

Ausbildung zum Rettungssanitäter

Erste Hilfe und
Erweiterte Erste Hilfe



1

Seminarleiter

Dr. Helmut Pailer
Arzt für Allgemeinmedizin



2

GCS Glasgow Coma Scale

- Die Glasgow Coma Scale (Abk. GCS) ist eine einfache Skala zur Abschätzung einer Bewusstseinsstörung.
- Obwohl es häufig in der Intensivmedizin — insbesondere nach einer Schädel-Hirn-Verletzung (Trauma) — verwendet wird, lassen sich mit dem GCS auch allgemeine Bewusstseinsstörungen quantifizieren.



3

Beurteilung von

- Augenöffnung
 - Verbale Kommunikation
 - Motorische (Bewegungs-)Reaktion
- Die maximale Punktzahl ist 15 (bei vollem Bewusstsein), die minimale 3 Punkte (Tod oder tiefes Koma).
 - Bei 8 oder weniger Punkten ist von einer sehr schweren Funktionsstörung des Gehirns auszugehen und es besteht die Gefahr von lebensbedrohlichen Atmungsstörungen, so dass bei einem GCS kleiner oder gleich 8 eine Sicherung der Atemwege durch Intubation erforderlich wird.



4

GCS

CGS	Erwachsenen	Kind
Augen öffnen	<ul style="list-style-type: none"> • 4 - spontan • 3 - auf Ansprache • 2 - auf Schmerzreiz • 1 - keine 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 - spontan • 3 - auf Anrufen • 2 - auf Schmerzreiz • 1 - keine
Sprache	<ul style="list-style-type: none"> • 5 - orientiert • 4 - desorientiert • 3 - inadäquat • 2 - unartikuliert • 1 - keine 	<ul style="list-style-type: none"> • 5 - Plappert, folgt Gegenständen • 4 - schreizunadäquate Reaktion • 3 - kann nicht geröstet werden • 2 - stöhnt • 1 - keine Antwort
Motorik	<ul style="list-style-type: none"> • 6 - befolgt Aufforderungen • 5 - gezielte Schmerzabwehr • 4 - ungezielte Schmerzabwehr • 3 - Beugereaktion • 2 - Streckreaktion • 1 - keine 	<ul style="list-style-type: none"> • 6 - Spontanbewegung normal • 5 - gezielte Schmerzabwehr • 4 - ungezielte Schmerzabwehr • 3 - Beugereaktion • 2 - Streckreaktion • 1 - keine Antwort



5

APGAR Score

- Der Apgar-Score ist ein Punkteschema (siehe auch Scoring-System), mit dem sich der klinische Zustand von Neugeborenen standardisiert beurteilen lässt.
- Weiter lässt sich der Effekt von Reanimationsmaßnahmen erfassen.
- Der Score wurde erstmalig 1953 von der amerikanischen Anästhesistin Virginia Apgar vorgestellt und nach ihr benannt.



6

APGAR Score

Kriterium	0 Punkte	1 Punkt	2 Punkte
Herzfrequenz	kein Herzschlag	unter 100/min	über 100/min
Atemantrieb	kein	unregelmäßig, flach	regelmäßig, Kind schreit
Reflexe	keine	Grimassieren	kräftiges Schreien
Muskeltonus	schlaff	leichte Beugung der Extremitäten	aktive Bewegung der Extremitäten
Farbe	blau, blass	Stamm rosig, Extremitäten blau	gesamter Körper rosig



7

NACA Schema National Advisory Committee for Aeronautics

- **NACA I**
 - Geringfügige Störung. **Keine ärztliche Intervention** erforderlich. z. B. leichte Hautabschürfung.
- **NACA II**
 - Leichte bis mäßig schwere Störung. **Ambulante ärztliche Abklärung**, in der Regel aber keine notärztlichen Maßnahmen erforderlich. z. B. Fraktur eines Fingerknochens, mäßige Schnittverletzungen; Exsikkose.
- **NACA III**
 - Mäßige bis schwere, aber **nicht lebensbedrohliche** Störung. **Stationäre Behandlung** erforderlich, häufig auch notärztliche Maßnahmen vor Ort. z. B. Oberschenkelfraktur; leichter Schlaganfall; Rauchgasvergiftung.
- **NACA IV**
 - Schwere Störung, bei der die **kurzfristige Entwicklung einer Lebensbedrohung** nicht ausgeschlossen werden kann; in den überwiegenden Fällen ist eine **notärztliche Versorgung** erforderlich. z. B. Wirbelverletzung mit neurologischen Ausfällen; schwerer Asthmaanfall; Medikamentenvergiftung.
- **NACA V**
 - **Akute Lebensgefahr**; **notärztliche Versorgung**; **stationärer Aufenthalt** z. B. dritgradiges Schädel-Hirn-Trauma; schwerer Herzinfarkt; erhebliche Opioidvergiftung.
- **NACA VI**
 - Atem- und/oder Kreislaufstillstand bzw. **Reanimation**...
- **NACA VII**
 - Tod, ---



8
