

Kann Klettern krank machen?

Der Umgang mit medizinischen Notfällen im Kletterwald

von Markus Hahne, Kletter-Technik, www.kletter-technik.com

Fotos: Markus Hahne

► Krankheiten und Unfälle nehmen keine Rücksicht auf ihre Umgebung. Auch in Kletterwäldern wird hier keine Ausnahme gemacht. Internistische Notfälle wie ein Asthmaanfall oder eine Unterzuckerung sind hier genauso realistische Szenarien wie das Auftreten von Verletzungen durch Unfälle.



Sich auf jeden einzelnen denkbaren Notfall mental und logistisch vorzubereiten wäre nicht zielführend. Vielmehr sollte es in jedem Kletterpark eine Strategie geben, mit der der jeweilige Notfall abgehandelt werden kann. Als Leitfaden kann hier die „Rettungskette“ dienen, welche für den Kletterwald jedoch geringfügig abgeändert werden sollte.

Die Rettung aus dem Element und die Sofortmaßnahmen:

Kommt es zu einem medizinischen Notfall im Hochseilgarten, so muss zu allererst unterschieden werden, ob sich der Notfall in der Höhe, sprich beim Klettern, oder auf dem Boden ereignet.

Muss unter Umständen eine Behandlung durch den Rettungsdienst erfolgen, so kann diese nur auf dem Boden geschehen.

Das Rettungsdienstpersonal ist nicht ausgebildet, um einen Patienten „klettern“ zu versorgen. Des Weiteren würde es hier logistische Probleme geben, da viele Rettungsdienste aus Metallkoffern arbeiten, die in der Höhe nicht abgelegt werden können. Deshalb gilt hier die Devise: den Patienten grundsätzlich zügig auf den Boden retten. Hier zählt sich ein durchdachtes Rettungssystem aus. (Siehe „Oben 003“).

Hat der Patient den Erdboden erreicht, so muss sich der Sicherheitstrainer einen kurzen Überblick über die Art der Erkrankung machen. Sofortmaßnahmen sind die Kontrolle und Sicherung der Vitalfunktio-

nen Atmung, Kreislauf und Bewusstsein, eine situationsgerechte Lagerung sowie bei Bedarf die Versorgung stark blutender Verletzungen. Entscheidet sich der Retter zu einer Anforderung des Rettungsdienstes, greift das nächste Glied der Rettungskette:

Der Notruf:

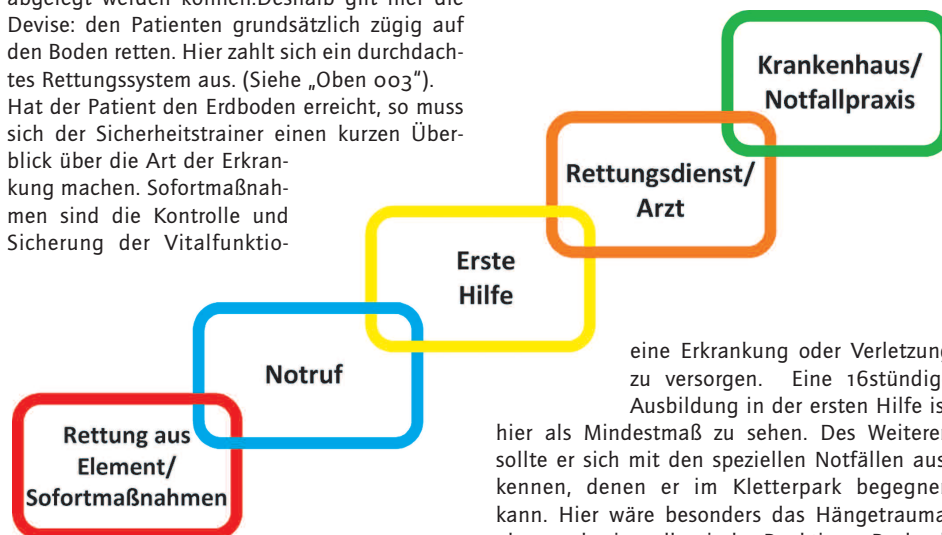
Professionelle Hilfe wird über die bundesweit einheitliche Notrufnummer 112 angefordert. Die Disponenten in der Rettungsleitstelle haben eine medizinische Ausbildung und entscheiden über die Entsendung eines adäquaten Rettungsmittels. Für das Personal im Hochseilgarten ist es oft schwierig, die generelle Notwendigkeit für eine Anforderung des Rettungsdienstes abzuschätzen. Auch hier kann man sich hilfesuchend an die Rettungsleitstelle wenden. Der Disponent stellt gezielte Fragen nach dem Notfallhergang, dem Alter des Patienten, dessen Aussehen

(Blässe, Kaltschweißigkeit, etc.), der Vitalparameter wie Atmung und Puls sowie eventuellen Vorerkrankungen. So kann er schnell eine sichere Empfehlung über die weitere Vorgehensweise mit dem Patienten geben.

Fällt die Entscheidung zu Gunsten der Entsendung eines Rettungsmittels, so ist es hilfreich, wenn der Kletterpark im Vorfeld im Einsatzleitsystem der Rettungsleitstelle als Objekt versorgt wurde. Dann sind neben generellen Informationen zur Einrichtung die wichtigen Rückrufnummern und vor allem die genaue Adresse des Parks hinterlegt. Diese bekommen die anfahren- den Rettungsfahrzeuge als Koordinate übermittelt und werden automatisch zur Einsatzstelle geroutet, auch wenn sie sich mitten im Wald befindet.

Die erste Hilfe:

„Retten“ im Kletterwald beschränkt sich nicht allein auf eine Rettung aus dem Kletterelement. Von dem Mitarbeiter im Hochseilgarten erwartet der Gast auch kompetente Hilfe wenn es gilt,



eine Erkrankung oder Verletzung zu versorgen. Eine 16stündige Ausbildung in der ersten Hilfe ist hier als Mindestmaß zu sehen. Des Weiteren sollte er sich mit den speziellen Notfällen auskennen, denen er im Kletterpark begegnen kann. Hier wäre besonders das Hängetrauma, aber auch eine allergische Reaktion z.B. durch Insektenstich oder den Kontakt mit einem „Eichenprozessionsspinner“ zu nennen.

Allergische Reaktionen wie Insektenstiche können in Kletterwäldern leider nur durch Kühlung therapiert werden. Salben oder ähnliches dürfen nicht angewendet oder zur Selbstmedikation angeboten werden, da diese apothekenpflichtig sind und nur durch Ärzte, Apotheker oder Heilpraktiker verabreicht bzw. ausgegeben werden dürfen(1). Reicht eine Kühlung nicht aus, so ist der Patient einem Arzt oder dem Rettungsdienst vorzustellen.

Rettungsdienst/ Behandlung durch Mediziner:

Wird der Sicherheitstrainer mit geringfügigen Verletzungen konfrontiert, bei denen keine Komplikationen zu erwarten sind, so ist es nicht zwingend notwendig, den Patienten mit einem Rettungswagen transportieren zu lassen. In diesen Fällen verweisen die Unfallversicherungsträ-

BERG ZEUG

ZIP evo



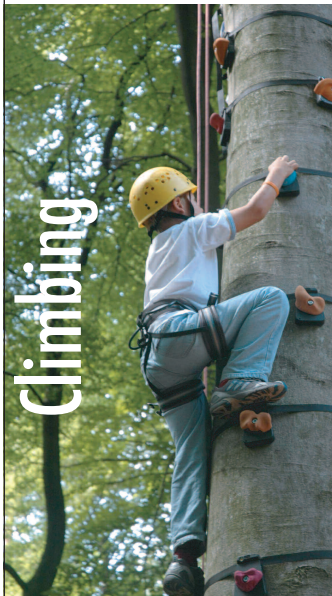
Zip evo – die Evolution einer Rolle, die Ihnen hilft Fehler zu vermeiden:

Das ergonomische, neue Design ermöglicht eine korrekte Handhabung in allen Situationen. Zip evo mit seinen 355 g ist sowohl für Seile, als auch für Stahlkabel bis 13 mm geeignet.

Für weitere Informationen oder eine Produktdemonstration kontaktieren Sie uns bitte unter:

Bergzeug GmbH
Großhandel für Bergsport
und Arbeitssicherheit
Freihamer Allee 23
81249 München
tel. 0049 (0)89/85 79 63 00
fax 0049 (0)89/85 79 63 01
info@bergzeug.de
www.bergzeug.de

KONG
ITALY



Der Kletterspaß
bis in die Baumwipfel

Für dauerhaften
und temporären Einsatz

Beratung – Planung
Aufbau – Service
Workshops



Monkey Hardware GmbH
Dr.-H.-W.-Gehlen-Str.2
D-66879 Reichenbach-Steegen
FON: +49 6385 99 39 80
info@monkeyhardware.de
www.monkeyhardware.com

ger auf die grundsätzliche Möglichkeit der Beförderung durch ein Taxi in ein Krankenhaus oder eine Notfallpraxis des kassenärztlichen Notdienstes.(2).

Bei ernsthaften Erkrankungen oder einer nötigen Behandlung vor Ort kommt der öffentliche Rettungsdienst mit Rettungswagen und bei Bedarf einem Notarzt zum Einsatz.

Mit der Übergabe des Patienten an den Rettungsdienst übernimmt dieser auch die Verantwortung für den Gast des Kletterparks.

Anzumerken wäre an dieser Stelle, dass das Hängetrauma im Rettungsdienst eine Ausnahmearkrankung darstellt. Man findet diese Erkrankung in keinem gängigen Lehrbuch. Sie ist in der Praxis bei den wenigsten Notärzten und Rettungsassistenten bekannt. Diese Tatsache ist im Notfall zu bedenken, denn hier muss der „Ersthelfer“, der Sicherheitstrainer im Kletterwald, den Profi unterstützen. Die Information, dass das Verbringen des Patienten in eine Schocklage zu einer Art „Bergetod“ führen würde, kann hier sehr hilfreich sein, um die Gedankengänge des Notarztes in eine richtige Richtung zu lenken.

Krankenhaus/Notfallpraxis:

Adressen und Öffnungszeiten der nahegelegenen Notfallpraxen sollten in jedem Kletterwald vorhanden sein. Auskunft gibt hier auch die Rettungsleitstelle oder die Zentrale des kassenärztlichen Notfalldienstes unter der einheitlichen Rufnummer 116 117.

Wird der Kletterer mit dem Rettungswagen in ein Krankenhaus gebracht, so ist es wichtig, dass Zielkrankenhaus zu erfahren, um hier den Angehörigen Auskunft über den Verbleib des Verunfallten geben zu können.

Fazit:

Kommt es zu einem ernsthaften Vorfall im Kletterpark, so sollte dieser anschließend mit Unfallhergang, Personalien und Maßnahmen dokumentiert werden, um bei späteren Nachfragen oder Anmeldung von Ersatzansprüchen gut aufgestellt zu sein.

Meistens sind es doch kleinere Verletzungen, die kompetent behandelt, den Spaß am Klettern nur kurzzeitig trüben, so dass wir den „Patienten“ schon nach kurzer Zeit wieder als „Gast“ im Kletterpark begrüßen können.

Quellenangaben:

- ▶ M.Bastigkeit Fachdozent für Pharmakologie
- ▶ Unfallkasse NRW

Das Hängetrauma

Der Begriff Hängetrauma ist bei Sicherheitstrainern in Hochseilgärten kein unbekannter. Er beschreibt einen lebensbedrohlichen Schockzustand, der bei längerem bewegungslosen, freiem Hängen in einem Auffanggurt auftreten kann. Ohne Widerstand unter den Füßen kann die „Muskelpumpe“ zur Förderung des venösen Blutrückstroms nicht mehr wirken. Zudem komprimieren die Beinschlaufen das venöse System in den Oberschenkeln. Das Blut „versackt“ buch-

stäblich in den Beinen und steht den lebenswichtigen Organen im Körper nicht mehr zur Verfügung. Für den Retter stellen sich diese Abläufe durch klassische Schockanzeichen wie Blässe, Kaltschweißigkeit, niedrigem Blutdruck und einen schnellen, flachen Puls da. Dies kann in einer Bewusstlosigkeit enden, welche nicht fachgerecht behandelt zum Tode des Patienten führen könnte.

Die Schwierigkeit in der Behandlung des Hängetraumas liegt in erster Linie in der kontroversen Therapie. Die Lagerung des Patienten in einer Schocklage und große Volumengabe durch Infusionen ist hier absolut kontraindiziert. Es würde durch den schwallartigen Rückstrom des „versackten“ Blutes zum Herzversagen führen. Der Patient ist nach der Rettung in einer Hockstellung zu lagern. Jeder Patient mit dem Verdacht auf ein Hängetrauma ist in einem Krankenhaus vorzustellen.

Der Schlüssel in der Behandlung des Hängetraumas liegt in dem Erkennen der Situation. Ein Kletterer, welcher aus der Bewegung heraus unvermittelt bewusstlos wird, kann kein Hängetrauma erlitten haben. Hier ist die Ursache woanders zu suchen. Dem Hängetrauma geht grundsätzlich ein längeres, bewegungsloses Hängen voraus, welches im Kletterwald schon durch eine schnelle Rettung aus dem Element vermieden werden sollte. Wird der Patient frühzeitig zum Bewegen der Beine und somit zum abwechselnden Entlasten der Beinschlaufen aufgefordert, dämmt man die Gefahr dieser Erkrankung schon drastisch ein.

Eine zügige Rettung aus dem Element mit anschließender Lagerung des Patienten in einer „Hockstellung“ ist somit das A & O der Therapie. ▶

Markus Hahne

arbeitet bei der Berufsfeuerwehr Gütersloh, u.a. als Ausbilder für Höhenrettung. Er ist Rettungsassistent und ausgebildeter Disponent auf der Rettungsleitstelle. Unter dem Label Kletter-Technik beschäftigt er sich freiberuflich mit der gewerblichen Absturzsicherung. Unter anderem führt er hier Schulungen und Seminare zum Themenkomplex Fallschutz und Rettung durch. Er ist Sicherheitstrainer (ERCA) und macht PSA Prüfungen und Wartungen in Kletterparks.
info@kletter-technik.com

Foto: Harald Reiss_pixelio

