



21. September 2018

Notfall in der Wildnis

Minimalausstattung für den Ernstfall

Finden Sie hier die Ausstattung für einen Wildnis-Notfallkit sowie die Erstmaßnahmen bei der Anaphylaxie, dem Verdacht auf Myokardinfarkt und der kardiopulmonalen Reanimation in den abgelegenen Gegenden.

Lesedauer: 3 Minuten



Pnovany in der Tschechischen Republik am 4. Juni 2014: Retter tragen einen Verletzten auf einem Stretcher im schwererreichbaren Gelände in der Nähe des Staudammes Hracholusky (Foto: Martin Fredy/iStock).

Der folgende Beitrag wird vertreten durch [Dr. Andreas Leischker](#), Facharzt für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Notfallmedizin. Redaktion: Marina Urbanietz.

Wunden: Mit Trinkwasser vor Ort reinigen

Stark blutende Wunden müssen 10 bis 15 Minuten lang manuell komprimiert werden. Verschmutzte Wunden sollten in der Wildnis – anders als in der Zivilisation – vor Ort gereinigt werden. Hierfür eignet sich auch Trinkwasser.

Antibiotikagabe: Wenn bis zur chirurgischen Wundversorgung mehr als drei Stunden vergehen, sollte innerhalb der ersten Stunde nach Verletzung eine systemische

Antibiotikatherapie eingeleitet werden. Dabei kommen z.B. 3-mal tgl. 500 mg Amoxicillin/125 mg Clavulansäure oder 4-mal tgl. 500 mg Flucloxacillin in Frage (Dosierung bei Erwachsenen).



Empfehlung der
Redaktion:
“Wundreinigung:
Wasser vs.
Kochsalzlösung und
Antiseptika”

Nasenbluten: Nasenbluten, das durch Kälteapplikation in den Nacken nicht zum Stillstand kommt, kann mit einem normalen Tampon tamponiert werden: Nach dem Einführen wird der Tampon angefeuchtet und quillt dadurch auf. Noch besser gelingt die Blutstillung, wenn zum Anfeuchten eine Tranexamsäurelösung (sofern vorhanden) verwendet wird („Off-Label-Anwendung“).

Verdacht auf Myokardinfarkt: Frühzeitige ASS-Gabe entscheidend

Bei Verdacht auf Myokardinfarkt ist die frühzeitige Gabe von Acetylsalicylsäure (160 – 325mg, oral) die wichtigste Maßnahme. Dabei wird eine Kautablette in den ersten Stunden eines akuten Myokardinfarktes besser aufgenommen als eine reguläre Tablette. Nitrate sollten nur dann gegeben werden, wenn keine Hypotonie vorliegt und ein Hinterwandinfarkt mit rechtsventrikulärer Beteiligung ausgeschlossen werden konnte.

Mussten Sie bereits akute Verletzungen und Erkrankungen in der Wildnis versorgen?

- Ja
- Nein

Abstimmen & Ergebnis anzeigen

Kardiopulmonale Reanimation

In von medizinischen Einrichtungen weit entfernten Regionen sollte eine Reanimation nach 20 Minuten abgebrochen werden, wenn nach dieser Zeit der Spontankreislauf nicht zurückgekehrt ist. Ausnahmen sind Herzstillstände bedingt durch:

- **Blitzschlag**
- **Ertrinken**
- **Hypothermie**

In diesen Fällen ist die Reanimation über einen längeren Zeitraum durchzuführen. Bei Verdacht auf Herz-Kreislaufstillstand durch Hypothermie muss der Puls über mindestens eine Minute getastet werden.



Redaktions-Tipp:
“Reanimation unter schwierigen Bedingungen: Situationen & Maßnahmen im Überblick”

Anaphylaxie: In der Wildnis ähnliches Vorgehen wie in der Zivilisation

Die Behandlung von anaphylaktischen Reaktionen in der Wildnis unterscheidet sich kaum vom üblichen Vorgehen. Bei schweren anaphylaktischen Reaktionen ist die intramuskuläre Gabe von Adrenalin indiziert: für Erwachsene 0,5 mg. Zusätzlich werden Glukokortikoide, H1- und H2-Blocker i.v. gegeben. Bei mittelschweren allergischen Reaktionen reicht die Gabe von Glukokortikoiden und Antihistaminika meist aus.

Mehr zum Thema: [“Anaphylaxie nach Wespenstich: Das können Sie tun”](#)

Minimalausstattung für den Ernstfall

Notfallkit für die Wildnis: Empfehlung von Dr. Leischker

- Digitales Fieberthermometer (dieses ist sowohl bei Fieber als auch zur Stadieneinteilung einer Hypothermie sinnvoll einsetzbar)
- Verbandschere
- Pinzette (zur Entfernung von Fremdkörpern aus Wunden und zur Zeckenentfernung)
- Mindestens vier sterile Kompressen
- Elastische Binde
- Tape-Band
- Sicherheitsnadeln
- “Rettungsdecke“ zum Wärmeerhalt
- Wundschnellverbände („Pflaster“)
- Dreiecktuch
- Auch für Männer: Tampon (bei Epistaxis zur Blutstillung verwendbar, kann durch den Faden leicht wieder entfernt werden)
- Wunddesinfektionsmittel, das auch auf Schleimhäuten eingesetzt werden kann (z.B. Octenisept®)
- Wundverschlussstreifen (z.B. Steristrips®)
- Optional Für Ärzte mit chirurgischer Erfahrung: Nahtmaterial, für Ärzte ohne chirurgische Erfahrung ggfs. chirurgisches Klammergerät

Minimalausstattung Medikamente

- Paracetamol 500 mg, 20 Tabletten (zum Fiebersenken und in Kombination mit Ibuprofen zur Analgesie)
- Ibuprofen 600 mg, 20 Tabletten (Tipp: kann zur Analgesie mit Paracetamol 500 mg kombiniert werden. Dann „zeitversetzt geben: alle 4 Stunden eine Tablette Paracetamol 500 mg im Wechsel mit einer Tablette Ibuprofen 600 mg)
- Antibiotikum: Azithromycin 500 mg – kann bei schwerer Reisediarrhöe (mit Blutbeimengungen) bakteriellen Infekten der Atemwege und bei Erysipel eingesetzt werden. Ggfs. zusätzlich 500 mg Amoxicillin/125 mg Clavulansäure oder 4-mal tgl. 500 mg Flucloxacillin zur Anwendung bei verschmutzten Wunden
- Mittel gegen Reisediarrhöe, z.B. Tannacomp®
- Acetylsalicylsäure 500 mg als Kautablette – zur Anwendung beim akuten Myokardinfarkt
- Abschwellende Nasentropfen
- Antihistaminikum, z.B. Cetirizin
- Adrenalin Autoinjektor für schwere allergische Reaktionen. Kostengünstige Alternative: 1 Ampulle Adrenalin 1 mg, Insulinspritze zum Aufziehen, eine Kanüle für intramuskuläre Injektion. Die Dosierung bei schweren allergischen Reaktionen beträgt 0,5 mg (halbe Ampulle), intramuskulär in den lateralen Oberschenkel.

In der Wildnis sollten Medikamente bevorzugt in oral applizierbarer Form mitgenommen werden. Ampullen können leicht zerbrechen und führen in einigen Ländern bei Zoll- oder Polizeikontrollen dazu, dass der Reisende unter den Verdacht gerät, „Drogen“ zu besitzen.

Die hier vorgestellte Auflistung stellt eine Minimalausstattung dar, die je nach Art der Expedition und dem Zielland noch ergänzt werden muss. In vielen Ländern fallen Opioidanalgetika unter besondere betäubungsmittelrechtliche Bestimmungen. Die Mitnahme sollte daher vor der Reise mit der Botschaft des Ziellandes geklärt werden.

Über den Autor des Beitrags: [Dr. Andreas Leischker](#), Facharzt für Innere Medizin – Schwerpunkt Notfallmedizin,



Sportmedizin und
Physikalische
Therapie, ist
langjähriges coliquio-
Mitglied, Leiter der
Gelbfieberimpfstelle
der Alexianer Krefeld
GmbH und Ärztlicher
Leiter des DRK
Bildungszentrums
Düsseldorf.

Diese Themen könnten Sie auch interessieren:

- [Anaphylaxie: Adrenalin - mit niedriger Dosis einsteigen](#)
- [Insektengift: Anaphylaxie-Risiko reduzieren](#)
- [Unterkühlung: 6 wichtige Erstmaßnahmen](#)
- [Herzstillstand an Bord: Empfehlungen für Ärzte](#)

Als Arzt in der Wildnis: Welche Tipps haben sich bei Ihnen außerdem noch bewährt?

Antworten



tantoo64

Allgemeinmedizin - 23.09.2018 | 10:14

Tolle Hinweise, besonders die Tipps für die Schulterluxation finde ich beeindruckend praktikabel. Den Tipp mit den verbundenen Hände erachte ich als einfach genial.

Bei dem Nasenbluten würde ich als Erstmaßnahme die Blutzufuhr an der Nasenwurzel mit Zeigefinger und Daumen für 15 Minuten abdrücken und vorgebeugt sitzen.... [komplett lesen](#)

Kommentieren



betriebsarzt70

Arbeitsmedizin - 26.09.2018 | 07:47

Den Tipp mit der abgedrückten Blutzufuhr kenne ich noch nicht. Können Sie vielleicht die Methode kurz erläutern? Mir ist nicht klar geworden wo und wie man drückt...

Kommentieren



dermadoc2602

Haut- und Geschlechtskrankheiten - 23.09.2018 | 14:54

Ich habe das mit der Schulterluxation nicht ganz verstanden- wo werden die Hände zusammen gebunden?

 Kommentieren



walseb

Anästhesiologie - 23.09.2018 | 21:59

Man sieht es auf dem Bild: der Patient hockt, dabei werden die Hände von außen kommend hinter den Knien zusammengebunden. Dadurch entsteht ein kontinuierlicher Kaudalzug. Genial.

 Kommentieren



susbihl

Komplementärmedizin - 23.09.2018 | 15:44

Endlich einmal Basiswissen für den Notfall auf den Punkt gebracht, auch für alle Nicht-Notärzte, ganz, ganz herzlichen Dank!

Naturärztliche Ergänzung (so nachzulesen in NotfallApotheke Natur, Hädeckeverlag, ED 2/19): Mini-Dose Tigerbalsam für Zerrungen, bei aufkommendem Schulter-Nackenschmerz und auch als "Riechsa... [komplett lesen](#)

 Kommentieren

[Alle Kommentare anzeigen »](#)



wanbli

Schreiben Sie einen Kommentar...

[► Impressum anzeigen](#)

Verantwortlich für den Inhalt dieser Seite ist
coliquio GmbH gemäß §4 HWG. coliquio GmbH
Turmstraße 22
78467 Konstanz
www.coliquio.de

Tel.: +49 7531 363 939 300

Fax: +49 7531 363 939 900

Mail: info@coliquio.de

Vertretungsberechtigte Geschäftsführer:

Felix Rademacher, Martin Drees

Handelsregister: Amtsgericht Freiburg

Registernummer: HRB 701556

USt-IdNr.: DE256286653

|

[Nächster
Artikel](#)

Mein coliquio

[Startseite](#)

[Profil](#)

[Follow](#)

[Private Nachrichten](#)

Patientenfälle & Fragen

[Patientenfall vorstellen](#)

[Allgemeine Frage stellen](#)

[Alle Patientenfälle & Fragen](#)

[Meine Aktivitäten](#)

[Meine Abos](#)

Praktisches Wissen

[Infocenter](#)

[Leitlinien](#)

[Indikationen](#)

[Medikamenten-Bewertungen](#)

Hilfe & Kontakt

[Hilfe & Support](#)

[Kontakt](#)

Wir setzen auf unserer Website Cookies und andere Technologien ein, um Ihnen den vollen Funktionsumfang unseres Angebotes anzubieten. So nutzen wir Cookies für Analysezwecke und personalisierte Inhalte. Durch die weitere Nutzung unserer Website erklären Sie sich mit dem Einsatz von Cookies einverstanden. Weitere Informationen finden Sie in unserer [Datenschutzerklärung](#).

[Einverstanden](#)