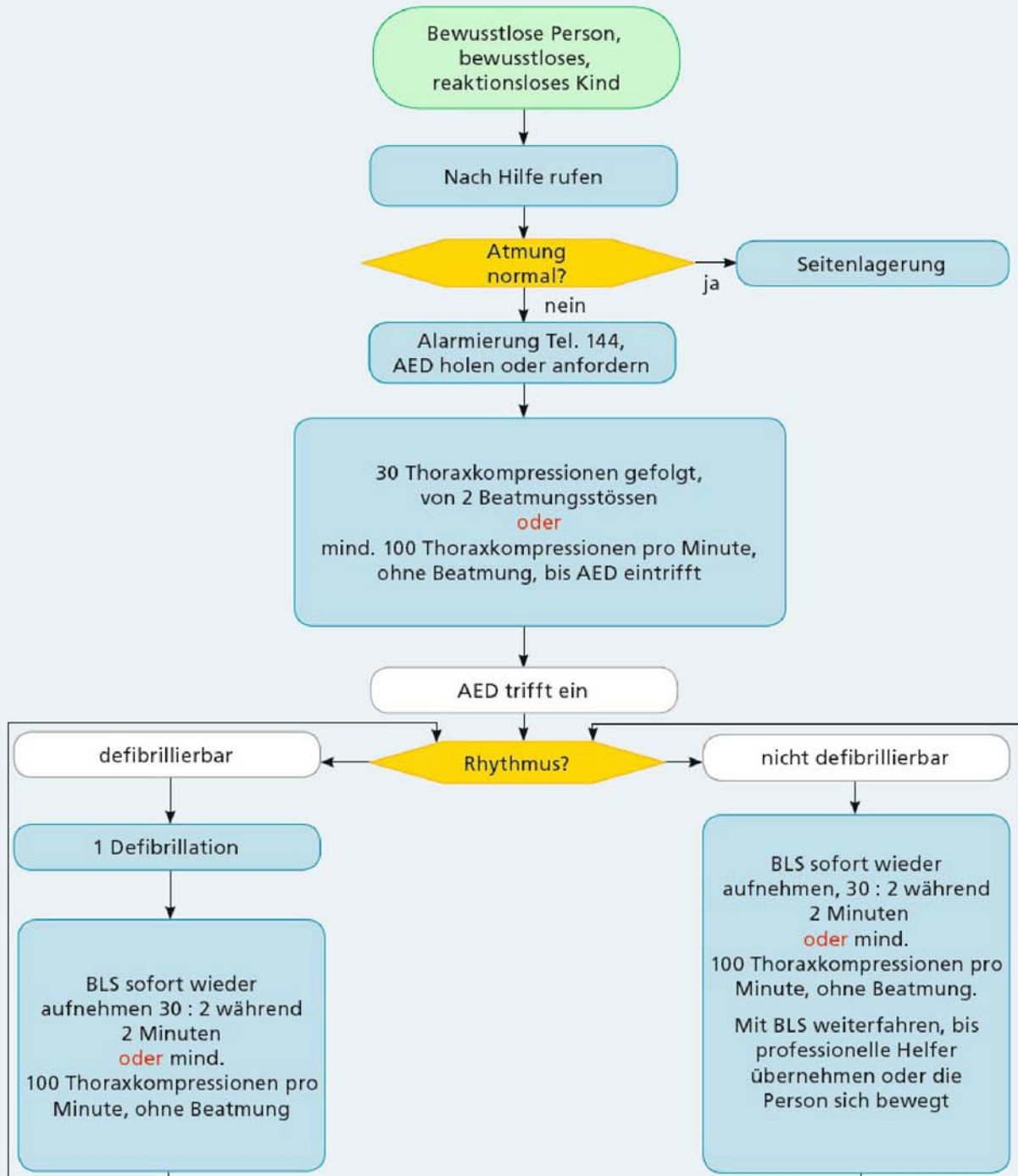
- Weitere Gefahren?
- Welche Sofortmassnahmen?
- Mit welchen Mitteln?

### Handeln

- Sichern und Retten
- Alarmieren
- Basic Life Support (BLS)

## 5.5 | Basic Life Support (BLS)

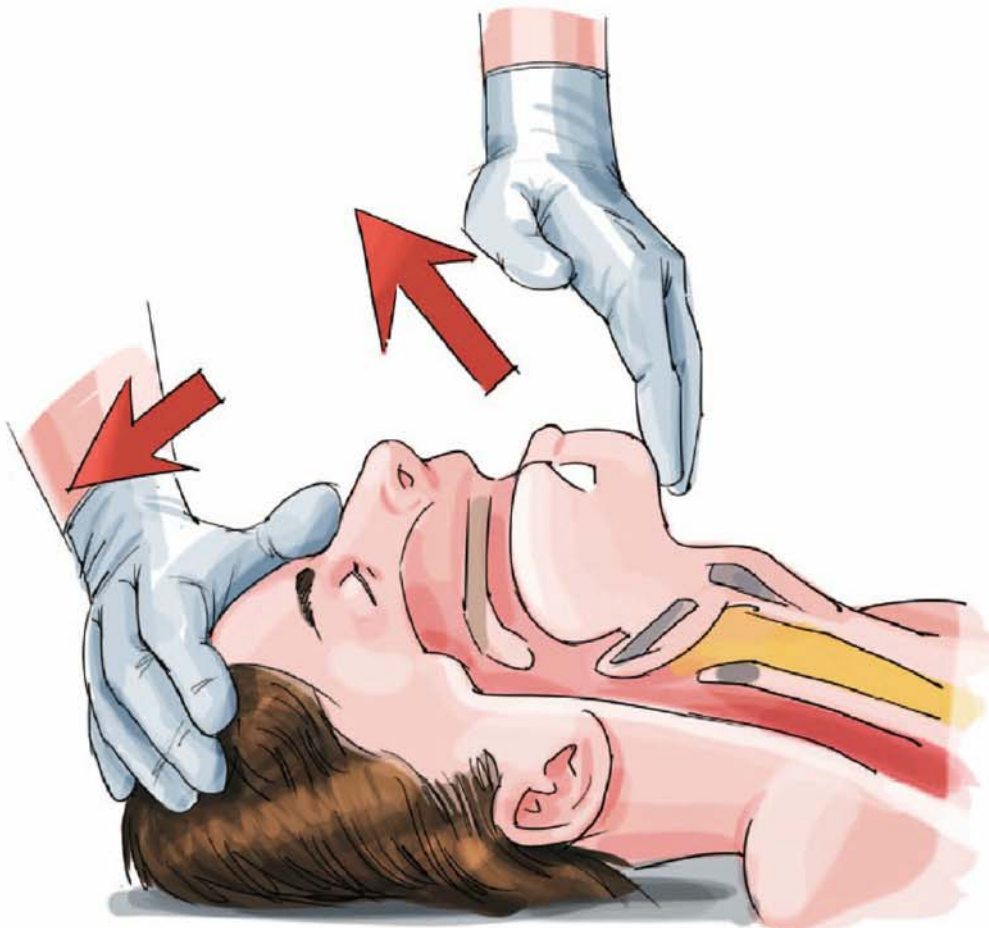
### Übersicht



SRC 2010

## 5.5.1 | Beatmung

- Atemwege überprüfen und wenn nötig freimachen
- Unter Beachtung der eigenen Sicherheit prüft der Helfer die Reaktion des Patienten durch Ansprechen oder Setzen eines Schmerzreizes. Bei bewusstlosem Patienten wird ein Notruf abgesetzt oder veranlasst. Anschliessend wird der Kopf des Patienten nach hinten geneigt (nicht überstrecken) und die Atemtätigkeit geprüft, indem auf das Atemgeräusch gehört wird, die Ausatemluft an der Wange gefühlt wird und die Atembewegungen des Brustkorbes beobachtet werden. Findet sich beim Patienten nach 10 Sek. keine normale Atmung, beginnt der Helfer mit den Basismassnahmen der Reanimation. Ein atmender Patient wird in die stabile Seitenlage gebracht.
- Beatmen, wenn möglich Sauerstoff verabreichen
- Vor der Beatmung sicherstellen, ob Atemwege nicht verlegt sind, d.h. ob die Atmung nicht durch die zurückgesunkene Zunge, durch Erbrochenes, Fremdkörper oder eine Zahnprothese behindert wird. Fremdkörper entfernen: bei Erbrochenem, den Mund mit einem Taschentuch oder Ähnlichem reinigen. Den Kopf nach hinten neigen und mit der Beatmung beginnen. Die Atmung erneut überprüfen: bleibt eine Eigenatmung aus, sofort mit der Herzmassage beginnen. Bei Einsetzen der Atmung, den Patienten in die stabile Seitenlage bringen.





### Möglichkeiten der Beatmung

- Mit einer Beatmungsmaske
- Mit einem Beatmungsbeutel



Während der Beatmung beobachten, ob sich der Brustkorb des Verletzten hebt und senkt. Falls das nicht der Fall ist, nochmals überprüfen, ob die Atemwege frei sind.

## 5.5.2 | Herzdruckmassage

- Kreislauftätigkeit prüfen und wenn nötig Herzdruckmassage
- Bei einem Atem- und Herzkreislaufstillstand ist der Patient nicht bei Bewusstsein, und gleichzeitig besteht ein Atemstillstand. Als vorbereitende Massnahme wird der Patient flach in Rückenlage, auf einer harten Fläche gelagert und sein Brustkorb frei gemacht. Der Druckpunkt befindet sich in der Mitte des Brustkorbes auf dem Brustbein. Das Brustbein wird 30-mal, gefolgt von zwei Beatmungsstößen, oder mind. 100-mal in Folge kurz und kräftig heruntergedrückt, bis der AED eintrifft. Die Eindringtiefe beträgt mind. fünf Zentimeter, bei Kindern 1/3 des Thoraxdurchmessers. Die angestrebte Frequenz der Herzdruckmassage liegt bei gut 100 Kompressionen pro Minute.



## 5.5.3 | Defibrillation

- Wenn erforderlich, defibrillieren
- Ein „automatisierter externer Defibrillator“ (AED) ist ein batterie- bzw. akkubetriebenes Gerät, das selbst ein Elektrokardiogramm (EKG) ableitet, auswertet und dem Benutzer genaue Anweisungen gibt, was dieser zu tun hat. Nach dem Einschalten des AED fordert das Gerät den Nutzer per Sprachmodul auf, die Elektroden am Patienten anzubringen. Per Knopfdruck setzt der Ersthelfer die Analyse in Gang. EKG wird abgeleitet (Prüfung Rhythmus) aber nicht immer geschrieben.
- Nach der Analyse des EKG trifft der AED eine Entscheidung. Liegt ein defibrillationswürdiger Befund vor, empfiehlt das Gerät die Defibrillation. Die Auslösung erfolgt per Knopfdruck. Nach dem Schock, die Anweisungen des Gerätes weiter befolgen.



- Wenn kein AED vorhanden, „BLS“ weiterführen, bis Rettungsdienst oder Arzt eintrifft
- Herz-Lungen-Wiederbelebung erst stoppen, wenn ein Arzt oder Rettungsanwärter dies anordnet oder der Patient wieder selbstständig atmet
- Patient ständig überwachen



- Bei Kontakt mit Körperflüssigkeiten besteht ein gewisses Risiko einer Krankheitsübertragung

## 5.6 | Lagerungen

### 5.6.1 | Bewusstlosenlagerung

In Rückenlage ist der bewusstlose Patient durch eine mögliche Verstopfung der Atemwege gefährdet, z.B. durch Fremdkörper, Blut, Erbrochenes oder durch die zurückfallende Zunge. Zusätzlich können Husten- oder Schluckreflexe fehlen. Jeder Bewusstlose gehört deshalb in die Bewusstlosenlagerung, damit die Atemwege frei bleiben, der Sekretausfluss gewährleistet ist und der Patient stabil liegt.

#### Ablauf

Sämtliche Handlungen sind gegenüber bewusstlosen Patienten zu erläutern, da diese immer noch ihre Umgebung wahrnehmen können.

#### Anwendung

- An die Seite des Patienten knien
- Bei Brillenträgern, die Brille entfernen
- Harte Gegenstände (Mobiltelefon, Schlüsselbund, Portemonnaie) aus der Tasche entfernen, ohne den Patienten unnötig zu bewegen
- Den dem Helfer zugewandten Arm des Patienten rechtwinklig abspitzen, den anderen Arm hoch auf dessen Brust legen
- Beine gestreckt nebeneinander legen
- Den Patienten an Schulter und Hüfte langsam und sorgfältig „en bloc“, ohne Verdrehung der Längsachse, zum Helfer drehen, bis die Bauchseite stark bodenwärts zeigt und auf den Oberschenkel des Helfers abgestützt ist
- Kopf vorsichtig strecken; Mund geöffnet nach unten
- Witterungsschutz
- Betreuung und Überwachung des Patienten
- Bei Veränderungen, Massnahmen anpassen



## 5.6.2 | Schocklagerung

Ein Schock bezeichnet eine Minderversorgung des Gehirns mit Sauerstoff durch ein Missverhältnis zwischen der vom Körper benötigten und der dem Blutkreislauf des Körpers zur Verfügung stehenden Blutmenge. Ursachen hierfür sind unter anderem grosser Blutverlust, Flüssigkeitsverlust, Vergiftungen oder Störungen des Herz-Kreislauf-Systems.

Bei vielen Hilfeleistungen ist mit einem Schock zu rechnen, daher sollte der Patient grundsätzlich möglichst flach gelagert werden.

### Symptome

- Blasse, feucht-kalte, schweissige Haut
- Schneller und schwächer werdender, schliesslich kaum noch tastbarer Puls
- Abnormes Verhalten, apathisch bis übermässig aktiv, Angst, Unruhe, Teilnahmslosigkeit, Verwirrung bis hin zur Bewusstlosigkeit
- Rasche und/oder erschwerte Atmung



- Die Schocklagerung wird **nicht** durchgeführt bei Erkrankung/Verletzung im Brustbereich (z.B. kardiogener Schock infolge eines Herzinfarktes) sowie an folgenden Körperteilen: Kopf, Wirbelsäule, Becken, Bauch und Beinen
- Ebenso wenig wird die Schocklagerung bei einer Unterkühlung angewandt
- Bei Bewusstlosigkeit hat die Bewusstlosenlagerung Vorrang

## 5.6.3 | Oberkörper-Hochlagerung

Bei nachfolgenden Indikationen soll der Patient mit erhöhtem Oberkörper gelagert werden.

### ■ Atemnot

Atemnot ist ein Sammelbegriff für unterschiedliche Zustände, bei denen man das Gefühl hat, nicht genug Luft zu bekommen oder befürchtet, zu ersticken.

Zeichen einer Atemnot ist die meist schnelle und flache Atmung. Gelegentlich kann sogar eine Blaufärbung der Lippen und der Haut auftreten. Akute Atemnot tritt meistens bei Herzmuskelschwäche (Herzasthma) oder Bronchialasthma auf. Es können aber auch andere Erkrankungen die Ursachen akuter Atemnot sein.

Patient bei Atemnot in eine atemerleichternde Haltung bringen, d.h. auf jeden Fall mit aufrechtem Oberkörper.

### ■ Hitzschlag

Ein Hitzschlag beruht auf einem Wärmestau im Körper. Bei feucht-schwüler Witterung, körperlicher Anstrengung und unzuweckmässiger Kleidung stellt der Körper die Schweißbildung ein und kann daher nicht genügend Wärme abführen. Der Betroffene hat eine trockene, rote und warme Haut sowie einen hochroten Kopf. Schwindel und Bewusstseinsstrübung bis hin zur Bewusstlosigkeit sind möglich.

Den Betroffenen an einen kühlen Ort bringen, mit erhöhtem Oberkörper, und seine Kleidung öffnen. Den überhitzten Körper langsam abkühlen.

### ■ Herzbeschwerden

Herzbeschwerden sind häufig auftretende Situationen im Bereich der Notfallmedizin. Dem Krankheitsbild können verschiedene Ursachen zugrunde liegen. Die Symptome zeigen sich oftmals als Brustschmerzen, Atemnot und mit sämtlichen Schockzeichen wie Kältschweissigkeit, Zentralisation des Kreislaufs, rapider Blutdruckabfall mit rasendem Puls, zunehmende Bewusstseinsstrübung.

Ist der Betroffene bei Bewusstsein, schonende Lagerung, d.h. bequem mit erhöhtem Oberkörper, um das geschwächte Herz zu entlasten und die Atmung zu verbessern.

Eine sitzende oder halbsitzende Stellung wird z.B. notwendig bei Atembeschwerden, da durch Aufstützen der Arme die Atemhilfsmuskulatur benutzt werden kann, ausserdem bei Hirnblutungen, Schädel-Hirn-Trauma und Hirndruck, da bei Hochlagerung der venöse Abfluss aus dem Gehirn verbessert wird.



- Verändert sich der Zustand des Patienten dramatisch (Atemstillstand, Kreislaufstillstand), sofort lebensrettende Massnahmen gemäss BLS einleiten
- Patient ständig überwachen

## 5.7 | Blutstillung

Als Blutstillung werden all jene Massnahmen bezeichnet, die eine Blutung stoppen. In der Notfallmedizin kann durch das Hochlagern verletzter Körperteile der Blutdruck an der Blutungsstelle vermindert werden. Üblicherweise wird ein Druckverband auf die Wunde angelegt, der meistens ausreicht. Unter einer festen Umwicklung können Gaze-Polster aufgelegt werden, um den Druck zu erhöhen.

Ein Abdrücken von Arterien, körpernah der Blutungsstelle, ist als Sofortmassnahme möglich, um eine starke Blutung vorerst zu stoppen. Das Abbinden ist ein Mittel der letzten Wahl, das fast nie zur Anwendung kommen sollte.

### 5.7.1 | Arterielle Blutung

Pulsader-Blutungen, d.h. Verletzungen an grossen Arterien, können innerhalb von wenigen Minuten zum Tod führen. Deshalb ist Hilfe sofort notwendig. Es handelt sich um kräftige, pulsierende und spritzende Blutungen, bei denen das Blut im Takt mit dem Pulsschlag ausgespritzt wird. Das Blut ist hellrot.



### 5.7.2 | Venöse Blutung

Venöse Blutungen erkennt man an der dunkelroten Farbe. Sie sind meist weniger stark, das Blut fliesst langsamer und gleichmässig ab.

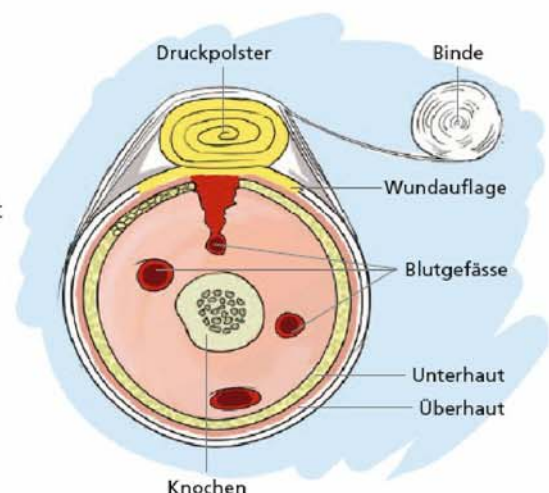


### 5.7.3 | Nothilfe bei starken äusseren Blutungen

- Patienten flach lagern und blutenden Körperteil hochhalten; bereits diese einfache Massnahme bringt ein deutliches Nachlassen des Blutflusses mit sich, was auch das Anlegen eines Druckverbandes erleichtert
- Fingerdruck auf die herzwärts führende Schlagader oder Gegendruck mit saugfähigem Material auf die Wunde
- Bei Verdacht auf Arm- oder Beinbruch wird auf das Hochhalten verzichtet

#### Druckverband anlegen

- Wunde mit steriler Kompresse bedecken; bei sehr starken Blutungen ist es nicht wesentlich, ob die Wundbedeckung steril ist
- Längliches, möglichst hohes Druckpolster aus weichem und saugfähigem Material (Stoff) auflegen
- Druckpolster mit einer Binde befestigen; dabei keine venöse Blutstauung (blaue Verfärbung des körperfernen Gliedes) verursachen
- Falls nötig, einen zweiten Druckverband direkt über den ersten anlegen; das zweite Druckpolster kann aus festem Material bestehen
- Verletztes Glied hochlagern und ruhig stellen, Patienten überwachen



## 5.8 | Verbrennungen/Verbrühungen

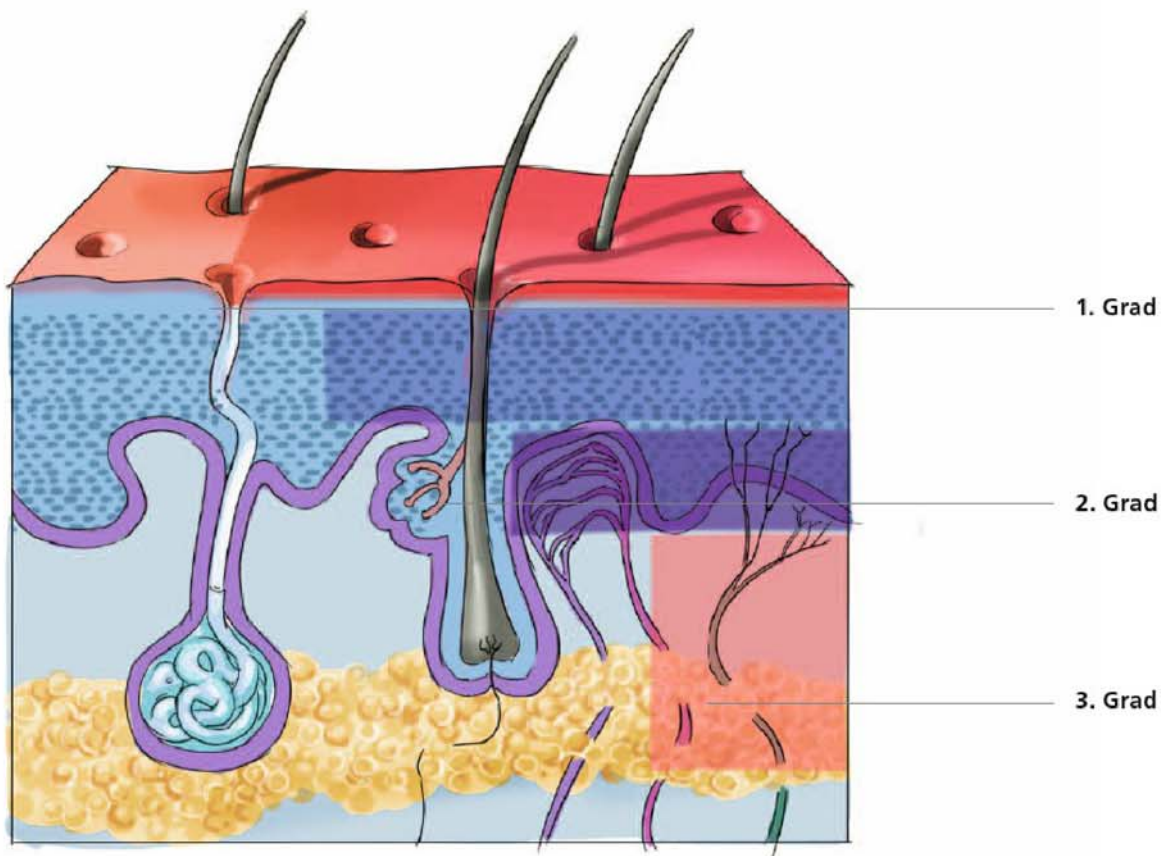
Verbrennungen bzw. Verbrühungen sind durch Hitze ausgelöste schwere Schädigungen der Haut und auch tieferliegender Gewebe mit nachhaltigen Auswirkungen auf den gesamten Organismus durch Störungen der vitalen Funktionen. Das Ausmass der Verletzung ist dabei abhängig von der Art des Stoffes, seiner Temperatur und Einwirkungsdauer. Siedendes Wasser hat z.B. eine Temperatur von ca. 100 °C, Öl in einer Fritteuse ca. 200 °C und eine offene Flamme ca. 1'200 °C. Schon 52 °C heisses Wasser schädigt die Haut.

### Schwere der Verletzung beurteilen

1. Grad = Hautrötung, z.B. Sonnenbrand
2. Grad = Bildung von Brandblasen
3. Grad = Verschorfung und Verkohlung von Haut und Gewebe (schwarz oder weiss). Tiefe Verbrennungen 3. Grades können evtl. schmerzlos sein.

Wenn die betroffene Person im Moment der Hitzeeinwirkung (Explosion, Stichflamme) einatmet und dadurch Verbrennungen im Mund, Rachen und Kehlkopfbereich erlitten hat, kann es zu Atemstörungen kommen.

Wenn bei Erwachsenen 15 % der Körperoberfläche zweitgradig oder tiefer verbrannt sind, besteht Schock- und Lebensgefahr; dies gilt für Kinder schon ab 5 - 10 %.



### Ablauf

- Verbrennungen (durch Wärme, Feuer, heiße Gegenstände) und Verbrühungen (durch heißen Dampf oder siedende Flüssigkeiten) werden auf die gleiche Art behandelt
- Brennende Menschen auf den Boden rollen oder in eine Decke einrollen
- Sofort 10 - 15 Min. in 10 - 20 °C kaltem Wasser kühlen. Die Kleider müssen dafür nicht entfernt werden. Im Notfall ist es nebensächlich, wie sauber das Wasser ist.

### Faustregel für die Notwendigkeit einer ärztlichen Behandlung

- Alle Verbrennungen 2. und 3. Grades, die die Grösse einer Handfläche übersteigen (ca. 1 % der Körperoberfläche), bei Kindern und älteren Menschen schon bei kleinerer Ausdehnung, weil ihre Widerstandsfähigkeit geringer ist
- Immer, wenn Gesicht (insbesondere Augen), Hände, Gelenke oder Genitalien betroffen sind; Verbrennungen 1. Grades, falls begleitet von Fieber und Unwohlsein; sämtliche Verbrennungen durch elektrischen Strom, Explosion oder Brandfall.



- Wenn Brandwunden oder Verbrühungen nicht sofort gekühlt werden, breitet sich die Schädigung sehr schnell in tiefere Gewebeschichten aus
- Kühlen mit zu kaltem Wasser kann Erfrierungen beim noch gesunden Gewebe hervorrufen



## 5.9 | Personenrettung und Transport

### ■ Rautek (Unterarmgriff)



### ■ Einfache Tragarten



### ■ Einfache Hilfsmittel vor Ort (z.B. Leintuch, Teppich, Matratze, Stuhl, Bandschlinge)



■ Tragbahre



■ Rettungstuch



■ Schaufeltrage



## ■ Spineboard



## ■ Schleifkorbtrage



## ■ Vakuummatttze



## ■ Rettungsbrett



- Patienten sorgfältig aus der Gefahrenzone bringen
- Koordiniertes Handeln, keine unnötigen Bewegungen, kein ruckweises Anheben
- Ausser bei zeitkritischen Rettungen (Crash-Rettung), ist die Transportart mit dem Rettungsdienst abzusprechen
- Bei Transporten im Gefälle darauf achten, dass der Kopf des Patienten oben ist
- Die Aufzählung der vorgestellten Varianten ist nicht abschliessend

## 5.10 | Fachspezialisten

Je nach Ereignisart können neben unseren Partnern aus dem Bevölkerungsschutz und der Armee, Fachspezialisten oder Fachorganisationen beigezogen werden. Diese werden über die Alarm-/Einsatzleitzentrale aufgeboden. Die nachfolgende Aufzählung kann kantonal variieren und ist nicht abschliessend.

### 5.10.1 | Luftrettung

Unter Luftrettung versteht man in der Notfallmedizin den Einsatz von Rettungsmitteln über den Luftweg. Die Luftrettung kommt dann zum Einsatz, wenn aufgrund der Lage ein schnelleres Eingreifen möglich ist als durch bodengebundene Rettungsdienste.



### 5.10.2 | Lösch- und Rettungszug (LRZ)

Ein Lösch- und Rettungszug (LRZ) besteht in der Regel aus einem Tanklöschwagen, einem Geräte- und einem Rettungsfahrzeug. Er ist spezialisiert auf Einsätze an schwer zugänglichen Streckenabschnitten wie in Tunneln und auf Brücken. Zu ihren Aufgaben zählen die schnelle Rettung von Personen und Tieren sowie der Schutz der Umwelt und der Infrastruktur.



### 5.10.3 | Höhen-/Tiefenrettung

Die Höhenrettungsgruppe ist eine Einheit für Rettungs- und Hilfeleistungseinsätze mit speziellen Rettungstechniken für Höhen und Tiefen und sichert dabei eine medizinische Erstversorgung.



### 5.10.4 | Bergrettung

Die Alpine Rettung Schweiz ist für die Rettung von Personen in den Schweizer Bergen verantwortlich. Eine zentrale Aufgabe der Alpenen Rettung Schweiz ist die Gewährleistung des hohen Standards der Rettungstechnik, Ausbildung und des Rettungsmaterials in den drei Ressorts Rettungstechnik, Rettungshunde und Rettungsmedizin.



### 5.10.5 | Wasserrettung

Die Schweizerische Lebensrettungs-Gesellschaft SLRG ist die grösste Organisation für Wassersicherheit der Schweiz. Die von der ZEWÖ anerkannte gemeinnützige, humanitäre Organisation bezweckt die Ausbildung von Rettungsschwimmern, die Unfallverhütung sowie die Lebensrettung aus allen Notlagen, insbesondere aus stehenden und fliessenden Gewässern.



## 5.10.6 | Höhlenrettung

Der Speleo-Secours Schweiz ist eine auf Landesebene arbeitende Rettungsorganisation. Er leistet Such- und Rettungseinsätze in Höhlen und anderen schwer zugänglichen Orten wie Minen oder Schluchten, für die der Einsatz von speziell ausgebildeten und mit der Umgebung vertrauten Rettern unabdingbar ist.



## 5.10.7 | Samariter

Der Samariterbund fördert den Einsatz von Freiwilligen im Rettungs-, Gesundheits- und Sozialwesen. Er sorgt dafür, dass Verunfallte und plötzlich Erkrankte Erste Hilfe erhalten. Mit spontanen oder ergänzenden Betreuungs- und Pflegeeinsätzen schliesst er Lücken im Netz der Sozialeinrichtungen.



## 5.10.8 | Care Team/Nachsorge/Peers

Ein Care Team bietet sofortige, unmittelbare und zeitlich begrenzte psychologische Erste Hilfe (Krisenbegleitung) oder gezielte Verarbeitungshilfe (Debriefing) für Betroffene und deren Umfeld, Einsatzkräfte verschiedener Hilfsorganisationen und Dritte.



## 5.10.9 | Tox-Zentrum

Das Tox-Zentrum gibt rund um die Uhr unentgeltlich ärztliche Auskunft bei Vergiftungsfällen und Vergiftungsverdacht.



## 5.10.10 | Grosstierrettungsdienst

Der Grosstierrettungsdienst leistet professionelle Arbeit rund um Bergungen, Notfalltransporte und Spezialeinsätze im Zusammenhang mit Tieren.



## 5.10.11 | Sachverständiger für Reptilien

Ein Sachverständiger für Reptilien wird oftmals von grösseren Polizeikörpern oder einem Zoo zur Verfügung gestellt.



## 5.10.12 | Suchhunde

REDOG stellt dem Bund und den Kantonen rund um die Uhr und 365 Tage im Jahr geprüfte Spezialistenteams für die Trümmer- und Geländesuche bei Einsätzen im In- und Ausland zur Verfügung.

