



ERSTE-HILFE-MASSNAHMEN

Unfälle sind natürlich auch beim Walking Football nicht gänzlich ausgeschlossen. Zumeist sind es Bagatellverletzungen, die keiner ärztlichen Versorgung bedürfen. Hier sind Trainer*innen in einer besonderen Fürsorgepflicht: Sie müssen die Maßnahmen der Ersten Hilfe beherrschen und richtig anwenden können.

Unfallprävention und -nachsorge

Die Erste Hilfe beginnt bereits bei der Unfallprävention. Es ist leichter, einen Unfall zu vermeiden, als sich später mit den Folgen beschäftigen zu müssen. Ein gut trainierter und ausreichend hydrierter (mit Flüssigkeit versorgter) Körper verletzt sich deutlich seltener.

Die **PECH**-Regel (**P**ause, **E**is, **C**ompression, **H**ochlagern) ist einer der wichtigsten Merksätze in der Ersten Hilfe und benennt einprägsam die wichtigsten Handgriffe nach Sportunfällen. Diese „Eselsbrücke“ vermindert Schwellungen und Einblutungen und begünstigt den Heilungsprozess.

SEITENSTICHE

Zur Verletzung

- > Die Ursache für Seitenstiche ist bisher noch nicht endgültig erforscht.
- > Einige Studien gehen aber von einer Durchblutungsstörung des Zwerchfells aus.

Symptome und Diagnose

- > Der Spieler*die Spielerin klagt bei Belastung über stechende bis krampfartige Schmerzen im seitlichen Oberbauch.

Erste Hilfe und Behandlung

- > Bei Seitenstechen wird eine Belastungsreduktion durch Gehpausen als Sofortmaßnahme empfohlen.
- > Durch tiefes Ausatmen mit Unterstützung der Bauchmuskulatur wird zusätzlich das Zwerchfell gedehnt und der Krampf gelöst. Die Häufigkeit des Auftretens ist abhängig vom Trainingszustand der Akteure und der Intensität der Belastung. Zudem gibt es durchaus auch individuelle Neigungen zu Seitenstichen.





NASENBLUTEN

Zur Verletzung

- > Unsere Nase ist sehr gut durchblutet, um ihre Funktionen ausführen zu können.
- > Die Blutgefäße liegen nur dicht unter der Oberfläche und sind somit extrem empfindlich.

Symptome und Diagnose

- > Die Diagnose ist schnell gestellt: Es blutet aus der Nase!
- > Bei starker Kompression zerreißen die Blutgefäße. Meist sieht die austretende Blutmenge nach wesentlich mehr aus, als sie wirklich ist.
- > In der Regel kommt die Blutung dann innerhalb weniger Minuten zum Stillstand.

Erste Hilfe und Behandlung

- > Den Oberkörper des/der Betroffenen nach vorne beugen und das Blut abfließen lassen.
- > Etwas Kühlendes in den Nacken zu legen, reduziert die Blutung ebenfalls.
- > Das Blut sollte nicht geschluckt werden, da es Übelkeit und Erbrechen auslösen kann.
- > Bei länger anhaltenden Blutungen (15 Minuten und mehr) einen HNO-Arzt aufsuchen.

SCHÜRFWUNDEN

Zur Verletzung

- > Schürfwunden sind oberflächliche Verletzungen der Haut.
- > Der Verschmutzungsgrad ist allerdings stark. Damit einher geht ein hohes Infektionsrisiko.

Symptome und Diagnose

- > Es handelt sich meistens um großflächige, wenig blutende und verschmutzte Wunden.

Erste Hilfe und Behandlung

- > Im Alter sind häufig blutverdünnende Medikamente im Einsatz, weshalb dieser Verletzung besondere Beachtung geschenkt werden sollte.
- > Außerdem bildet die Haut älterer Menschen nur langsam neue Zellen und Blutgefäße und gerade Diabetiker weisen ein erhöhtes Infektionsrisiko auf.
- > Hygiene hat bei der Behandlung daher höchste Priorität! Antiseptische Wundsprays spülen Schmutz und Keime aus – Wundgels sorgen für eine feuchte und keimfreie Umgebung, die in Kombination mit einem Verband den Heilungsprozess unterstützt.





GEHIRNERSCHÜTTERUNG

Zur Verletzung

- > Die Gehirnerschütterung, auch Schädel-Hirn-Trauma genannt, wird durch einen Sturz, ein Aufprallen auf einen Gegenstand oder durch einen Schlag auf den Kopf ausgelöst.

Symptome und Diagnose

- > Schwindel, Übelkeit, Erbrechen und Kopfschmerzen sind Anzeichen einer Gehirnerschütterung.
- > Vereinzelt kann die Verletzung sogar zur Ohnmacht führen.
- > Schläfrigkeit, Verwirrtheit und ein vorübergehender Gedächtnisverlust sind ebenso möglich wie Sehstörungen.

Erste Hilfe und Behandlung

- > Bei Bewusstlosigkeit wird der/die Betroffene in die stabile Seitenlage gebracht, um ein Erstickn zu verhindern.
- > Geht die Gehirnerschütterung ohne Bewusstlosigkeit einher, ist es wichtig, dass sich der/die Betroffene ruhig hinlegt.
- > Atmung und Kreislauf überprüfen und bei weiterem Verdacht einen Arzt aufsuchen.
- > Zudem auch den Folgetag beachten, da die Symptome auch zeitlich verzögert auftreten können.

KNOCHENBRUCH/-PRELLUNG

Zur Verletzung

- > Der Knochen stellt die stabilste Struktur unseres Körpers dar.
- > Je nach Verletzungsgrad unterscheiden wir Knochenprellung/-stauchung und Knochenbruch.

Symptome und Diagnose

- > Der Knochen muss einem heftigen Schlag ausgesetzt gewesen sein. Es bildet sich innerhalb kurzer Zeit ein blauer Fleck.
- > Der Schmerz ist heftig und hält sich zum Teil über mehrere Wochen. Da die Knochenhaut gereizt ist, setzt eine Bewegungseinschränkung ein.
- > Eine klare Abgrenzung zum Knochenbruch ist ohne radiologische Untersuchung nur schwer möglich, es sei denn, es kommt zu einem klar sichtbaren, sogenannten offenen Bruch.

Erste Hilfe und Behandlung

- > Anwendung der PECH-Regel.
- > Trainings- bzw. Wettkampfbetrieb einstellen und den*die Betroffene*n zum Röntgen ins Krankenhaus fahren bzw. in besonders schweren Fällen sofort den Notarzt herbeirufen.





PFERDEKUSS

Zur Verletzung

- > Eine Muskelprellung wie der 'Pferdekuss' ist eine kurzzeitige Muskelquetschung, bei der kleine Blutgefäße zerstört werden und es zu einer leichten Einblutung (Hämatom) an der betroffenen Stelle kommt.

Symptome und Diagnose

- > Eine stumpfe Gewalteinwirkung auf das Körperteil bewirkt den Schmerz und die Hämatombildung.
- > Der seitliche Oberschenkel besitzt eine feste Sehnenplatte. Dadurch fallen Schmerz und Bewegungseinschränkung hier besonders stark aus.
- > Erst zeigt sich eine Rötung der betroffenen Stelle, dann der typische blaue Fleck.

Erste Hilfe und Behandlung

- > Anwendung der PECH-Regel.
- > Danach ist Geduld gefragt. Nach ca. 4 bis 5 Tagen kann wieder mit leichtem Training begonnen werden. Sollte sich der Schmerz dann aber erhöhen, ist zwingend ein Arztbesuch erforderlich.

DER VERSORGUNGSKOFFER

Oft wird er leicht nachlässig behandelt, dabei ist er unheimlich wichtig! In einen Erste-Hilfe-Koffer, den jeder Trainer/Betreuer mitführen sollte, gehören einige Verbandspäckchen, Pflaster – auch in speziellen Ausführungen –, eine Verbandsschere, eine Pinzette, Dreieckstücher, elastische Verbände, Einmalhandschuhe, Desinfektionsspray sowie Tape zum Fixieren der Verbände und Kühlkompressen!

Helfer*innen kommen irgendwann an ihre Grenzen. Bei schweren Verletzungen darf man sich nicht scheuen, den Rettungsdienst zu alarmieren. Dieser 'lebt' von den Informationen: Wer ist betroffen? Was ist passiert? Gibt es Vorerkrankungen? Geben Sie am Telefon alles, was Sie wissen, unverzüglich an die Sanitäter*innen weiter, die dann bestmöglich helfen können.

