

Bayerisches Rotes Kreuz +



[www.jrk-bayern.de](http://www.jrk-bayern.de)



# Mein Juniorhelfer

## Bausteine zur Ausbildung

Autoren/-innen:

Grimm, Gerhard	Weißenburg	Studienrat (GS), Rettungsassistent, EH-Instruktor, JRK Gruppenleiter
Kiesel, Bernward	Waldbüttelbrunn	Rektor, EH-Instruktor
Koch, Erwin	Pollenfeld	Rektor, EH-Ausbilder
Kohlert, Corinna	Weißenburg	Lehrerin, Multiplikatorin LehrplanPlus
Koschmieder, Margot	Neuburg/Donau	Kinderkrankenschwester, Rettungsassistentin, Ausbilderin EH und EH-Kind
Liebl, Susanne	Pobenhausen	Förderlehrerin, EH-Ausbilderin, JRK Leiterin der Jugendarbeit
Rößle, Florian	München	Diplom-Pädagoge, Bildungsreferent Schularbeit Landesgeschäftsstelle, Rettungssanitäter



Herausgeber/Impressum

Arbeitshilfe: Juniorhelfer

Herausgeber: Bayerisches Jugendrotkreuz  
Garmischer Straße 19 - 21  
81373 München

Tel.: 089/9241-1342  
Fax: 089/9241-1210  
E-Mail: info@jrk-bayern.de  
Internet: www.jrk-bayern.de

Auflage: 7. überarbeitete Auflage Oktober 2014  
Überarbeitung Layout: Gerhard Grimm

Illustrationen: Kurt Italiaander

Gedruckt mit den Bayerischen Schuldruckschriften von [www.schulschriften.de](http://www.schulschriften.de)

# Juniorhelfer sind Vorbilder erster Güte



Grußwort  
des Bayerischen Staatsministers  
für Bildung und Kultus, Wissenschaft und Kunst,  
Dr. Ludwig Spaenle,  
für die Neuauflage  
der Arbeitshilfe „Juniorhelfer“ des Bayerischen Jugendrotkreuzes

Ausgebildete Juniorhelfer sind Vorbilder erster Güte. Das kommt nicht allein daher, dass sie grundlegende Fähigkeiten im Bereich der Ersten Hilfe erworben haben. Mit ihrem geschulten Blick für die Bedürfnisse anderer werden sie vor den Augen der Öffentlichkeit aktiv und greifen in Notfallsituationen helfend ein.

Die Arbeitshilfe „Juniorhelfer“ des Bayerischen Jugendrotkreuzes unterstützt seit vielen Jahren Lehrkräfte bei der Vermittlung von sozialen Kompetenzen und grundlegendem Wissen im Bereich der Ersten Hilfe. Es freut mich sehr, dass den Lehrerinnen und Lehrern das bewährte Konzept nun grundlegend überarbeitet zur Verfügung steht und sie mit den aktuellsten Erkenntnissen der Notfallhilfe ausgestattet. Die ausführlichen Zusatzangebote geben didaktische und methodische Unterstützung und bieten durch viele Variationsmöglichkeiten Freiräume für die Durchführung eines Juniorhelfer-Kurses.

Mit dem „Juniorhelfer“ können die Schulen Erste Hilfe als eine von jedem erlernbare Selbstverständlichkeit vorstellen. Das Programm richtet sich nach den Vorgaben des neuen LehrplanPLUS Grundschule und leistet einen konkreten Beitrag zur Sicherheitserziehung und Unfallverhütung. Darüber hinaus vermittelt es grundlegende Kompetenzen im sozialen Bereich.

Ich wünsche den Lehrkräften sowie den Schülerinnen und Schülern der bayerischen Grundschulen viel Freude und Erfolg beim Einsatz des „Juniorhelfers“.

München, im August 2014

Dr. Ludwig Spaenle  
Bayerischer Staatsminister  
für Bildung und Kultus, Wissenschaft und Kunst

# Erste Hilfe für jedermann



Jeder Mitmensch kann plötzlich und unvorhergesehen in eine medizinische Notfallsituation geraten. Daraus ergibt sich die große Wahrscheinlichkeit, dass auch jeder Zeuge dieses Notfalls werden kann. Jeder müsste also in der Lage sein, Erstmaßnahmen zu ergreifen um die Zeit bis zum Eintreffen fachlich-medizinischer Hilfe zu überbrücken. Neben der moralischen und gesetzlichen Verpflichtung zur Hilfeleistung wird die Wichtigkeit von Erstmaßnahmen in Notfällen noch durch eine weitere Tatsache unterstrichen: Sehr viele Unfallopfer könnten noch leben, wenn in den ersten Minuten des Notfalles der anwesende Ersthelfer die richtigen Erstmaßnahmen ergreifen würde. Genau dies unterbleibt immer noch in einem bedauernswert hohen Maß. In einer Untersuchung haben wir festgestellt, dass 10% der tödlich verunglückten Verkehrsoffer noch leben würden, wenn ein Unfallzeuge geholfen hätte.

Bei einem plötzlichen Kreislaufstillstand ist in 50% der Fälle ein Zeuge zugegen, aber nur 16% beginnen die lebensrettende Wiederbelebung. Es ist jedoch nicht fehlende Anteilnahme oder Gefühllosigkeit, die zu dieser geringen Bereitschaft zur Hilfeleistung führt. Aus Untersuchungen und Befragungen wissen wir, dass viele Bürger im wahrsten Sinne des Wortes nicht dafür „bereit“ sind: Sie haben Angst, etwas falsch zu machen – und machen deshalb lieber gar nichts.

Helfen im Sinne einer Ersten Hilfe gehört nicht zu den Selbstverständnissen des Alltags. Aus diesem Grunde ist es aus notfallmedizinischer Sicht außerordentlich zu begrüßen, wenn Teile der Erste-Hilfe-Ausbildung bereits in der Grundschule aufgegriffen werden können. Dafür sprechen einige Gründe: Jeder - auch ein Schüler im Grundschulalter - ist in der Lage, einfache Maßnahmen der Ersten Hilfe durchzuführen und damit nicht nur seinen Mitschülern, sondern auch z. B. seiner Familie zu helfen. Dies gelingt natürlich umso besser, je gründlicher er auf diese Situation vorbereitet wurde. Die dazu erforderliche Sicherheit erwerben Kinder im Rahmen der Schulung zum Juniorhelfer. Nur wenn es gelingt, bereits früh für Maßnahmen der Ersten Hilfe zu sensibilisieren, kann in späteren Lebensabschnitten die Hilfeleistung zu einer Selbstverständlichkeit werden. Die Einstellung zur Verantwortlichkeit für seinen Mitmenschen wird darüber hinaus durch den Juniorhelfer geschärft - eine Eigenschaft, die vielfach in unserer schnelllebigen Welt vermisst wird. All diese Ziele werden mit dem Konzept Juniorhelfer verfolgt. Die modulhafte Vermittlung einzelner Erste-Hilfe-Kenntnisse stellt sicher keinen Ersatz für die Gesamtinhalte eines Erste-Hilfe-Kurses dar. Andererseits wird damit bereits Schülern vermittelt, dass Erste-Hilfe-Maßnahmen von jedem durchgeführt werden können. Damit dürften auch viel eher die Bereitschaft und auch Aufgeschlossenheit wachsen, diese Kenntnisse zu intensivieren und zu vervollständigen. In der Neuauflage des Juniorhelfers wurden die relevanten Inhalte aus dem Leitfadens Erste Hilfe berücksichtigt und eingearbeitet. Er bietet damit aktuelle praktische Anregungen und eine hilfreiche Anleitung zur Umsetzung. Dem überarbeiteten Juniorhelfer ist deshalb zu wünschen, dass er auch weiterhin eine möglichst weite Verbreitung und damit eine hohe Akzeptanz finden möge.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'P. Sefrin', written in a cursive style.

Prof. Dr. med. P. Sefrin,

Bundesarzt des Deutschen Roten Kreuzes

Stellv. Vorsitzender der Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften Notärzte Deutschlands

# Richtig handeln



In über 20 Jahren wurden ca. 65.000 Kinder als Juniorhelfer geschult und vom Handbuch mit Kopiervorlagen wurden rund 2000 Stück vertrieben! Diese Zahlen haben mich schwer beeindruckt. Zu unseren satzungsgemäßen Aufgaben als Bayerisches Rotes

Kreuz gehört die Ausbildung der Bevölkerung in der Ersten Hilfe, warum warten bis zum obligatorischen Kurs „Lebensrettende Sofortmaßnahmen“ für den Führerscheinwerb, lasst uns diese Aufgabe früher angehen!

Der Juniorhelfer des Bayerischen Jugendrotkreuzes ist ein ideales Instrument um bereits Kinder in der Grundschule zu befähigen, in Notsituationen einen kühlen Kopf zu bewahren und richtig zu handeln. Ich war überrascht von der Komplexität der vermittelten Maßnahmen und begeistert von der Tatsache, dass Grundschüler diese sicher mit Hilfe des Juniorhelfers erlernen und beherrschen können. Die ansprechende Gestaltung der Materialien wird bei den Kindern großen Anklang finden und den Lehrkräften, sowie unseren Ausbildern und Gruppenleitern, eine große Unterstützung sein um die Kinder für die Idee des Helfens zu gewinnen.

Ich wünsche dem Juniorhelfer auch in den kommenden 20 Jahren großen Erfolg und freue mich selbst nun auch ein kleiner Teil der großen Juniorhelfer-Bande in Bayern und ganz Deutschland geworden zu sein!



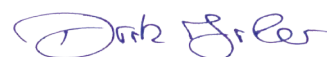
Theo Zellner  
Präsident des Bayerischen Roten Kreuzes

Der Juniorhelfer ist eine der bekanntesten und verbreitetsten Arbeitshilfen des Bayerischen Jugendrotkreuzes. Nach vielen Jahren im Einsatz war eine grundlegende Aktualisierung und Überarbeitung nötig geworden, ich freue mich sehr, dass diese in weitgehend ehrenamtlicher Arbeit nunmehr fertig geworden ist.



Die Heranführung von Kindern an Erste-Hilfe-Maßnahmen ist keine leichte, aber eine sehr wichtige Aufgabe. Wir geben Grundschullehrkräften mit unserer Arbeitshilfe eine echte Hilfestellung diese Herausforderung zu meistern. Im Juniorhelfer steckt aber mehr als nur Pflaster kleben. Soziale Werte und Kompetenzen werden veranschaulicht, vermittelt und eingeübt. Damit legt der Juniorhelfer einen Grundstein für zukünftiges gesellschaftliches Engagement und leistet seinen Beitrag um Kinder und Heranwachsende an die Idee des Helfens heranzuführen.

Ich freue mich als Vorsitzender des Bayerischen Jugendrotkreuzes ein derart renommiertes und bekanntes Programm in seiner langen Geschichte ein kleines Stück begleiten zu dürfen und wünsche der Helferbande auch für die Zukunft alles Gute und viel Spaß beim Helfen!



Dirk Irlor  
Vorsitzender des Bayerischen Jugendrotkreuzes

# Verantwortung übernehmen



Liest man die offiziellen Verlautbarungen zum Bildungsauftrag in der Grundschule, so wird deutlich, dass die Ziele weit über das hinausgehen, was man spontan mit dieser Schulstufe assoziiert. So wird für Bayern im LehrplanPlus formuliert: „Oberstes Bildungs- und Erziehungsziel ist der eigenverantwortliche, beziehungs- und gemeinschaftsfähige, wertorientierte, weltoffene und schöpferische Mensch. Er ist fähig und bereit, in Familie, Staat und Gesellschaft Verantwortung zu übernehmen“. Und auch im Perspektivrahmen Sachunterricht wird klar gemacht, dass sich die – im Fach (Heimat-) und Sachunterricht erworbene – Bildung „durch solidarisches und verantwortungsvolles Handeln in der natürlichen, kulturellen, sozialen und technischen Umwelt“ zu erweisen hat (GDSU 2013, S.9).

Der inzwischen in der siebten Auflage vorliegende Juniorhelfer des Bayerischen Jugendrotkreuzes setzt genau an diesem Punkt an: Ziel ist es, Kinder zu einem solchen solidarischen und verantwortungsvollen Handeln zu befähigen – und zwar genau dann, wenn andere Menschen in Notsituationen diese Hilfe dringend benötigen. Lehrplankonform ist diese Thematik dabei nicht nur aufgrund des eben aufgezeigten Verständnisses von Bildung sondern auch, da die Schüler/innen am Ende der vierten Jgst. in der Lage sein sollten, „die Bedeutung von Erster Hilfe zu beschreiben und einfache Erste-Hilfe-Maßnahmen beim Auftreten von leichten Verletzungen und Beschwerden anzuwenden“.

Solche gelingenden Erste-Hilfe-Maßnahmen erfordern auf der einen Seite entsprechende Kenntnisse und ein grundlegendes Verständnis von Zusammenhängen im menschlichen Körper. Auf der anderen Seite sind jedoch auch praktische Fertigkeiten erforderlich. Dieses Zusammenspiel prägt die im Juniorhelfer vorgeschlagenen Unterrichtsverläufe für die jeweils zwischen 45 und 90 Minuten anvisiert sind. Für acht verschiedene Themenkreise von Pflasterverband bis hin zu Bewusstlosigkeit oder Kopfplatzwunde wurden vielfältige und ansprechend gestaltete Materialien und Arbeitsaufträge entwickelt. Diese können von den Lehrpersonen übernommen werden oder als Grundlage für einen an die Situation der eigenen Klasse angepassten Unterricht dienen. Es finden sich zudem gute Gesprächsanregungen, die es ermöglichen, das Vorwissen der Kinder entsprechend einzubeziehen und den weiteren Unterrichtsverlauf darauf anzupassen. In der Erarbeitung können sich die Schüler/innen dann sowohl das erforderliche Hintergrundwissen erarbeiten als auch relevante Fertigkeiten einüben, wie z.B. das Anlegen eines Druckverbandes oder das Herstellen der Seitenlage. Noch besser als eine sehr gute erste Hilfeleistung ist allerdings eine nicht erforderliche erste Hilfeleistung; deshalb wird auch der Prävention in den verschiedenen Themenfeldern ausreichend Platz eingeräumt.

Sicherlich hilfreich sind auch die kompakten Zusammenfassungen zum fachlichen Hintergrund der einzelnen Einheiten für die Lehrerhand. Und zusätzlich sei den LehrerInnen natürlich auch empfohlen, ihre Kenntnisse in den vom Bayerischen Roten Kreuz regelmäßig angebotenen Kursen aufzufrischen.

Es ist zu hoffen und zu wünschen, dass durch die hier vorliegenden Vorschläge LehrerInnen ermutigt werden, das – sicherlich nicht leicht zu unterrichtende – Thema „Erste Hilfe“ kompetent in ihrem Unterricht umzusetzen. Die noch weiterführende Hoffnung ist natürlich, dass damit die Schüler/innen befähigt und ermutigt werden, kompetent zu helfen, wenn dies erforderlich ist. Dies wünsche ich den AutorInnen des Juniorhelfers, den LehrerInnen, den SchülerInnen und allen denjenigen, die eine solche Hilfe einmal benötigen.

Prof. Dr. Andreas Hartinger

Lehrstuhl für Grundschulpädagogik und Grundschuldidaktik, Universität Augsburg

# Allgemeine methodische Hinweise

## Aufbau des Juniorhelfers

Nachdem das Konzept Juniorhelfer seit dem Jahre 1991 überaus erfolgreich in Schulen und Jugendgruppen umgesetzt und im Laufe der Zeit wiederholt an Neuerungen der Ersten Hilfe und der Lehrpläne angepasst wurde, erfolgte 2012-2014 eine tief greifende Überarbeitung der Materialsammlung.

## Vielseitig nutzbar

Eine Projektgruppe erfahrener Lehrkräfte, engagierter Ausbilder und aktiver Gruppenleiter hat die breite Palette der Anmerkungen und Anregungen gesichtet, die im Laufe der Zeit eingegangen waren. Davon ausgehend wurde das Ausbildungsmaterial neu konzipiert. Es soll weiterhin einerseits den Anforderungen des schulischen Alltags genügen, andererseits problemlos auch in Jugendgruppen und Arbeitsgemeinschaften einsetzbar und damit von Lehrkräften, Ausbildern und Jugendleitern gleichermaßen nutzbar sein.



Während der Diskussionen wurde erneut deutlich, dass diese Nutzergruppen unterschiedliche Voraussetzungen, Herangehensweisen und Erwartungen haben. Die methodischen Hinweise zum Konzept werden also versuchen, diesen Forderungen gerecht zu werden, und daher etwas detaillierter ausfallen. Der Einfachheit halber wurde generell das Wort Lehrer/Lehrkraft verwendet - es gilt natürlich gleichfalls für Gruppenleiter, Ausbilder und andere Unterrichtende. Ebenso steht Schüler natürlich gleichwertig für Gruppenmitglied, Lehrgangsteilnehmer, Auszubildender.

In den einführenden Texten und den Arbeitsblättern wird meist nur die männliche Anredeform verwendet (der Schüler, der Helfer). Dies wurde nur aus Gründen der besseren Lesbarkeit und Übersichtlichkeit gemacht und soll keine Diskriminierung des weiblichen Geschlechts darstellen. Im Bild erscheint überall ein „Helfer-Pärchen“.

## Aktuell und multikulturell



Im Sinne der interkulturellen Öffnung des Bayerischen Roten Kreuzes und im Spiegel der aktuellen Situation in Schulen und Jugendgruppen, wurden die Ethnien und Namen der agierenden Kinder breit gestreut angepasst. Dies gelang umso besser, als ein überaus einfühlsam zeichnender, renommierter Grafiker, Herr Kurt Italiaander, mit großer Geduld die künstlerische Ausgestaltung übernommen hat.

## Als Juniorhelfer gemeinsam aktiv

Da sich erfahrungsgemäß die unterrichteten Kinder emotional stark mit den in den Geschichten agierenden Charakteren identifizieren, entstammen diese nun einer Schulklasse und besitzen einen gemeinsamen Freundeskreis. Sie können vor Beginn des Juniorhelfer-Unterrichts den Teilnehmern vorgestellt werden und führen dann mit ihren Erlebnissen durch die Reihe der Themenkreise.



## Schnell ist etwas passiert

Als Einstieg in die Unfallsituation können zu Beginn jedes der acht Themenkreise eine kurze Geschichte (vor)gelesen, zwei Einstimmungsbilder betrachtet oder ein einseitiger Comic eingesetzt werden, sodass der Rahmen der Handlung aufgezogen wird. Jede Lehrkraft kann somit den Unterricht nach ihren Vorlieben und der vorhandenen Ausstattung gestalten.

## Mutig helfen mit Verstand

Erste Überlegungen werden sich dann primär der Versorgung des hilfsbedürftigen Kindes zuwenden, die nach Vorschlägen der Schüler durchdacht, vor allem aber ausführlichst geübt werden soll.

Vorrangig muss unter Einbeziehung des Vorwissens der Schüler überlegt werden, welche Maßnahmen zur Unterstützung des Hilfsbedürftigen in welcher Reihenfolge nötig und Erfolg versprechend sind. Ebenso muss benötigtes Material vorgesehen und besorgt sowie der Eigenschutz bedacht werden.

Dabei wird es nicht immer nur den einen Königsweg geben, denn äußere Bedingungen werden Anpassungen erzwingen. Es soll jedoch an einem Beispiel ein Handlungsmuster entwickelt werden, das Sicherheit und Stabilität bietet und mit wachsender Erfahrung und Fertigkeit variiert werden kann.

Dazu soll die Lehrkraft die Hilfeleistung unkommentiert in ihrer Gesamtheit vorführen, wobei größter Wert auf Kommunikation mit dem Hilfsbedürftigen und Einbeziehung desselben in die Hilfsmaßnahmen gelegt werden soll. Da es nicht immer um Verletzungen geht, sollte konsequent der Begriff „hilfsbedürftige Person“ verwendet werden. Eine Notfallsituation führt stets zu großer Verunsicherung beim Betroffenen und reißt ihn aus seinen Gewohnheiten. Schon die Miteinbeziehung bei der Hilfeleistung (z. B. das Festhalten von Kompresse oder Befestigungsmaterial) führt einen kleinen Schritt zurück zur Normalität und mindert das Gefühl der Hilflosigkeit. Mit einer ansprechbaren Person wird der Helfer stets kollegial das Erfolg versprechendste Vorgehen beraten, bei Bewusstlosen handelt er beherzt nach bestem Wissen und Gewissen.





In einem zweiten Schritt wird die Lehrkraft die Hilfeleistung nochmals in Phasen gegliedert mit Kommentar vorführen und Handlungsanweisungen vermitteln.

Ein einzelner Schüler führt dann die Hilfeleistung nochmals im Ganzen durch, woraufhin korrigiert und der weitere Übungsverlauf besprochen werden kann. Dies geschieht in wechselnden Schülerteams, sodass jeder Schüler mindestens einmal als Helfer an die Reihe kommt.

Abschließend sollten dann Helfer und Mimen ihr Vorgehen und die aufgetretenen Gefühle nochmals in einem Gespräch(skreis) reflektieren und verbalisieren.



### **Vorbeugen ist besser als heilen**

Nach dem Abschluss der Hilfeleistung muss aber (z. B. im Reflektions-Gespräch) auch überlegt werden, ob sich durch geeignete Unfallverhütungsmaßnahmen die Notfallsituation nicht besser hätte vermeiden lassen. Eine Verknüpfung mit den schulischen Sicherheitsbelehrungen erscheint wünschenswert.

Diese Reihenfolge ergibt sich aus den Einführungsgeschichten und -comics, da am Ende der Unfall ja bereits geschehen ist, sodass gehandelt werden muss. Wer jedoch, wie in den früheren

Auflagen, zuerst die Unfallverhütung behandeln möchte, kann mittels der Einstiegsbilder die Reihenfolge problemlos verändern.

Zu jedem Themenkreis existiert ein Merkbild mit Grundsätzen der Unfallverhütung. Aus diesen Bildern ließe sich problemlos eine dauerhaft präsente „Sicherheits-Belehrungswand“ im Schulhaus gestalten.

### **Übung macht den Meister**

Da im täglichen Unterricht der Zeitrahmen knapper bemessen ist als in Arbeitsgemeinschaften oder Jugendgruppen, wird man sich leider oft mit einem Minimalkonsens begnügen müssen. Die theoretischen Hintergrundinformationen zu Anatomie, Physiologie und Unfallmechanik sollten sich auf das allernötigste Minimum beschränken und das Handeln der Juniorhelfer nicht durch unnötige Bedenken beschränken. Allerdings würde derartige Wissenszuwachs gut in Arbeitsgemeinschaften passen. Wie im zeitgemäßen Erste-Hilfe-Unterricht vorgesehen, sollen vielmehr gesunder Menschenverstand und stringente Handlungsmuster eine fachgerechte Hilfe ermöglichen.



Wie im zeitgemäßen Erste-Hilfe-Unterricht vorgesehen, sollen vielmehr gesunder Menschenverstand und stringente Handlungsmuster eine fachgerechte Hilfe ermöglichen.

Wichtigster Bestandteil ist eine ausreichende, häufig wiederholte Übung der gelehrt Vorgehensweisen. Trotz aller Zeitnot sollte darauf großes Augenmerk gerichtet werden. Die Arbeitsblätter des Juniorhelfer-Materials halten deshalb nicht mit zeitaufwändigen Schreibarbeiten auf, sondern sollen vielmehr als Merk- und Anweisungsblätter ein kindgerechtes Mini-Kompendium der Ersten Hilfe bieten. Im Zusatzmaterial finden sich aber auch Arbeitsblätter zur vertiefenden Bearbeitung durch die Schüler. Die Erfahrung zeigt, dass besonders das aktive Helfen, das praktische Üben der Ersten Hilfe, die Kinder am stärksten motiviert. Wiederholende Übungs- und Sicherungsphasen lassen sich sicher auch bei knappen Zeitressourcen im Nachgang zur Juniorhelferunterrichtung immer wieder konzipieren.



### **Vielfalt durch Einfachheit**

Die Unterrichtenden finden in den speziellen Hinweisen zu den einzelnen Themenkreisen die nötigen fachlichen Informationen und im Anhang tiefergehende Hintergrundinformationen und Handlungsanweisungen, die den aktuellen Lehraussagen der Hilfsorganisationen zur Ersten Hilfe entsprechen.

Natürlich wird jeder Unterrichtende mit wachsender Erfahrung und bei verfügbaren Zeitreserven seinen Unterricht abwechslungsreicher gestalten

können. Das Grundkonzept Juniorhelfer baut jedoch bewusst alle Einheiten nach einem einheitlichen Schema auf, damit anfängliche Berührungsängste gemildert werden können. Darüber hinaus finden sich aber jeweils weiterführende variierende Materialien, die durch zusätzliches Material auf einer eigenen Internetplattform ([www.jrk-bayern.de/juniorhelfer](http://www.jrk-bayern.de/juniorhelfer)) ergänzt werden. Auf dieser Plattform sollen sich sowohl Angebote des JRK als auch der Schulen, Gruppenleiter und Ausbilder finden, sowie Foren für Unterrichtende und Juniorhelfer geschaffen werden.

Das Konzept Juniorhelfer kann mit einer Einheit über die Bedeutung des Blutes (bzw. der Blutspende) abgerundet werden, die auf die klinische Wiederherstellung des Verunglückten verweist.

### **Die zeitliche Verteilung**

Die acht Themenkreise, sowie fakultativ die Einstimmungs- und Abschlusseinheit, können im Rahmen verfügbarer Möglichkeiten beliebig verteilt werden. Im „LehrplanPlus“ für die bayerischen Grundschulen findet sich zwar der Hauptanknüpfungspunkt im Heimat- und Sachunterricht des dritten und vierten Jahrganges, jedoch wird eine alleinige vollständige Durchführung in diesen Klassen nicht immer möglich sein. Eine Verteilung über vier Schuljahre sichert Konstanz, häufigere Konfrontation mit dem Thema sowie mehr Wiederholungs- und Übungsmöglichkeiten. Kompaktunterricht, zum Beispiel im Schullandheim, bündelt Wissen und Interesse. Der Einsatz in Arbeitsgemeinschaften und Jugendgruppen erleichtert durch den erweiterten Zeitrahmen die abwechslungsreichere Gestaltung und ein mehr forschendes Vorgehen.



Als Unterrichtsmöglichkeiten sind verschiedene Modelle denkbar:

- innerhalb des stundenplanmäßigen Unterrichts:
  - als Klassenleiter oder Fachlehrer
  - bei Vertretungen
  - als mobile Reserve
  - im Rahmen von Ganztagesklassen
- als kompletter Lehrgang im Schullandheim
- innerhalb von schulischen Sonderveranstaltungen wie z.B.:
  - Projektwoche Sicherheit in der Schule
  - Projektwoche Fahrradsicherheitstraining ...
- als freiwillige Arbeitsgemeinschaft außerhalb der Studententafel

## Wer unterrichtet?

Wünschenswert ist die Unterrichtung der Juniorhelfer durch die Klassenlehrkraft, da dadurch der Erste-Hilfe-Bereich den anderen Unterrichtsgegenständen gleichgestellt und einer Sonderrolle entkleidet wird. Diese Lehrkraft soll aktuelle Erste-Hilfe-Kenntnisse (zum Beispiel aus dem Spezialtraining Erste Hilfe für Lehrkräfte) besitzen. Über das eigenständige Einlesen in die Materialsammlung zur Juniorhelferausbildung hinaus ist eine Einweisung in das Unterrichtsmaterial empfohlen.

Diese wird wenigstens einmal jährlich auch durch die Landesgeschäftsstelle des BJRK angeboten, Ausschreibung und Anmeldung über FIBS. Natürlich können externe Kräfte, wie Erste-Hilfe-Ausbilder oder Mitglieder der Hilfsorganisationen, ins Unterrichtsgeschehen einbezogen oder die Ausbildung vollständig an eine Gliederung einer Hilfsorganisation delegiert werden. Allerdings können hieraus Kosten entstehen. Die ausbildenden Kräfte müssen dann jedoch auch in das Unterrichtskonzept Juniorhelfer eingearbeitet sein und über entsprechende fachliche Kompetenzen verfügen.



## Das nötige Material

Die vorliegende Materialsammlung enthält alle nötigen Kopiervorlagen und berechtigt zur Erstellung der erforderlichen Kopien. Es bereitet Grundschulkindern erfahrungsgemäß Spaß, die Bilder auf den Arbeitsblättern farbig auszumalen. Bei Bedarf kann auch ein gedrucktes farbiges Arbeitsheft bezogen werden. Sie finden eine Vielzahl an zusätzlichen Materialien, Kopiervorlagen und Dokumenten in unserem Juniorhelfer-Forum unter [www.jrk-bayern.de/juniorhelfer](http://www.jrk-bayern.de/juniorhelfer)

Darüber hinaus wird Übungsmaterial benötigt, das entweder als Übungsbeutel gekauft werden kann, sich jedoch zum Beispiel auch durch das Sammeln und Nutzen abgelaufener Kraftfahrzeug-Verbandkästen (Eltern, Werkstätten, Apotheken, usw.) gewinnen lässt. Hierzu findet sich bei jedem Themenkreis eine Aufstellung. Es muss jedoch zuverlässig gesichert sein, dass Material mit abgelaufenem Verfallsdatum getrennt gelagert und eine Nutzung bei realen Hilfeleistungen verhütet wird. Abgelaufenes Übungsmaterial sollte den Schülern daher auch nicht mit nach Hause gegeben werden.

Bilder und Piktogramme können digital (Beamer, Interaktives Board ...) eingesetzt oder ausgedruckt und laminiert werden und stehen so den Kindern länger visuell zur Verfügung.

Es wäre schön, wenn Unterrichtende kreativ selbst gestaltete weitere Materialien auf der Juniorhelfer-Plattform zur Verfügung stellen würden.



## Ganz praktisch

Es empfiehlt sich, am Anfang des Juniorhelfer-Unterrichts eine Materialkiste, eine Teilnehmerliste, sowie für jedes Kind einen Schnellhefter für die Kopien anzulegen, bzw. das Arbeitsheft zu besorgen. Dieses Material verbleibt praktischerweise im Klassen- bzw. Gruppenraum und begleitet die Teilnehmer bis zum Abschluss des Juniorhelfer-Lehrgangs (ggf. über vier Schuljahre). So ist es stets vorhanden und muss nicht umständlich zusammengesucht und mitgebracht werden.

Um das Engagement der Teilnehmer zu würdigen, stehen Kopiervorlagen für Urkunden zum Abschluss der Ausbildung zur Verfügung.

## Verknüpfungen

Der Juniorhelfer versteht sich nicht isoliert als „stand-alone“-Erste-Hilfe-Angebot, sondern möchte vielseitig in den Unterricht integriert werden. Anknüpfungspunkte bieten sich beim Sport, im Deutsch- und Heimat- und Sachunterricht, beim Ethik- und Religionsunterricht, usw. Die Hinweise zum Lehrplan zeigen solche Verknüpfungen exemplarisch auf, sind aber mit Sicherheit erweiterungsfähig, wie auch das Konzept Juniorhelfer ausweitbar ist. Themen wie Aufgaben der Hilfsorganisationen, ehrenamtliches Engagement, Katastrophenhilfe, Bevölkerungsschutz, humanitäres Recht usw. können aktuell verknüpft werden, wenn Zeitgeschehen, mediale Berichterstattung oder Erlebnisse der Kinder dazu Anlass geben. Auch umfassende Angebote im Rahmen der Ganztagsbetreuung sind möglich und teilweise schon umfassend realisiert und erprobt.



## Sozial aktiv

Wenngleich (Grund-)Schüler nicht als verantwortliche Erst-Helfer auftreten oder gar die Lehrkräfte von ihrer Verpflichtung zur Erste-Hilfe-Leistung entlasten können, bietet sich doch die Einführung eines Grundschul-Sanitätsdienstes nach dem Abschluss der Ausbildung als Übungsfeld für soziales Handeln und gelebte Mitverantwortung an. Die dafür eingesetzten Juniorhelfer werden ausschließlich unter Aufsicht und Verantwortung einer Lehrkraft (z.B. Pausenaufsicht) tätig, Sie können Material bereitstellen und die erlernten Erste-Hilfe-Maßnahmen in Abstimmung mit der Lehrkraft durchführen.

## Im Überblick

Die Juniorhelferausbildung wurde nach einem durchgehenden und einheitlichen Gliederungskonzept erstellt. Icons und Textkästen weisen Unterrichtende und Lernende auf wichtige Punkte hin.

## Bedeutung der eingesetzten Icons für Lehrkräfte



- Material
- Kopiervorlagen
- Bitte vorbereiten!



- Gespräch
- Dialog
- Rollenspiel



- Medien
- Multimediaanwendungen



- Veranstaltung
- Möglichkeit zur öffentlichkeitswirksamen Umsetzung



- Links



- Kampagne



- Tipps
- Erklärungs-/Veranschaulichungsmöglichkeiten
- Hintergrundinformation



- Internationales Rotes Kreuz



- Achtung!
- Hinweis
- Erklärung zur Durchführung



- EMail



- Allgemeine Information
- Einordnung im Lehrplan
- Fragen



- Porträt
- Vorstellung einer Person oder Situation
- Vorlesegeschichte



- Raum für Notizen
- Sichern
- Vertiefend wiederholen



- Methodisch-didaktischer Kommentar
- Tafelanschrift



- Üben
- Zusammenarbeit

## Bedeutung der eingesetzten Icons für Schüler



- Denke nach!



- Unfallverhütung
- Dieser Unfall hätte sich vermeiden lassen



- Erzähle!
- Erkläre!
- Besprich mit deinem Partner!



- Wichtig!
- Achtung!
- Hinweis!



- Schreibe auf!
- Fülle den Lückentext!



- Übe!
- Übe mit deinem Partner!

## Die acht Themenkreise und ihre Merkbilder



1. Themenkreis: Pflasterverband



5. Themenkreis: Bewusstlosigkeit



2. Themenkreis: Notruf



6. Themenkreis: Verbrennung



3. Themenkreis: Bauchschmerzen



7. Themenkreis: Knochenbruch



4. Themenkreis: Kopfplatzwunde



8. Themenkreis:  
bedrohliche Blutung

Zu Beginn jedes der acht Themenkreise finden sich in der Materialsammlung spezielle methodische Hinweise. Jede Einheit beginnt mit der Geschichte für den Einstieg in die jeweilige Stunde. Die Geschichte kann in drei Varianten mit den Schülern erarbeitet werden (Vorlesegeschichte, Motivationsbilder, Comic).

Anschließend an die Ausgangssituation werden die nötigen Erste-Hilfe-Maßnahmen geklärt.

Es gibt in Anlehnung an die bekannten Formen und Farben der Straßenverkehrsschilder drei verschiedene Arten von Piktogrammen:

- viereckige Gebotspiktogramme, die die Kinder z.B. blau ausmalen,
- runde Verbotspiktogramme, die die Kinder z. B. rot ausmalen könnten und
- grüne Hinweispiktogramme

In der Materialsammlung sind sie vergrößert als Kopiervorlage abgebildet, sodass es möglich ist, sie im Klassenzimmer aufzuhängen. Der Text kann ggf. beim Kopieren abgedeckt werden. Ebenso gibt es ein Plakat mit einem Überblick über alle Piktogramme.

Unter das Piktogramm, welches die Versorgung der Wunde (z. B. durch einen Verband) symbolisiert, könnten dann die jeweiligen Verbandmittel in der gerade behandelten Unterrichtseinheit geheftet oder geklebt werden.

Die Reihenfolge der jeweils abgebildeten Piktogramme steht auch für die richtige Reihenfolge der Erste-Hilfe-Maßnahmen.

Nach der hinführenden Besprechung wird die Hilfeleistung intensiv geübt und durch eine Reflexion des Übungsverlaufes abgeschlossen.

Eine Wiederholung der Einführungsgeschichte dient dann zur Erarbeitung der Unfallverhütungsmaßnahmen.

Die weiteren Angebote helfen dem Lehrer auch bei einer größeren Klasse, die praktische Durchführung der Erste-Hilfe-Maßnahmen, auf denen eindeutig der Schwerpunkt aller Themenkreise liegen sollte, zu überwachen und notfalls zu korrigieren.



## Juniorhelfer und Lehrplan



Der bayerische „Lehrplan plus“ für die Grundschulen formuliert für die Schüler zum Abschluss des vierten Jahrganges ganz klar die Kompetenzerwartung: „Die Schülerinnen und Schüler beschreiben die Bedeutung von Erster Hilfe und wenden einfache Erste-Hilfe-Maßnahmen beim Auftreten von leichten Verletzungen und Beschwerden an.“ Als Inhalte zur Entwicklung dieser Kompetenz schlägt der Lehrplan für den Heimat- und Sachunterricht des 3./4. Jahrgangs „Erste-Hilfe (z. B. kleine Verbände, Kühlen oder Wärmen, Beine hochlagern)“ vor.

## Grundsätze bei Erste-Hilfe-Maßnahmen

Grundsätzlich muss der Helfer vor dem Betroffenen stehen oder knien, möglichst auf gleicher Höhe, nicht „von oben herab“, mit ihm reden und ihm die beabsichtigten Maßnahmen ankündigen und erklären, denn nur so kann er Änderungen am Betroffenen (Blässe, Übelkeit, Schwindel, Ohnmacht ...) rechtzeitig erkennen und entsprechend handeln. Dabei sollte sich der Helfer auf Augenhöhe mit dem Betroffenen begeben. Wenn der Lehrer sich bei der Demonstration hinter oder neben den Betroffenen stellt, sollte er dies als Ausnahmesituation begründen.



Die bisherigen Erfahrungen haben gezeigt, dass auf die Maßnahme der Betreuung des Betroffenen (Piktogramm „Trösten“) in der Übungssituation besonders hingewiesen werden muss, da sie den Kindern beim Üben oftmals als überflüssig erscheint.

Der „Betroffene“ sollte auch beim Üben nicht stehen, sondern sitzen oder liegen. Beim Durchführen der Hilfsmaßnahmen muss darauf geachtet werden, dass die Kinder nicht über den liegenden „Betroffenen“ hinwegsteigen.



werden, dass nur leichte Verletzungszustände aus dem Erfahrungsbereich der Kinder bei der Unter-  
richtung der Juniorhelfer dargestellt werden, die ihrem Entwicklungs- und Ausbildungsstand gerecht  
werden. Auf eine fachlich richtige Darstellung  
muss Wert gelegt werden.

Bei der Versorgung von blutenden Wunden muss auf die Ansteckungsgefahr von infektiösen Krankheiten wie Aids oder infektiöser Leberentzündung (Hepatitis) hingewiesen werden. Die Verwendung von Schutzhandschuhen ist dort vorgeschrieben, wo direkter Kontakt mit Blut oder Körperflüssigkeit möglich ist. Schutzhandschuhe für Kinder sind im Handel erhältlich oder auf Nachfrage über das BRK zu bestellen.



Als zusätzliche Motivation beim Üben können Wunden realistisch geschminkt dargestellt werden. Die Hilfsorganisationen bieten für ihre Mitglieder Lehrgänge zur Notfalldarstellung an, die auch Lehrkräften offenstehen. Lehrkräften kann niemand verwehren, selbst als Notfall-Darsteller kreativ aktiv zu werden oder sich entsprechender Personen zu bedienen. Hinweise zur Materialbeschaffung, zur Wunddarstellung und zum sachgerechten Mimen der Verletzungszustände finden sich zuhauf. Es sollte aber unbedingt beachtet



Um zwischen dem Juniorhelfer und dem Erste-Hilfe-Kurs keinen Bruch entstehen zu lassen, ist die Vorgehensweise bei der Kontaktaufnahme mit einem Betroffenen angepasst worden:

- Der Helfer sieht sich einer **hilfsbedürftigen Person** gegenüber => **anschauen, ansprechen, anfas-**  
**sen**
- Die hilfsbedürftige Person zeigt **Unruhe, Angst, Schmerzen** => **ermutigen, trösten, betreuen**
- Es ist eine **blasse Hautfarbe** erkennbar => **hinlegen, Beine hoch lagern, Vitalzeichen prüfen** (Be-  
wusstsein, Atmung)
- **Frieren, Zittern, kalte Haut** ist feststellbar => **Decke unterlegen, zudecken**

Entsprechende Anweisungskarten finden sich in der Materialsammlung zu allen Themen.

Analog zur Ersten Hilfe gilt: Jeder kann durch einige ganz einfache, vom gesunden Menschenverstand



geleitete Maßnahmen zum Helden der Ersten Hilfe werden. Diese Basismaßnahmen sind immer durchzuführen, auch wenn sich der Helfer über das weitere Vorgehen unsicher oder zu keinem weiteren Handeln fähig ist.

- H**ilfe rufen / Notruf
- E**rmutigen und trösten
- L**ebenswichtige Funktionen überprüfen
- D**ecke unterlegen / zudecken



Auch zum HELD findet sich ein Aufhängebild in der Materialsammlung.

## Kompetenzen festigen, ausbauen und vertiefen...

### Tipps zur praktischen Wiederholung und Weiterarbeit nach der Juniorhelfer-Ausbildung

Um die einmal erreichten Lernfortschritte der Juniorhelfer zu sichern, bieten sich eine Vielzahl an Möglichkeiten der Wiederholung und Festigung. Im Folgenden finden Sie eine kleine Auflistung verschiedener praktisch erprobter und bewährter Konzepte. Ihrer Phantasie sind bei der Ausgestaltung keine Grenzen gesetzt, ebenso wenig bei der Suche nach weiteren Ideen und Konzepten.

Auf der Suche nach Materialien und Ideen sollten Sie unbedingt die Internetseite des Juniorhelfer-Handbuches besuchen ([www.jrk-bayern.de/juniorhelfer](http://www.jrk-bayern.de/juniorhelfer)). In einem speziellen Forum für Anwender bieten wir eine Vielzahl an weiteren Materialien und Vorlagen an. Darüber hinaus haben Sie hier die Möglichkeit Meinungen und Materialien mit anderen Nutzern auszutauschen oder mit den Erstellern des Juniorhelfers direkt in Kontakt zu treten.

#### 1. Möglichkeit: Stationentraining

*Beteiligte:* Lehrer, Klasse oder Juniorhelfergruppe

*Vorgehensweise:* Wenn Sie mit Ihrer Klasse die einzelnen Themenkreise bearbeitet haben, haben Ihre Schüler Kompetenzen entwickelt und sich Wissen angeeignet, das in Form eines Stationentrainings abgerufen und wiederholt werden kann. Die Inhalte und übersichtlich dargestellten Materialien des Handbuchs „Juniorhelfer“ unterstützen Sie bei Ihren Vorbereitungen und verringern Ihren organisatorischen Aufwand. Wahlweise können Sie aus den einzelnen Themenkreisen Elemente entnehmen und diese fach- und sachgerecht

an Stationen anbieten und von Ihren Schülern bearbeiten lassen. Durch den Erwerb des Handbuchs haben Sie das Recht, Kopien für Ihre Schüler anzufertigen und Materialien neu zusammenzustellen. Bspw. können ohne großen Aufwand die einzelnen Themenkreise in je 2 Stationen aufgeteilt (1xTheorie, 1xPraxis) und durch die Schüler bearbeitet werden. Durch diesen flexiblen Umgang mit dem Material können Sie das Stationentraining genau auf das momentane Leistungsniveau „Ihrer Juniorhelfer“ anpassen. Ihrer pädagogischen Kreativität sind dabei keine Grenzen gesetzt.



© M. Andreyra

#### 2. Möglichkeit: Praxis-/Sicherheitstag

*Beteiligte:* Lehrer, Klasse, gesamte Schule

*Vorgehensweise:* An vielen Schulen finden Projekttag zu den verschiedensten Themen statt. Warum nicht der Unfallprävention und der praktischen Übung von Erste-Hilfe-Maßnahmen auch einmal in einem solchen Rahmen besondere Aufmerksamkeit schenken? Meist wissen die Schüler selbst am besten, wo Gefahren drohen und was man tun könnte diese zu verringern oder gar ganz auszuschalten. An verschiedenen Stationen könnten sich Schüler und Lehrer hierzu austauschen und gegenseitig Nutzen davon ziehen. Auch die Übung von Erste-Hilfe-Maßnahmen kann hierbei gut integriert werden, ausgebildete Juniorhelfer könnten ihr Wissen an Mitschüler weitergeben und multiplizieren. (siehe auch Stationentraining)



© M. Andreyra

Folgende Möglichkeiten sind für eine **explizite Juniorhelfergruppe** zu empfehlen:

### 3. Möglichkeit: Juniorhelfer machen Pausensanitätsdienst

*Beteiligte:* Lehrer und Juniorhelfergruppe

*Vorgehensweise:* In vielen Schulen hat sich die Einrichtung eines Pausensanitätsdienstes bewährt. Hier können die Juniorhelfer ihre erworbenen Fähigkeiten im praktischen Einsatz festigen und weiter ausbauen. Darüber hinaus übernehmen sie eine wichtige Vorbildfunktion für die anderen Schüler. Zwei oder mehr Juniorhelfer (je nach Schulgröße) sind während der Pausen mit ihrer Ausrüstung auf dem Schulhof präsent. Sollte sich ein Unfall ereignen oder sich ein Schüler anderweitig verletzen sind sie sofort zur Stelle und übernehmen ggf. die Versorgung des Patienten. Selbstverständlich stehen ihnen dabei die Aufsicht führenden Lehrkräfte zur Seite. Dieser Pausendienst kann abwechselnd (nach Dienstplan) von den Juniorhelfern übernommen werden und fördert die Entwicklung und den Ausbau einer Vielzahl an Kompetenzen, insbesondere im sozialen Bereich (Stichwort: grundlegende Kompetenzen im Lehrplan-PLUS). Ein solcher Pausendienst mit Juniorhelfern ist dem Betrieb eines Schulsanitätsdienstes sehr ähnlich, hierzu finden Sie eine Vielzahl an Materialien und Arbeitshilfen auch auf der Internetseite des Deutschen Jugendrotkreuzes ([www.jugendrotkreuz.de](http://www.jugendrotkreuz.de)) im Bereich Service/Materialien. Allerdings gibt es auch Unterschiede zwischen dem angesprochenen Schulsanitätsdienst und einem Pausensanitätsdienst. Die Juniorhelfer sollten nur während der Pausen Ihren Dienst tun und nicht aus dem Unterricht gerufen werden. Außerdem muss natürlich das Alter der Schüler immer im Hinterkopf behalten werden, niemals sollten die Juniorhelfer ganz alleine eine Verletzung versorgen. Je nach Fähigkeiten Ihrer Juniorhelfer können Sie bei der Versorgung aber weit in den Hintergrund treten und lediglich unterstützend wirken. Wenn Sie Fragen zum Aufbau eines Pausensanitätsdienstes mit Juniorhelfern haben, können Sie sich gerne an den Bildungsreferenten „Schularbeit“ in der Landesgeschäftsstelle des Bayerischen Jugendrotkreuzes wenden. (E-Mail: [info@jrk-bayern.de](mailto:info@jrk-bayern.de))



Selbstverständlich stehen ihnen dabei die Aufsicht führenden Lehrkräfte zur Seite. Dieser Pausendienst kann abwechselnd (nach Dienstplan) von den Juniorhelfern übernommen werden und fördert die Entwicklung und den Ausbau einer Vielzahl an Kompetenzen, insbesondere im sozialen Bereich (Stichwort: grundlegende Kompetenzen im Lehrplan-PLUS). Ein solcher Pausendienst mit Juniorhelfern ist dem Betrieb eines Schulsanitätsdienstes sehr ähnlich, hierzu finden Sie eine Vielzahl an Materialien und Arbeitshilfen auch auf der Internetseite des Deutschen Jugendrotkreuzes ([www.jugendrotkreuz.de](http://www.jugendrotkreuz.de)) im Bereich Service/Materialien. Allerdings gibt es auch Unterschiede zwischen dem angesprochenen Schulsanitätsdienst und einem Pausensanitätsdienst. Die Juniorhelfer sollten nur während der Pausen Ihren Dienst tun und nicht aus dem Unterricht gerufen werden. Außerdem muss natürlich das Alter der Schüler immer im Hinterkopf behalten werden, niemals sollten die Juniorhelfer ganz alleine eine Verletzung versorgen. Je nach Fähigkeiten Ihrer Juniorhelfer können Sie bei der Versorgung aber weit in den Hintergrund treten und lediglich unterstützend wirken. Wenn Sie Fragen zum Aufbau eines Pausensanitätsdienstes mit Juniorhelfern haben, können Sie sich gerne an den Bildungsreferenten „Schularbeit“ in der Landesgeschäftsstelle des Bayerischen Jugendrotkreuzes wenden. (E-Mail: [info@jrk-bayern.de](mailto:info@jrk-bayern.de))

### 4. Möglichkeit: Vorführung/Absicherung bei Schulveranstaltungen

*Beteiligte:* Lehrer und Juniorhelfergruppe

*Vorgehensweise:* Bei Schulveranstaltungen kommt es immer wieder zu kleinen Verletzungen und Unfällen. Auch hier können die Juniorhelfer zum Einsatz kommen und die Lehrkräfte unterstützen (analog zum Pausensanitätsdienst). Dies fördert nicht nur das Selbstvertrauen der Juniorhelfer, auch die Akzeptanz und Anerkennung der Juniorhelfer innerhalb der Schüler- und Lehrerschaft wird davon profitieren und die Sicherheit wird steigen. Insbesondere bei einem Schulfest sollte man auch die Möglichkeit in Betracht ziehen, die Juniorhelfer ihr Können und Wissen bei einer kleinen Vorführung präsentieren zu lassen, bspw. könnte hier eine Praxisstation aus dem Stationentraining aufgegriffen werden.



## 5. Möglichkeit: Unfallprävention im Schulumfeld

*Beteiligte:* Lehrer und Juniorhelfergruppe

*Vorgehensweise:* Schule endet nicht am Schulgelände! Wenigstens der Schulweg und das nahe Umfeld des Schulgebäudes sollten immer mit in die Überlegungen zur Sicherheit der Schüler einbezogen werden. Eine Gruppe von Juniorhelfern könnte sich also bspw. mit einer Lehrkraft auf den Weg machen und das nähere Umfeld der Schule auf Gefahrenstellen hin untersuchen. Zusammen können Lösungsvorschläge entwickelt und deren Umsetzung vorangetrieben werden. Neben der größeren Sicherheit für alle Schüler, ziehen insbesondere die Beteiligten Juniorhelfer aus einem solchen Projekt großen Nutzen. Neben der weiteren Schulung des Blickes für mögliche Gefahrenquellen können sie auch erste Erfahrungen in der praktischen Projektarbeit sammeln.



## 6. Möglichkeit: Wettbewerb - schulintern und schulübergreifend

*Beteiligte:* Lehrer und Juniorhelfergruppen

*Vorgehensweise:* Wettbewerbe gehören schon seit vielen Jahren zur Tradition des Jugendrotkreuzes. Sie bieten die Möglichkeit mit anderen Kindern in Kontakt zu kommen, sich in einem fairen Wettstreit zu messen und voneinander und miteinander zu lernen. Ein bewährtes Konzept also, das sich sehr gut auch auf den schulischen Kontext übertragen lässt. Ein solcher Juniorhelfer-Wettbewerb kann sowohl innerhalb einer Schule, als auch zwischen mehreren Schulen ausgetragen werden. Kleine Teams aus geschulten Juniorhelfern stellen sich dabei verschiedenen Herausforderungen an den Aufgabenstationen.



Die Aufgaben sollten allerdings nicht nur aus dem Bereich der Ersten-Hilfe stammen, auch die kreativen Fähigkeiten und das Allgemeinwissen der Teams sollten gefordert werden. Idealerweise gilt es an den Erste-Hilfe-Stationen „echte“ Verletzte zu versorgen und nicht nur Wissen wiederzugeben. Die Leistung der Juniorhelfer wird bewertet und am Ende des Wettstreits wird ein Sieger gekürt. Ein solcher Wettbewerb ist immer auch Ansporn für die Kinder mehr zu erfahren und ihre Fähigkeiten weiter auszubauen, um vielleicht im nächsten Jahr ganz oben auf dem Treppchen zu stehen. Leider lassen sich Aufbau und Organisation eines solchen Wettbewerbs schwierig in wenigen Sätzen zusammenfassen. Wenn Sie Hilfe und Unterstützung bei der Konzeptionierung eines Juniorhelfer-Wettbewerbs benötigen, sprechen Sie mit dem Jugendrotkreuz in Ihrem Kreisverband des Bayerischen Roten Kreuzes. Hier treffen Sie auf einen langjährigen Erfahrungsschatz, was die Durchführung von vergleichbaren Veranstaltungen angeht. Gerne können Sie sich auch diesbezüglich durch den Bildungsreferenten „Schularbeit“ der Landesgeschäftsstelle beraten lassen. (roessle@lgst.brk.de)

## 7. Möglichkeit: Veranstaltungen des Bayerischen Jugendrotkreuzes nutzen

*Beteiligte:* Lehrer und Juniorhelfergruppe

*Vorgehensweise:* Sie möchten Ihre Juniorhelfer dabei unterstützen ihr erworbenes Wissen zu festigen und auszubauen? Kein Problem, nutzen Sie die Veranstaltungen des Bayerischen Jugendrotkreuzes! Auf Landesebene kommt hierfür bspw. der Praxistag „Schulsanitätsdienst der Bayerischen Hilfsorganisationen“ in Betracht, der auch für Juniorhelfer geeignet ist. An diesem Tag lernen, üben und vertiefen Schulsanitäter und Juniorhelfer aus ganz Bayern ihr Wissen in Workshops zu unterschiedlichsten Themen.

Nähere Informationen zum Praxistag finden Sie unter [www.schulsanitätsdienst-bayern.de](http://www.schulsanitätsdienst-bayern.de). Auch Ihr örtliches Jugendrotkreuz hat sicher die eine oder andere Veranstaltung im Angebot, die für Sie und Ihre Juniorhelfer in Betracht kommen könnte. Bitte kontaktieren Sie hierfür die Kollegen Ihres Kreisverbandes des Bayerisches Roten Kreuzes vor Ort. Wo Sie Ihren Kreisverband finden erfahren Sie hier: <http://www.brk.de/brk-vor-ort>



## Hinweise für die Arbeit mit Jugendgruppen

Obwohl die richtige Durchführung von Erste-Hilfe-Maßnahmen einzig anhand definierter Erkennungsmerkmale und meist nach klaren Ablaufschemen erfolgen kann, möchten Kinder meist interessiert und neugierig mehr über die Vorgänge im Körper wissen. Verschiedene Programme zur Gesundheitserziehung führen ansatzweise zu Kenntnissen über Anatomie und Physiologie des menschlichen Körpers hin. Insgesamt aber ist das Wissen darüber aus dem schulischen Unterricht eher gering. Manche Kinder bringen umfangreicheres Vorwissen aus guten Fernsehsendungen oder Büchern mit.



Da Unterrichtende in den Jugendgruppen häufig über eine Sanitätsausbildung verfügen oder Erste-Hilfe-Ausbilder sind, sollten sie ihr Wissen kindgerecht in die Ausbildung einfließen lassen.



Kinder erforschen gern ein Skelett oder gewinnen beim Zerlegen eines Torsos (siehe Bild) Einblicke in den Aufbau des menschlichen Körpers. Derartige Modelle sollten bei jeder Hilfsorganisation greifbar sein. Ebenso Wandbilder, Folien und Arbeitsblätter. Die DVD-Serie „Es war einmal ... das Leben“ bietet kindgemäße Informationen, die oft jahrelang präzise wiedergegeben werden können. Allerdings muss klar verdeutlicht werden, dass die Figuren so nur zum kindgemäßen Verständnis agieren und es in unserem Körper etwas anders aussieht. Aber das lässt sich anhand einiger Mikroskop-Aufnahmen etc. leicht zurechtbiegen.

Die Wundversorgung könnte mit Informationen zu Blutkreislauf, Bestandteilen des Blutes oder Krankheitserregern untermauert werden. Wer den Blutkreislauf kennt, versteht Schockgeschehen besser. Bauchschmerzen werden leichter verständlich, wenn man weiß, wie viele Organe sich unter unserer Bauchdecke verbergen. Aus dem Programm „Klasse 2000“ kennen Schüler zum Beispiel theoretisch den Weg der Nahrung. Aber dann macht sich ein Schüler Gedanken „Wenn ich jetzt von meiner Banane abbeiße - fällt die dann hinter dem Mund im Körper einfach runter?“ Ein wunderbarer Anlass für eine Inspektionsreise durch einen Torso. Wer vom Modell oder Bild her die Kreuzung von Luft- und Speiseröhre, die Lage der Zunge und die Funktion des Kehledeckels kennt, begreift schnell, wie es zur Atembehinderung durch Fremdkörper kommt oder warum der Kopf zur Atemkontrolle nackenwärts gebeugt wird. Diese Beispielsreihe ließe sich weiter fortsetzen.



Wenn also die Zeit vorhanden ist, könnte zwischen die Juniorhelfer-Einheiten immer wieder eine „Körper-Forscher-Einheit“ eingeschoben werden.

Auch für einen weiteren Bereich, für den in den Schulen meist die Zeit fehlt, bieten Gruppenstunden hervorragende Umsetzungsmöglichkeiten: Übung bis zu kompetenter Erste-Hilfe-Fertigkeit.

Handgriffe, die beherrscht werden sollen, müssen häufig wiederholt werden, vor allem in zeitlichen Intervallen. Diese Übung braucht Abwechslung und Realitätsnähe. Abwechslung durch variierende Situationen, unterschiedliche Lage von Verletzungen am Körper, verschiedene Umfeldsituationen, usw. Realitätsnähe entsteht, indem nicht vorgegeben wird „Lege einen Dreiecktuchverband an der Hand an!“, sondern eine einfach gestaltete Wunde dazu anleitet, die Verletzung zu analysieren und richtig zu erkennen, ihre Größe zu bestimmen, das geeignete Verbandmaterial zu wählen, mit dem Verletzten zu kommunizieren und so richtig Hilfe zu leisten. Nur wer so umfang- und abwechslungsreich geübt hat, erreicht Kompetenz und Handlungssicherheit.



Wer (Kinder und Jugendliche) gut in Erster Hilfe ausbilden will, sollte sich auch fundierte Fertigkeiten der Notfalldarstellung aneignen - die ganz einfachen Sachen reichen hier vollkommen. Umgekehrt bereichern eigenhändiges Schminken und Mimen auch diejenigen, die Erste Hilfe erlernen. Erforderliche anatomische Kenntnisse werden vertieft, Fehler von Helfern gegenüber Mimen werden von diesen später beim eigenen Helfen vermieden.

Diese Juniorhelfer-Materialsammlung wurde in den Jahren 2012-2014 überarbeitet und im Herbst 2014 abschließend veröffentlicht.

Sollten in Zukunft Aktualisierungen vorgenommen werden, finden Sie die entsprechenden Seiten zum Download unter:

**<http://www.jrk-bayern.de/juniorhelfer>**

Dort finden Sie ein Forum zum Austausch mit anderen Nutzern. Im Forum finden Sie einen Downloadbereich, hier stehen Ihnen umfangreiches Zusatzmaterial und evtl. nötige Aktualisierungen zur Verfügung. Zur Nutzung des Forums müssen Sie sich einmalig anmelden, Ihnen entstehen dadurch keine Kosten. Ihr Daten werden selbstverständlich vertraulich und gemäß den aktuell gültigen Datenschutzrichtlinien behandelt.

Wenn Ihnen Fehler im Juniorhelfer-Handbuch auffallen sollten, Sie Anmerkungen und Fragen haben oder eigene Unterrichtsvorschläge/-materialien einbringen möchten, nutzen Sie das Forum oder wenden Sie sich bitte an:

**Bayerisches Jugendrotkreuz**

Garmischer Str. 19 - 21

81373 München

Tel.: 089 / 9241-1342

Fax: 089 / 9241-1210

Mail: [info@jrk-bayern.de](mailto:info@jrk-bayern.de)



# Mein Juniorhelfer

## Arbeitsmappe von



# Urkunde



---

Klasse \_\_\_\_

hat als Juniorhelfer gelernt, wie man richtig hilft  
und ist allzeit zur Hilfe für andere bereit.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

---

**Helferbande:**



Jonas



Lena



Eva



Abuzar (Abu)

**Schulklasse:**



Chiara



Christoph



Angelo



Judith



Özlem



Romina



Amina



Sonja



Noah



Alan



Tim



Onur,

**sonstige Kinder in den Comics, auch  
Schulklasse:**



Vladi



Jenny



Jingbo



Samantha



Philipp



Aylin



Rolli-Alex



# Raum für Notizen

# Juniorhelfer

## Inhaltsverzeichnis

### I- Inhaltsverzeichnis

### II- Vorworte:

- 1 - des Bayerischen Staatsministers für Unterricht und Kultus, Dr. Ludwig Spaenle
- 2 - des Bundesarztes des DRK, Prof. Dr. med. P. Sefrin
- 3 - des Präsidenten des Bayerischen Roten Kreuzes, Theo Zellner
- des Vorsitzenden des Bayerischen Jugendrotkreuzes, Dirk Irler
- 4 - des Lehrstuhlinhabers für Grundschulpädagogik und Grundschuldidaktik, Universität Augsburg, Prof. Dr. Andreas Hartinger
- 5 Allgemeine methodische Hinweise
- 11 Im Überblick
- 16 Kompetenzen festigen, ausbauen und vertiefen...
- 20 Hinweise für die Arbeit mit Jugendgruppen
- 21 Links und Verweise
- 22 Deckblatt für Schülermappe
- 23 Urkunde für abgeschlossene Ausbildung
- 24 Die Helferbande und ihre Freunde

### III- Dicke Freunde! (Einstimmungsgeschichte zur Vorstellung der Juniorhelfer-Bande)

- 2 Allgemeine Informationen
- 3 Benötigtes Material / Mitspielende Figuren
- 3 Methodisch-didaktischer Kommentar
- 4 Wissenswertes
- 5 Einstimmungsgeschichte
- 9 Kindergeschichten
- 19 Aufhänge-Bilder der Hauptfiguren

### A- Endlich Pause! (1. Themenkreis: Pflasterverband)

- 2 Allgemeine Informationen
- 3 Benötigtes Material / Mitspielende Figuren
- 4 Wissenswertes
- 10 Methodisch-didaktischer Kommentar
- 12 Unterrichtsmodell
- 15 Einstimmungsgeschichte
- 16 Motivationsbild 1
- 17 Motivationsbild 2
- 18 Einführungs-Comic
- 19 Merkblatt 1
- 20 Merkblatt 2
- 21 Merkblatt zur Unfallverhütung
- 22 Suchbild Gefahrenstellen
- 23 Suchbild Gefahrenstellen
- 24 Aufhängebild zur Unfallverhütung
- 25 Merkblatt Tetanusschutz
- 27 Aufhängebild „HELD“

### B- Özlem braucht Hilfe (2. Themenkreis: Notruf)

- 2 Allgemeine Informationen
- 3 Benötigtes Material / Mitspielende Figuren
- 4 Wissenswertes
- 6 Methodisch-didaktischer Kommentar
- 8 Unterrichtsmodell
- 11 Einstimmungsgeschichte

- 12 Motivationsbild 3
- 13 Motivationsbild 4
- 14 Einführungs-Comic
- 15 Merkblatt
- 16 Merkblatt zur Unfallverhütung
- 17 Aufhängebild zur Unfallverhütung

**C- Im Schullandheim (3. Themenkreis: Bauchschmerzen)**

- 2 Allgemeine Informationen
- 3 Benötigtes Material / Mitspielende Figuren
- 4 Wissenswertes
- 7 Methodisch-didaktischer Kommentar
- 8 Unterrichtsmodell
- 11 Einstimmungsgeschichte
- 12 Motivationsbild 5
- 13 Motivationsbild 6
- 14 Einführungs-Comic
- 15 Merkblatt
- 16 Merkblatt zur Unfallverhütung
- 17 Aufhängebild zur Unfallverhütung

**D- Vorsicht, Jonas! (4. Themenkreis: Kopfverletzung)**

- 2 Allgemeine Informationen
- 3 Benötigtes Material / Mitspielende Figuren
- 4 Wissenswertes
- 7 Methodisch-didaktischer Kommentar
- 8 Unterrichtsmodell
- 11 Einstimmungsgeschichte
- 12 Motivationsbild 7
- 13 Motivationsbild 8
- 14 Einführungs-Comic
- 15 Merkblatt
- 16 Merkblatt zur Unfallverhütung
- 17 Aufhängebild zur Unfallverhütung

**E- Jetzt ist es passiert! (5. Themenkreis: Bewusstlosigkeit)**

- 2 Allgemeine Informationen
- 3 Benötigtes Material / Mitspielende Figuren
- 4 Wissenswertes
- 9 Methodisch-didaktischer Kommentar
- 10 Unterrichtsmodell
- 13 Einstimmungsgeschichte
- 14 Motivationsbild 9
- 15 Motivationsbild 10
- 16 Einführungs-Comic
- 17 Merkblatt 1
- 18 Merkblatt 2
- 19 Merkblatt zur Unfallverhütung
- 20 Aufhängebild zur Unfallverhütung
- 21 Aufhängebilder „Phasen der Seitenlage“
- 35 Merkblatt „Kurzgefasste Anleitung zur Seitenlage“

**F- Finger weg! (6. Themenkreis: Verbrennung)**

- 2 Allgemeine Informationen
- 3 Benötigtes Material / Mitspielende Figuren
- 4 Wissenswertes
- 7 Methodisch-didaktischer Kommentar
- 8 Unterrichtsmodell
- 11 Einstimmungsgeschichte

- 12 Motivationsbild 11
- 13 Motivationsbild 12
- 14 Einführungs-Comic
- 15 Merkblatt
- 16 Merkblatt zur Unfallverhütung
- 17 Aufhängebild zur Unfallverhütung

**G- Die Schule ist aus (7. Themenkreis: Knochenbruch)**

- 2 Allgemeine Informationen
- 3 Benötigtes Material / Mitspielende Figuren
- 4 Wissenswertes
- 7 Methodisch-didaktischer Kommentar
- 8 Unterrichtsmodell
- 11 Einstimmungsgeschichte
- 12 Motivationsbild 13
- 13 Motivationsbild 14
- 14 Einführungs-Comic
- 15 Merkblatt
- 16 Merkblatt zur Unfallverhütung
- 17 Aufhängebild zur Unfallverhütung

**H- Gefahr im Schulhaus (8. Themenkreis: bedrohliche Blutung)**

- 2 Allgemeine Informationen
- 3 Benötigtes Material / Mitspielende Figuren
- 4 Wissenswertes
- 8 Methodisch-didaktischer Kommentar
- 10 Unterrichtsmodell
- 13 Einstimmungsgeschichte
- 14 Motivationsbild 15
- 15 Motivationsbild 16
- 16 Einführungs-Comic
- 17 Merkblatt 1
- 18 Merkblatt 2
- 19 Merkblatt zur Unfallverhütung
- 20 Aufhängebild zur Unfallverhütung

**01- Die benötigten Piktogramme als Aufhängebilder**

- 1 anschauen - ansprechen - anfassen
- 3 Betroffenen trösten
- 5 Wunde versorgen
- 7 Eigenschutz beachten
- 9 Wunde nicht berühren!
- 11 Wunde nicht auswaschen!
- 13 Fremdkörper nicht entfernen!
- 15 Keine Salben oder Hausmittel!
- 17 Notruf absetzen
- 19 Wärme erhalten
- 21 Schonhaltung einnehmen
- 23 Seitenlage herstellen
- 25 Wasser anwenden
- 27 Schocklage herstellen
- 29 Verletzung kühlen
- 31 Schlagader abdrücken
- 33 Verletzte hinsetzen oder hinlegen
- 35 Stehe vor dem Verletzten!
- 37 Merkblatt mit allen Piktogrammen
- 40 Arbeitsblatt mit allen Piktogrammen zum Ausfüllen

## **Zusatzmaterialien**

Stehen Ihnen digital zur Verfügung.

**<http://www.jrk-bayern.de/juniorhelfer>**

Hier finden Sie ein Forum zum Austausch mit anderen Nutzern. Im Forum finden Sie einen Downloadbereich, hier stehen Ihnen umfangreiches Zusatzmaterial und evtl. nötige Aktualisierungen zur Verfügung. Zur Nutzung des Forums müssen Sie sich einmalig anmelden, Ihnen entstehen dadurch keine Kosten. Ihr Daten werden selbstverständlich vertraulich und gemäß den aktuell gültigen Datenschutzrichtlinien behandelt.

Wenn Ihnen Fehler im Juniorhelfer-Handbuch auffallen sollten, Sie Anmerkungen und Fragen haben oder eigene Unterrichtsvorschläge/-materialien einbringen möchten, nutzen Sie das Forum oder wenden Sie sich bitte an:

### **Bayerisches Jugendrotkreuz**

Garmischer Str. 19 - 21

81373 München

Tel.: 089 / 9241-1342

Fax: 089 / 9241-1210

Mail: [info@jrk-bayern.de](mailto:info@jrk-bayern.de)



# Dicke Freunde

(Geschichte zur Vorstellung der Juniorhelfer-Klasse)





# Allgemeine Informationen

<b>Für welche Klassenstufen ist der Themenkreis geeignet?</b>	für die Klassenstufen 1 bis 4
<b>Für welche Fächer ist der Themenkreis geeignet?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Heimat- und Sachunterricht</b></li><li>• Deutsch</li><li>• Ethik</li><li>• Sport</li><li>• fachübergreifender und fächerverbindender Unterricht</li></ul>
<b>Welche grundlegenden Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>beschreiben in Grundzügen Aufbau und Funktionsweise des menschlichen Körpers, schätzen den Wert ihrer Sinne, achten ihre eigene Person und gehen auch mit den Gefühlen anderer sorgsam um (HSU).</b></li><li>• erfassen die Gefühle und die Lebenssituationen anderer Menschen in ihrer Umgebung; sie entwickeln u. a. ihre Fähigkeit zur Empathie und Toleranz weiter und helfen einander (Ethik).</li><li>• hören aufmerksam zu und fragen gezielt nach (Deutsch).</li><li>• sprechen deutlich und verständlich, bezogen auf ein Thema und auf die Zuhörenden (Deutsch).</li><li>• halten Sicherheitsregeln ein und beugen dadurch Verletzungen und Unfällen vor (Sport).</li><li>• üben Selbstbeherrschung, übernehmen Verantwortung und zeigen Hilfsbereitschaft (Übergreifende Bildungs- und Erziehungsziele, Soziales Lernen).</li></ul>
<b>Welche fachbezogenen Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• begründen die Bedeutung von Schutz und Pflege des Körpers und gehen mit ihrem eigenen Körper achtsam um (HSU 1-2, 2.1).</li><li>• <b>beschreiben die Bedeutung von Erster Hilfe und wenden einfache Erste-Hilfe-Maßnahmen beim Auftreten von leichten Verletzungen und Beschwerden an (HSU 3-4, 2.1).</b></li></ul>
<b>Welche spezifischen Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• kennen und beachten Möglichkeiten der Unfallverhütung.</li><li>• unterscheiden richtige von falschen Verhaltensweisen bei einem Notfall und begründen dies.</li><li>• denken sich in die Situation des Betroffenen hinein und fühlen sie mit.</li><li>• beherrschen den richtigen Umgang mit Betroffenen und beachten die Grundsätze der Erste-Hilfe-Leistungen.</li><li>• ermutigen und trösten den Betroffenen.</li></ul>



## Benötigtes Material

Arbeitsblätter

Schülerarbeitsblätter



## Mitspielende Figuren



Abuzar - „Abu“



Eva



Jonas



Lena



## Methodisch-didaktischer Kommentar

<b>Ziel</b> Methode	<b>Kennenlernen / Wiederholen der Juniorhelfer-Klasse/-Bande</b> Gruppenarbeit, Unterrichtsgespräch
<b>Dauer in Min</b>	15 Minuten - 90 Minuten
<b>Material</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorlesegeschichte</li> <li>• Arbeitsblätter mit Steckbriefen der Kinder</li> <li>• Vorleseblätter</li> </ul>
<b>Vorbereitung</b>	Kopieren der Schülerarbeitsblätter oder Bestellen des Schülerhefts
<b>Durchführung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einstieg in das Thema „Juniorhelfer“ mittels einer Vorlese- oder Erzählgeschichte</li> <li>• Die Schüler lernen die „Juniorhelfer-Klasse“ kennen, in der sich Charaktere befinden, wie sie sie aus der eigenen Klasse kennen.</li> <li>• Es kann nur die Einführungsgeschichte isoliert verwendet werden.</li> <li>• Bei verfügbarer Zeit können sich die Kinder aber mittels der weiteren Geschichten auch intensiver mit den Haupt-Charakteren der engeren „Juniorhelfer-Bande“ beschäftigen: Abuzar, Eva, Jonas und Lena.</li> </ul>



## Wissenswertes

In jeder Geschichte des Juniorhelfer-Konzeptes erleben Kinder einen Notfall, den es durch die Schüler zu analysieren und zu versorgen gilt.

Um eine tiefgehende Identifikation zu ermöglichen, können diese Kinder den Schülern vor Beginn der Ausbildung Juniorhelfer vorgestellt werden.

Dazu steht zuerst eine kleine illustrierte Geschichte zur Verfügung, die die „Helferbande“, ihre Schule und ihre Erlebnisse kurz vorstellt.

Je nach Gegebenheit kann diese Geschichte erzählt, bzw. vorgelesen und durch Bilder untermauert werden oder den Schülern als Leseblatt vorgelegt werden.

In einem zweiten Schritt können einzelne Kinder der „Helferbande“ näher vorgestellt werden. Zu diesem Zweck stehen fiktive Schülertexte zur Verfügung, die angeblich als Rückerinnerung an den ersten Schultag erstellt wurden.

Diese können als Einzeltexte den Schülern zur Verfügung gestellt und von diesen vorgelesen und als Ausstellung unter dem Bild der Helferbande aufgehängt werden.

Sie stehen aber auch räumlich komprimiert als Leseblätter zur Verfügung.

Die Reihenfolge der Geschichte muss eingehalten werden, da nur so die Spitznamen richtig verstanden werden.

Auf dem großen Gruppenbild (evtl. auf DIN A3 ausdrucken) können auf die identifizierten Kinder Namensschildchen aufgeklebt werden.



## Dicke Freunde

(Geschichte zur Einführung der Juniorhelfer-Klasse)



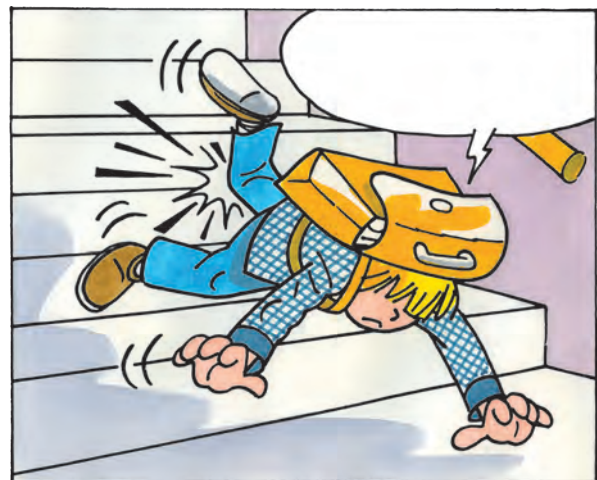
Wow, das sind ja viele neue Gesichter auf dem Foto! Die meisten Kinder sind in der Klasse 2b, aber einige haben auch gleich noch Geschwister zum Spielefest ihrer Schule mitgebracht.

Es ist eine Grundschule in einer Stadt wie unserer hier. Die meisten Kinder gehen ins große Zentralschulhaus, aber einige Klassen genießen die Ruhe und Beschaulichkeit kleinerer Außenorte, wo nur drei Klassen die Schulhäuser bevölkern.

Trotzdem kennen sich die allermeisten Kinder, manche schon aus dem Kindergarten, andere aus gemeinsamen Stunden bei Arbeitsgemeinschaften und viele, weil sie für Sport und andere Veranstaltungen ins Zentralschulhaus fahren.

Meist genießen die Kinder den gemeinsamen Schultag, aber wie überall gibt es gelegentlich auch Stress und Streit. Manchmal wird aus einer spielerischen Rangelei ein ernsthafter Kampf. Das passiert vor allem dann, wenn die Kinder im Eifer des Gefechts nicht merken, wann der Bogen überspannt ist.

Häufig braucht es aber gar keinen solchen Anlass für Kummer oder Tränen. Es reicht, dass jemand über die eigenen Füße stolpert und hinfällt oder im Gespräch eine Treppenstufe übersieht und stürzt.



Dann ist es gut, dass sich meist eine hilfreiche Hand findet, Tränen getrocknet und Worte des Zuspruchs gefunden werden. Das geschieht natürlich durch die vielen netten Lehrkräfte, aber ganz oft auch durch Klassenkameraden und Mitschüler.

Von denen lernen nämlich viele mit Begeisterung bei ihren Lehrerinnen und Lehrern die Grundbegriffe der Ersten Hilfe kennen. Als Juniorhelfer wissen sie, wie man anderen bei Kummer, kleinen und auch größeren Verletzungen richtig helfen kann.

Besonders die Schüler der Ganztagesklassen, die es seit ein paar Jahren an der Schule gibt, sind schon richtige Fachleute beim Erkennen von Notfällen. Sie gehen beherzt auf Hilfsbedürftige zu, stellen sich freundlich als Helfer vor und bieten Hilfe an. Sie kennen sich mit dem Bau und der Funktion des Körpers aus und wissen für viele Verletzungen die richtigen Maßnahmen.



Sie weisen aber auch die Mitschüler auf Gefahren hin und helfen, Unfälle zu verhindern. Das gelingt natürlich nicht immer - beim Spielen und Toben vergessen auch eifrige Ersthelfer gelegentlich die erlernten Regeln und brauchen manchmal sogar selbst die Hilfe der „Juniorhelfer“.



Andere Schüler besuchen über den Unterricht hinaus freiwillig am Nachmittag eine Arbeitsgemeinschaft „Juniorhelfer“, da sie mehr übers Helfen erfahren möchten, als der Unterricht das zulässt. Nach dem Abschluss ihrer Ausbildung wollen sie in den Pausen als Pausensanis ihren Mitschülern bei Notfällen beistehen. Dass sie das gut können,

das wissen auch die Pausenaufsichten, die sich natürlich jeden Notfall genau ansehen und die Hilfsmaßnahmen kontrollieren - schließlich liegt ja bei ihnen die Verantwortung.

Schauen wir doch einmal zu, was Lena, Eva, Abuzar, Jonas und die anderen Kinder an ihrer Grundschule so alles erleben.



**Hinweis**

An dieser Stelle kann die Geschichte enden und auf die im Unterricht folgenden Einheiten zum Juniorhelfer verwiesen werden.

Es kann aber auch mit Hilfe der folgenden Geschichten eine intensivere Beschäftigung der Schüler mit den Hauptfiguren der Geschichten ermöglicht werden.

So könnten gute Leser die fiktiven Erinnerungsblätter der Juniorhelfer-Klasse ihren Mitschülern vorlesen.

Bitte achten Sie dabei auf die Reihenfolge, da sich daraus Spitznamen und Beziehungen erschließen!



Schon seit ein paar Tagen geht es in Deutsch um das Schreiben von kleinen Aufsätzen. Die Schüler haben in Einzelarbeit aufgeschrieben, was sie noch vom ersten Schultag wissen, und welche besonderen Erinnerungen sie aus der Zwischenzeit haben. Nun hängen die Blätter, mehr oder weniger ordentlich gestaltet, an der Pinnwand und können von allen betrachtet werden. Da können auch wir die Kinder gleich besser kennen lernen.



Als ich am ersten Schultag ins Klassenzimmer kam, waren noch ganz viele Plätze frei und mein Papa hat mir gesagt, ich soll mich nach vorne setzen, weil ich mich da leichter gute Noten zu schreiben. Wenn ich gute Noten habe, überrascht mich mein Papa nämlich oft. Er schenkt mir dann etwas Schönes oder macht tolle Ausflüge mit mir. Als ich dann schon hier vorne saß, kam Abuzar zur Tür herein. Eigentlich nennen wir ihn alle Abu, weil sein Name sonst so lang ist. Jedenfalls hat er sich ganz ängstlich umgeguckt, weil er niemanden gekannt hat. Ich hab ihm dann gleich gesagt, dass er sich neben mich setzen kann, wenn er will. Ich weiß nämlich wie das ist, wenn man wo hinkommt und niemanden kennt, ich hab da auch immer ein bisschen Muffe...

Noah



Als ich damals die ganzen anderen Kinder zum ersten Mal getroffen hab, hab ich mich ganz schön einsam gefühlt. Ich war ja neu hier und der Jonas, den ich schon aus dem Kindergarten gekannt habe, der war noch gar nicht da! Eigentlich wollten wir nämlich nebeneinander sitzen. Aber alle waren gleich ganz nett zu mir und ich hab auch gleich einen Platz ganz vorne in der Klasse neben Noah bekommen. Meine Eltern sagen nämlich immer: vorne sind die guten Plätze, da kannst du alles schön sehen. Das ist wie beim Eishockey, da sind auch die guten Plätze vorne, weil sonst sieht man den Puck gar nicht richtig. Ich mag Eishockey, weil ich alles mag was am oder im Wasser ist und Eis ist ja auch nur Wasser...

Abu

Am ersten Schultag hat sich der Jonas neben mich gesetzt, weil da noch ein Platz frei war. Eigentlich wollte er ja nicht neben einem Mädchen sitzen und ganz schnell wieder weg, aber jetzt ist er immer noch mein Banknachbar und bleibt gerne da. Jonas ist unendlich neugierig und will immer alles genau wissen. Ständig fragt er nach. Unsere Lehrerin behauptet, sie hätte davon schon Löcher im Bauch (und mir geht es manchmal auch so). Manchmal macht Jonas aber auch nur ein verschmitztes Gesicht und legt die Stirn in Denkerfalten. Meistens kommt er dann am nächsten Tag mit einigen Ausdrucken zum Thema aus dem Internet, einem Stapel Bücher oder einem selbst gebastelten Modell. Wenn es um den Menschen, die Gesundheit oder Notfälle geht, dann bekommt er immer besonders lange Lauscher. Ist ja kein Wunder, sein Papa hilft (bei einer Schnelleinsatzgruppe) beim Roten Kreuz mit. Ohne Jonas wär's richtig langweilig.



Lena



Eigentlich war mein erster Schultag richtig blöd. Ich wollte unbedingt neben Abu sitzen, mit dem ich im Kindergarten schon immer gespielt habe. Aber dann sind wir recht spät gekommen und der einzige freie Platz im Klassenzimmer war neben einem Mädchen. Und das muss ausgerechnet mir passieren! Am liebsten wäre ich im Boden versunken oder weggerannt, aber Mama hat mich zu dem Platz geschoben und meine Büchertasche auf den Haken gehängt. Was dann los war, weiß ich eigentlich nicht so genau, denn ich hab immer zu den Jungs geschaut, wo ich da demnächst sitzen könnte, aber ich durfte auch in den nächsten Tagen nicht umziehen. Irgendwann hat dann einmal der Lautsprecher im Klassenzimmer komisch geknackt, da ist die Lena aufgesprungen und wollte uns alle raus scheuchen, weil sie dachte es brennt. Ihr Opa ist bei der Feuerwehr und kennt auch meinen Papa, weil die beiden ja öfter zusammen anderen Menschen helfen. Seit der Sache mit dem Feueralarm habe ich viel mehr mit Lena gesprochen und jetzt will ich auch gar nicht mehr neben einem Jungen sitzen, weil die Lena ist halt nett...

Jonas



Ich erinnere mich noch genau, damals am zweiten Schultag, da wollte die Schulleiterin eine Durchsage machen, aber die Anlage war hin und hat nur gejault. Da ist die Lena aufgesprungen und hat nur gebrüllt: „Raus, es brennt, alle raus!“ Bis wir die wieder beruhigt hatten und sie begriffen hat, dass das nicht der Feueralarm war. Na ja, die Lena hat's halt recht mit der Feuerwehr, weil der Opa dort Kommandant ist. Sie weiß da jede Menge und bringt auch Sachen in den Unterricht mit, wenn's gerade passt.

Eva

Kurz nach Schulanfang hat der Lautsprecher in unserem Klassenzimmer fürchterlich losgeheult. Da ist mir gleich eingefallen, dass Opa erzählt hat, in jeder Schule gebe es auch einen Feueralarm. Na ja, ich wollte alle raus scheuchen, aber das ist gründlich schiefgegangen. Die Lehrerin schaute mich zuerst verständnislos an, und meinte dann:

„Quatsch, da ist nur was kaputt.“ Ich hätte fast losgeheult über meinen Fehler, aber da stand schon Eva neben mir und hat mich getröstet. Und gleich in der zweiten Schulwoche musste Opa in die Schule kommen und wir haben den Feueralarm geübt.



Lena



Am Schulanfang habe ich mich neben die Eva gesetzt, weil die ja gleich in meiner Straße wohnt und wir uns schon länger kennen. Die Eva hat ganz viele Geschwister und kümmert sich oft um die, weil die ja auch alle kleiner als wir sind. Dass die Eva das aber auch in der Schule mit fremden Kindern so macht, wusste ich nicht. Immer wenn ein Kind hinfiel oder gestoßen wurde, war meine Banknachbarin Eva gleich da und hat geholfen und getröstet. Bald hieß sie nur noch die Helfer-Eva. Und wie die Amina sich damals ihren Ellenbogen so aufgeschlagen hat, dass das Blut heruntergelaufen ist, da war Eva natürlich gleich zur Stelle. Die Pausenaufsicht hat gefragt, ob die Eva und der Jonas Profis wären, weil die beiden zusammen so gut helfen. Da ist die Eva fast geplatzt vor Lachen und Stolz und ich hab' beschlossen, dass ich immer auf dem Sitzplatz neben ihr bleiben werde, sicher ist sicher...

Özlem



Am ersten Schultag war ich ganz schön aufgeregt, wegen der vielen neuen Gesichter in der Schule. Aber da waren auch einige, die ich schon kannte. Die Özlem zum Beispiel. Wir waren schon zusammen im Kindergarten und wir haben uns dann auch gleich nebeneinander gesetzt. Ich hatte auch ganz schnell einen Spitznamen, weil ich mich immer so um die anderen Kinder kümmere. Jetzt sagen alle nur noch Helfer-Eva zu mir, ich mag den Spitznamen, weil ich ja auch wirklich gern helfe. Nach der Schule bin ich dann mit Mama, Papa, Opa und Oma zum Essen in den „Weißen Hirschen“ gegangen und Oma hat sich Soße auf ihr schönes Kleid gekleckert.

Eva



Auch wir Lehrkräfte erinnern uns natürlich an den gemeinsamen ersten Schultag: So ein Schulanfang ist ja immer wieder aufregend, wenn alle nach bekannten Gesichtern und freien Plätzen suchen. Ich erinnere mich noch an Jonas, der überhaupt nicht neben einem Mädchen sitzen wollte. Und jetzt sind er und Eva unzertrennlich und die Häuptlinge unserer „Helfer-Bande“. Ich höre auch noch das Geheul der kaputten Lautsprecheranlage und Lena, die uns mit schriller Stimme alle retten wollte. Seit dann ihr Opa da war, wissen wir ja alle, dass Feueralarm kein Grund zur Aufregung ist. Gottseidank ist Aminos Ellenbogen längst wieder verheilt. Das war ja unser erster kleiner Unfall in der Schule und hat gezeigt, dass wir solche Helfer wie Eva und Jonas dringend brauchen. Dafür haben wir ja nun unseren Klassenverbandkoffer und sind dank Jonas richtige Juniorhelfer geworden.



# Raum für Notizen



**Abuzar (Abu)**





**Eva**





**Jonas**





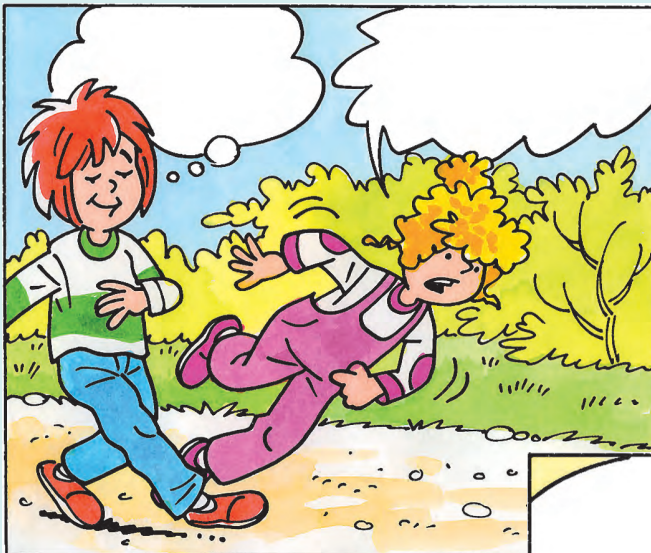


Lena



# Endlich Pause

## 1. Themenkreis: Pflasterverband





# Allgemeine Informationen

<b>Für welche Klassenstufen ist der Themenkreis geeignet?</b>	für die Klassenstufen 1 bis 4
<b>Für welche Fächer ist der Themenkreis geeignet?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Heimat- und Sachunterricht</b></li><li>• Deutsch</li><li>• Ethik</li><li>• Sport</li><li>• fachübergreifender und fächerverbindender Unterricht</li></ul>
<b>Welche grundlegenden Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>beschreiben in Grundzügen Aufbau und Funktionsweise des menschlichen Körpers, schätzen den Wert ihrer Sinne, achten ihre eigene Person und gehen auch mit den Gefühlen anderer sorgsam um (HSU).</b></li><li>• erfassen die Gefühle und die Lebenssituationen anderer Menschen in ihrer Umgebung; sie entwickeln u. a. ihre Fähigkeit zur Empathie und Toleranz weiter und helfen einander (Ethik).</li><li>• hören aufmerksam zu und fragen gezielt nach (Deutsch).</li><li>• sprechen deutlich und verständlich, bezogen auf ein Thema und auf die Zuhörenden (Deutsch).</li><li>• halten Sicherheitsregeln ein und beugen dadurch Verletzungen und Unfällen vor (Sport).</li><li>• üben Selbstbeherrschung, übernehmen Verantwortung und zeigen Hilfsbereitschaft (Übergreifende Bildungs- und Erziehungsziele, Soziales Lernen).</li></ul>
<b>Welche fachbezogenen Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• begründen die Bedeutung von Schutz und Pflege des Körpers und gehen mit ihrem eigenen Körper achtsam um (HSU 1-2, 2.1).</li><li>• <b>beschreiben die Bedeutung von Erster Hilfe und wenden einfache Erste-Hilfe-Maßnahmen beim Auftreten von leichten Verletzungen und Beschwerden an (HSU 3-4, 2.1).</b></li></ul>
<b>Welche spezifischen Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• kennen und beachten Möglichkeiten der Unfallverhütung.</li><li>• unterscheiden richtige von falschen Verhaltensweisen bei einem Notfall und begründen dies.</li><li>• denken sich in die Situation des Betroffenen hinein und fühlen sie mit.</li><li>• beherrschen den richtigen Umgang mit Betroffenen und beachten die Grundsätze der Erste-Hilfe-Leistungen.</li><li>• ermutigen und trösten den Betroffenen.</li><li>• <b>kennen die Gefahren im Zusammenhang mit Wunden.</b></li><li>• <b>halten sich an die Grundsätze der Wundversorgung.</b></li><li>• <b>beachten den Eigenschutz.</b></li><li>• <b>kennen die wichtigsten Verbandmittel (hier Wundschnellverband) und ihre Anwendung.</b></li><li>• <b>legen einen Ellbogenverband sachgerecht an.</b></li><li>• machen sich selbstständig mit den Erste-Hilfe-Einrichtungen in der Schule vertraut.</li></ul>



## Benötigtes Material

### Piktogramme



### Übungsmaterial

Vorbereitete Wundschnellverbandstreifen entsprechend der Schülerzahl + 2 zur Demonstration

Scheren

u. U. Fingerkuppenverband (in neuen Verbandkästen oder neu beschafften Verbandkastennachfüllpackungen enthalten)

### Bilder / Folien

Motivationsbild 1 Seite A 16

Motivationsbild 2 Seite A 17

### Arbeitsblätter

Comic 1 Seite A 18

Schülermerkblatt Kopiervorlage 1 Seite A 19

Schülermerkblatt Kopiervorlage 2 Seite A 20

Schülermerkblatt Kopiervorlage 3 Seite A 21

Schülerarbeitsblatt Kopiervorlage 4 Seite A 22

Schülerarbeitsblatt Kopiervorlage 5 Seite A 23

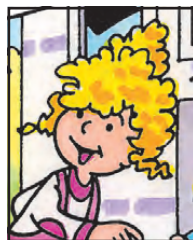
Merk-/Aufhängebild Unfallverhütung 1 Seite A 24

Elterninfo Tetanus Kopiervorlage 6 Seite A 25

Merkbild HELD Seite A 26



## Mitspielende Figuren



Amina



Eva



Sonja



Samantha



Aylin



Jenny



# Wissenswertes

## Fachlicher Hintergrund

Zusammengestellt aus dem Glossar zum Medienpaket „Erste Hilfe“ des DRK, Version 3.1 vom 08.02.2013

### Wunden

Eine Wunde entsteht durch äußere Einwirkung, z. B. durch Gewalt, Hitze, Kälte oder durch chemische Stoffe, die die Haut verletzen. Dabei wird die schützende Funktion der Haut gegenüber Keimen der Außenwelt aufgehoben; es können auch größere Blutgefäße, sowie Nerven, Muskeln, Knochen und Organe mitverletzt sein. Die Gefahren, die hierbei auftreten, sind Blutungen, Infektionen und Schock.

Je nach Art der Gewalteinwirkung kommt es zu verschiedenen Verletzungen, die sich in charakteristischer Weise unterscheiden.

**Schürfwunden** betreffen vorwiegend die Oberhaut, die Blutung fehlt oder ist gering, sie nässen später stark, bilden unter Umständen eine große Infektionsgefahr und ihre Heilung erfolgt unter Schorfbildung.

### Infektionen

Infektionskrankheiten gehören zu den häufigeren Todesursachen in Entwicklungsländern, aber auch in den westlichen Industrieländern treten sie wieder vermehrt als ein Gesundheitsproblem in Erscheinung.

Trotz enormer Fortschritte in der Medizin und einer allgemeinen Verbesserung der hygienischen Verhältnisse nimmt die Anzahl der Infektionskrankheiten - auch bedingt durch Resistenzentwicklungen gegen Antibiotika - zu. Allein mit HIV/AIDS haben sich inzwischen nach Angaben der Vereinten Nationen über 40 Millionen Menschen weltweit infiziert, fast 60% aller HIV-Infizierten leben in Schwarzafrika.

Als es 1971 gelang, die Pocken auszurotten, wa-

ren viele Gesundheitsexperten zuversichtlich, dass die Menschheit bald auch andere Infektionskrankheiten, wie Malaria, Tuberkulose oder Cholera besiegen würde. Aber die HIV/AIDS-Epidemie führte nicht nur Experten, sondern auch der Weltöffentlichkeit vor Augen, dass sich Infektionskrankheiten wieder auf dem Vormarsch befinden. Zu den sogenannten Prototypen der letzten 30 Jahre zählen neben HIV auch Erreger wie beispielsweise Hanta- oder Ebolaviren oder die 2003 erstmals aufgetretenen Erreger der SARS (Vogelgrippe).

Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wird durchschnittlich mindestens einmal pro Woche der Ausbruch einer Infektionskrankheit wie Ebola, Dengue-Fieber, Cholera, Diphtherie, Malaria, Meningitis oder Beulenpest gemeldet. Mehrere Millionen Menschen sterben weltweit an den Folgen von Infektionskrankheiten. Alleine in Deutschland waren es im Jahr 2005 über 830.000 Todesfälle. Ungefähr 97 % der auf Infektionskrankheiten zurückzuführenden Todesfälle ereignen sich in Entwicklungsländern.

(Quelle: [www.rki.de](http://www.rki.de), [www.gbe-bund.de](http://www.gbe-bund.de))

### Tollwut

Generell sind Bissverletzungen sehr infektionsgefährdet, da stets der Kontakt mit dem Speichel des beißenden Tieres gegeben ist. Die größte Gefahr geht dabei von der Tollwut aus. Sie ist eine Seuche, die ausschließlich bei Säugern auftritt und die nach Biss- oder Kratzverletzungen in den meisten Fällen durch Kontakt mit dem erregerehaltigen Speichel des erkrankten Tieres übertragen wird. Wird die Krankheit, auch bedingt durch ihre im Einzelfall bis zu drei Jahren dauernde Inkubationszeit, nicht rechtzeitig behandelt, verläuft sie tödlich.

Die einzige wirksame Vorbeugung gegen diese Viruserkrankung ist eine rechtzeitige Schutzimpfung, die mit modernen Impfstoffen nahezu unge-

fährlich ist. Da die Krankheitserreger die Wunde nicht verändern und die Inkubationszeit sehr lang sein kann, sollte bei jedem Tollwutverdacht eine Schutzimpfung durchgeführt werden. Dieser Verdacht besteht in den Verbreitungsgebieten der Krankheit immer bei Biss- und Kratzverletzungen, aber auch bei bloßem Kontakt mit einem sich untypisch verhaltenden Tier, das also entweder ungewohnt zutraulich oder ungewohnt aggressiv ist. Da das Tollwutvirus empfindlich auf Seife reagiert, empfiehlt es sich, bei Tollwutverdacht die Wunde unverzüglich mit Seifenlauge zu spülen, steril zu bedecken und den Verletzten umgehend einem Arzt vorzustellen.

### **Wundstarrkrampf (Tetanus)**

Die Wundstarrkrampferreger, hierbei handelt es sich um Bazillen, finden sich vor allem in Erde und Straßenstaub, sodass es häufig Situationen gibt, in denen eine Infektion möglich ist. Die Krankheitserreger erzeugen keine Wundentzündung, damit fehlen frühzeitige Warnzeichen und die Krankheit wird meist erst bei ihrem Ausbruch nach einer Inkubationszeit von 4 bis 30 Tagen erkannt.

Das eigentliche Krankheitsbild wird durch Giftstoffe des Erregers (Toxine) hervorgerufen, die insbesondere auf das Nervensystem einwirken. Es kommt zu Krämpfen, die in der Kiefermuskulatur ihren Ausgang nehmen und sich unter zunehmenden Schmerzen auf alle Muskeln des Rumpfes ausdehnen.

Da auch die Atemmuskulatur betroffen ist, führt der Wundstarrkrampf in vielen Fällen zum Tod durch Versagen der Atmung.

Der Schutz vor dieser Krankheit ist durch aktive Immunisierung möglich. Die Impfung ist ungefährlich und sollte aufgrund der hohen Infektionsgefahr prophylaktisch und ungeachtet des derzeitigen, ggf. eher geringen Verletzungsrisikos erfolgen.

Der vollständige Grundschutz (Immunisierung) wird durch eine dreimalige Impfung erreicht (bekanntester Impfstoff: Tetanol®).

In Abständen von etwa fünf Jahren oder bei einer Verletzung wird eine Auffrischungsimpfung durchgeführt. Bei nicht immunisierten Verletzten ist die sofortige Gabe von Abwehrstoffen notwendig. Sie

erfolgt als passive Immunisierung durch Injektion von Tetagam® und wird verbunden mit der ersten Injektion zur Grundimmunisierung.

### **Immunisierung**

Die Immunisierung macht unempfindlich gegen eine spezifische Infektion und kann auf folgende Weise erfolgen:

#### **Aktive Immunisierung (Schutzimpfung)**

Es werden abgeschwächte oder abgetötete Erreger oder von ihnen gebildete Giftstoffe (Toxine) in den Körper geimpft, der dann selbst aktiv spezifische Antikörper gegen die jeweiligen Erreger bildet. Der Vorteil der aktiven Immunisierung ist ihre hohe Wirksamkeit. Gefahren liegen in der Reaktion des Körpers auf die eingebrachten Erreger.

Auch im Verlauf einer Krankheit produziert der Körper nach Ansteckung mit einer Erregerart selbstständig Antikörper, die nach Abklingen der Krankheit im Körper verbleiben und ihn gegen eine erneute Ansteckung schützen.

#### **Passive Immunisierung**

Sie erfolgt durch Verabreichung von bereits gebildeten Antikörpern, die aus dem Serum von Mensch und Tier gewonnen werden. Der Körper übernimmt diese Antikörper und damit den Schutz vor einer bestimmten Krankheit passiv. Der Vorteil ist die sofortige Wirksamkeit dieser Immunisierung, ihr Nachteil die Übertragung der Antikörper in Form körperfremden Eiweißes.

Hier kann es einerseits zu allergischen Reaktionen kommen, und andererseits werden diese Eiweiße vom Körper relativ schnell wieder abgebaut, sodass der Schutz nur kurze Zeit anhält.

#### **Stille Feiung**

Auch ihre Wirksamkeit beruht auf der Fähigkeit des Körpers, bei Kontakt mit Krankheitserregern spezifische Abwehrstoffe zu entwickeln. Bei der stillen Feiung kommt es zur Antikörperbildung durch wiederholten Kontakt mit einem bestimmten Erreger, ohne dass es zum Ausbruch der Krankheit kommt.

#### **Betreuen und Beobachten**

Der Zustand des Betroffenen wird zeitgleich mit der Betreuung (Ermutigen und Trösten) beobachtet, um mögliche Veränderungen des Allgemein-

zustandes zeitnah feststellen zu können. Durch einfache Fragestellungen lässt sich so z. B. ein Eindruck von der Bewusstseinslage des Betroffenen gewinnen.

### **Fremdkörper in einer Wunde**

Fremdkörper in einer Wunde, z. B. bei Splitter- oder Pfählungsverletzungen, werden vom Helfer grundsätzlich nicht entfernt. Es besteht die Gefahr vermehrter Blutungen nach Entfernen des Fremdkörpers und es kann durch die damit einhergehenden Bewegungen zu zusätzlichen Verletzungen kommen.

Beim Versorgen der Wunde mit einem Verband wird die Wundaufgabe so platziert, dass der Fremdkörper locker mit einbezogen ist. Ggf. werden mehrere Wundaufgaben um diesen herumgelegt. Mit weichem Material wird der Fremdkörper dann ringförmig umgeben, sodass er durch den Verband in seiner Lage nicht mehr verändert werden kann.

Die Wundaufgabe und das Polster können mit einem Dreieckstuch, einer Mullbinde oder Heftpflasterstreifen befestigt werden.

Ragt der Fremdkörper erheblich aus der Wunde heraus, wird er dementsprechend umpolstert und fixiert.

Das harmlose Äußere von Stichwunden kann über den Schweregrad innerer Verletzungen hinwegtäuschen. Die Blutung nach außen ist meist gering, aber in der Tiefe des Stichkanals mitunter erheblich. Die Infektionsgefahr bei dieser Verletzung ist groß und die Heilung wird oft durch Wundentzündung verzögert.

Das Eindringen großer, spitzer Gegenstände zwischen Darm und Geschlechtsorgan, wie beispielsweise das eines Zaunpfahles, nennt man Pfählungsverletzung.

### **Wundschnellverband**

Ein Wundschnellverband (WSV), umgangssprachlich auch Pflaster, ist ein Stück Wundaufgabe, das mit einem Stück Heftpflaster verbunden ist. Er wird dazu verwendet, kleine Wunden abzudecken.

Wundschnellverbände werden meist in Breiten von 4, 6 und 8 cm und Längen zwischen 25 und

500 cm zum Abschneiden geliefert, was einen flexibleren Einsatz erlaubt als bei den in den letzten Jahren immer mehr verbreiteten Strips – vorgefertigten, einzeln verpackten Streifen in verschiedenen Formen für unterschiedlich große Wunden.

Die Maße von Wundschnellverbänden sind in Deutschland in der DIN 13019 genormt.

So wird der Wundschnellverband angelegt:

- Beide Folien abziehen, ohne das Mullkissen zu berühren.
- Mullkissen auf die Wunde legen, Pflasterstreifen auf der Haut befestigen.
- Die Bildung von Falten lässt sich beim Anlegen eines Wundschnellverbandes an Gelenken vermeiden, wenn die Klebestreifen seitlich eingeschnitten werden und das Gelenk bei der Wundversorgung leicht gebeugt wird.

Der Wundschnellverband ist nicht völlig keimfrei, wenn lose verpackte, zugeschnittene Streifen verwendet werden.

Es gibt Wundschnellverbände mit besonders beschichteten Wundaufgaben (z. B. Alu-beschichtet), die nicht mit Wunden verkleben sollen.

Umgangssprachlich werden Wundschnellverbände oft einfach als Pflaster bezeichnet, was irreführend sein kann.

### **Heftpflaster**

Ein Heftpflaster ist ein klebendes Textilband in Breiten von 1,25 bis 5 cm auf Rollen zur Fixierung von Verbänden oder zur Befestigung verschiedenster Artikel auf der Haut. Fixiert werden damit in der Regel Mull, Mullbinden oder Kompressen, um in Kombination mit diesen die Wunde abzudecken. Heftpflaster wird von verschiedenen Herstellern unter diversen Handelsnamen angeboten. Umgangssprachlich wird der Handelsname Leukoplast oft verallgemeinernd mit dem Wort Heftpflaster gleichgesetzt.

Die beiden Pflasterarten Wundschnellverband und Heftpflaster sollten im Unterricht immer sprachlich richtig benannt werden.



## Praxisanleitung

Zusammengestellt auf der Grundlage der Praxisanleitungen zum Medienpaket „Erste Hilfe“ des DRK, Version 3.1 vom 08.02.2013 und ergänzt um aktuelle Tipps für den Juniorhelfer-Unterricht.

Dem Betroffenen Mut zusprechen, ihn trösten und beruhigen. Im Bedarfsfall die Eltern verständigen und durch sie das Kind zum Arzt bringen lassen.



### Hinweis

An dieser Stelle sollte eine Klärung erfolgen, dass die aufgezeigten Verbote im Umgang mit Wunden bei der Hilfe gegenüber Fremden streng eingehalten werden müssen. In der Familie muss man das anders sehen. Eltern werden oft kleine Fremdkörper (Holz-, Metallsplitter) beim Kind selbst entfernen. Auch werden sie häufig Wunden mit Desinfektions- oder Hausmitteln versorgen. Da sie selbst dann eventuell auftretende Konsequenzen zu tragen haben (Entzündung, krankes Kind), muss ihnen das wohl zugestanden werden.

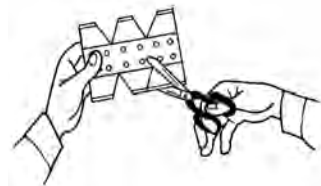
Wenn ein Fremdkörper in der Wunde steckt oder die Verletzung groß ist: Notruf absetzen.



### Achtung

Ein Fremdkörper darf nicht aus einer Wunde gezogen werden, kann aber trotzdem in geeigneter Weise keimfrei abgedeckt werden!

- Ein ausreichend großes Stück Wundschnellverband passender Breite abschneiden.



- Beidseitig aus den Klebstreifen zwei keilförmige Stücke (Dreiecke) herausschneiden.



- Beide Schutzfolien abziehen, dabei die Wundauflage nicht berühren.

- Verletzten Ellenbogen leicht angewinkelt halten lassen und den Wundschnellverband befestigen. Darauf achten, dass nur die Wundauflage die Wunde berührt, keinesfalls dürfen die Klebeflächen auf die Wunde.



Nach dieser Anleitung lässt sich auch ein aufgeschlagenes Knie versorgen.

Auf gleiche Weise können Fingerkuppenverbände hergestellt werden:

- Ein ausreichend großes Stück Wundschnellverband abschneiden.



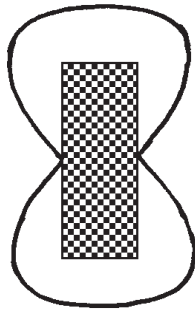
- Beidseitig in der Mitte der Klebstreifen ein keilförmiges Stück herausschneiden.

- Beide Schutzfolien abziehen, dabei Wundauflage nicht berühren.



- Verletzten Finger etwa auf die Hälfte des Wundschnellverbandes legen und den unteren Teil des Pflasterstreifens befestigen.
- Die überstehende Pflasterhälfte vorsichtig an beiden oberen Ecken mit Daumen und Zeigefinger anfassen, über die verletzte Fingerkuppe legen und festkleben.

In modernen Verbandkästen bzw. in neu angeschafften Nachfüllpackungen sind bereits vorgefertigte Fingerkuppenverbände enthalten.



#### **Hinweis**

Das Abziehen der Schutzfolie stellt für viele Kinder ein Problem dar. Es hat sich als sinnvoll erwiesen zuerst beide Schutzfolien abziehen zu lassen und danach erst den Wundschnellverband aufkleben zu lassen.

Auf die Verwendung von Schutzhandschuhen sollte beim Üben verzichtet werden, da dadurch die Handhabung des Wundschnellverbandes äußerst erschwert wird.



#### **Hinweis**

Bevor die Kinder den Verband üben, sollte die „Wunde“ eindeutig festgelegt sein, z. B. durch rotes Anmalen der Haut oder durch Schminken einer Wunde. Die Versorgung der „Wunde“ mit Wundschnellverband muss dann so erfolgen, dass auf der „Wunde“ die Wundaufgabe liegt und nicht die Klebeschicht.

In der Materialsammlung ist eine Vergrößerung des Piktogramms „Wunde versorgen“ (Heftpflaster) enthalten. Unter dieses Piktogramm könnte nach dieser Unterrichtseinheit als Verbandmaterial der Wundschnellverband geklebt werden. Ebenfalls in der Materialsammlung finden sich Merksätze zum Umgang mit Betroffenen.



#### **Achtung**

Beim Üben mit Pflaster oder Wundschnellverband ist darauf zu achten, dass Pflasterallergien relativ häufig vorkommen. Das Heftpflaster oder der Wundschnellverband sollten möglichst nicht längere Zeit auf der Haut belassen werden.

Es gibt spezielle „Allergie-geeignete“ Pflaster!

#### **Zusatzinformationen**

Für die Zusatzinformation „Tetanusschutzimpfung“ ist es sinnvoll, wenn Schüler oder Lehrer Impfbücher mitbringen.

Als Elterninformation kann Kopiervorlage 6, Seite A 23 verwendet werden.

Im Zusammenhang mit Infektionskrankheiten kann die Wirkung der Haut als Schutz-Panzer verdeutlicht werden, der durch eine Öffnung (Wunde) seine Wirkung verliert.



# Raum für Notizen



# Methodisch-didaktischer Kommentar

<b>Ziel</b>	<b>Kennenlernen des Pflasterverbandes</b>
<b>Methode</b>	Gruppenarbeit, Unterrichtsgespräch
<b>Dauer in Min</b>	45 Minuten - 90 Minuten
<b>Material</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Piktogramme</li><li>• Vorbereitete Wundschnellverbandstreifen entsprechend der Schülerzahl + 2 zur Demonstration</li><li>• Scheren</li><li>• u. U. Fingerkuppenverband (in neuen Verbandkästen oder neu beschafften Verbandkastennachfüllpackungen enthalten)</li><li>• 2 Motivationsbilder (A 16 und A 17)</li><li>• Comic (A 18)</li><li>• Schülermerkblätter (A 19 bis A 23)</li></ul>
<b>Vorbereitung</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kopieren und ggf. Laminieren der Piktogramme</li><li>• Kopieren der Schülermerkblätter oder Bestellen des Schülerhefts</li><li>• Abschneiden von ca. 8 cm langen Wundschnellverbandstreifen</li><li>• oder Bereitstellung fertig abgeschnittener Streifen</li></ul>
<b>Durchführung</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Einstieg in das Thema mittels einer der drei Möglichkeiten: Einführungsgeschichte, Einführungscomic oder Motivationsbilder.</li><li>• Die Schüler stellen Vermutungen zu den Unfallfolgen an, die die Lehrkraft auf die Schürfwunde eingrenzt.</li><li>• Anschließend erzählen die Schüler kurz, welche Schürfwunden sie schon hatten und wie die Wunde versorgt wurde.</li><li>• Im Unterrichtsgespräch wird der Verlauf der Hilfeleistung geklärt und die Ge- und Verbote der Wundversorgung besprochen.</li><li>• Anschließend schneiden die Schüler die vorbereiteten Pflasterstreifen zum Ellbogenverband zu und legen diesen am Partner an.</li><li>• Je nach Zeit können dann der Fingerkuppenverband oder auch der Rahmenverband geübt werden.</li><li>• Zum Schluss suchen die Schüler nach Möglichkeiten der Unfallverhütung. Die gefundenen Möglichkeiten werden verbalisiert und ggf. visualisiert. Analogschlüsse verknüpfen mit den bekannten Schulregeln. Als Transfer werden Gefahrstellen in Wimmelbildern gesucht.</li></ul>

## Auswertung

Die Auswertung erfolgt durch Beobachtung des Übungsverlaufes (Trösten, Sprechen mit dem Betroffenen, Beachtung der Ge- und Verbote, Umgang mit dem Verbandmaterial ...)

Im Anschluss an das Üben sollte es folgendermaßen durch den Lehrer ausgewertet werden:

- Befragung der Helfer: „Wie habt ihr euch gefühlt – souverän, hilflos, überfordert,...?“
- Befragung der „Betroffenen“: „Wie war die Hilfeleistung, wie hast du dich als Betroffener gefühlt?“
- Befragung des Publikums: „Möchte das „Publikum“ noch etwas sagen?“

HINWEIS: Eine Bloßstellung der Helfer muss vermieden werden! Evtl. Kritiken sind konstruktiv zu äußern, so dass kein Frust bei den Helfern entsteht!



<b>Übung</b>  einen <b>Ellbogenverband sachgerecht anlegen können</b>	alle Schüler üben	PA oder GA entsprechendes EH-Material
<b>Reflexion</b>  das eigene <b>Helferverhalten überdenken</b>	Befragung der Helfer: <b>Wie habt ihr euch gefühlt?</b> <i>souverän, hilflos, überfordert,...</i> Befragung der „Betroffenen“: <b>Wie war die Hilfeleistung, wie hast du dich als Betroffener gefühlt?</b> Befragung des Publikums: <b>Möchte das „Publikum“ noch etwas sagen?</b>	
<b>Sicherung</b>	Merkblatt bearbeiten, Ausmalen der Piktogramme, häusliche Übung des Wundschnellverbandes  Mit dem Merkblatt „Piktogramme“ sollten diese im Zeitraum bis zur nächsten UE Juniorhelfer wiederholt werden!	Kopiervorlage 1 und 2  Merkblatt Piktogramme
<b>Erarbeitung 2</b>  <b>Möglichkeiten der Unfallverhütung kennen und beachten</b>  <b>sich selbstständig mit den Erste-Hilfe-Einrichtungen in der Schule vertraut machen</b>	<b>Was ist geschehen?</b> <i>Das Kind ist gestürzt und hat sich verletzt.</i> <b>Wie hätte sich dieser Unfall vermeiden lassen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Stelle niemandem ein Bein!</i></li> <li>• <i>Drängle und schubse nicht!</i></li> </ul> Wo könntest du im Notfall Verbandmaterial finden?	Motivationsbild 1 Kopiervorlage 3
<b>Transfer</b>	Es gibt viele solche Gefahrenstellen: Bearbeitung der Suchbilder mit Gefahrenquellen auf dem Pausenhof	Kopiervorlage 4 und 5



#### Hinweis

Weiteres Unterrichtsmaterial, das ergänzend, aufbauend oder alternativ verwendet werden kann, steht digital zur Verfügung.

Bei Bedarf könnte z.B. die Unfallverhütung vor die Hilfeleistung gestellt werden.



# Raum für Notizen





## Endlich Pause!

(Geschichte zur Einstimmung)

Nimmt die Unterrichtsstunde denn heute gar kein Ende?

Sonja, Amina und ihre Freundinnen warten unruhig auf die Pause.

Fast zwei Stunden mussten sie still auf ihren Plätzen sitzen, eine Geschichte anhören, vorlesen und ein Arbeitsblatt bearbeiten, obwohl sie sich so gerne bewegen würden.

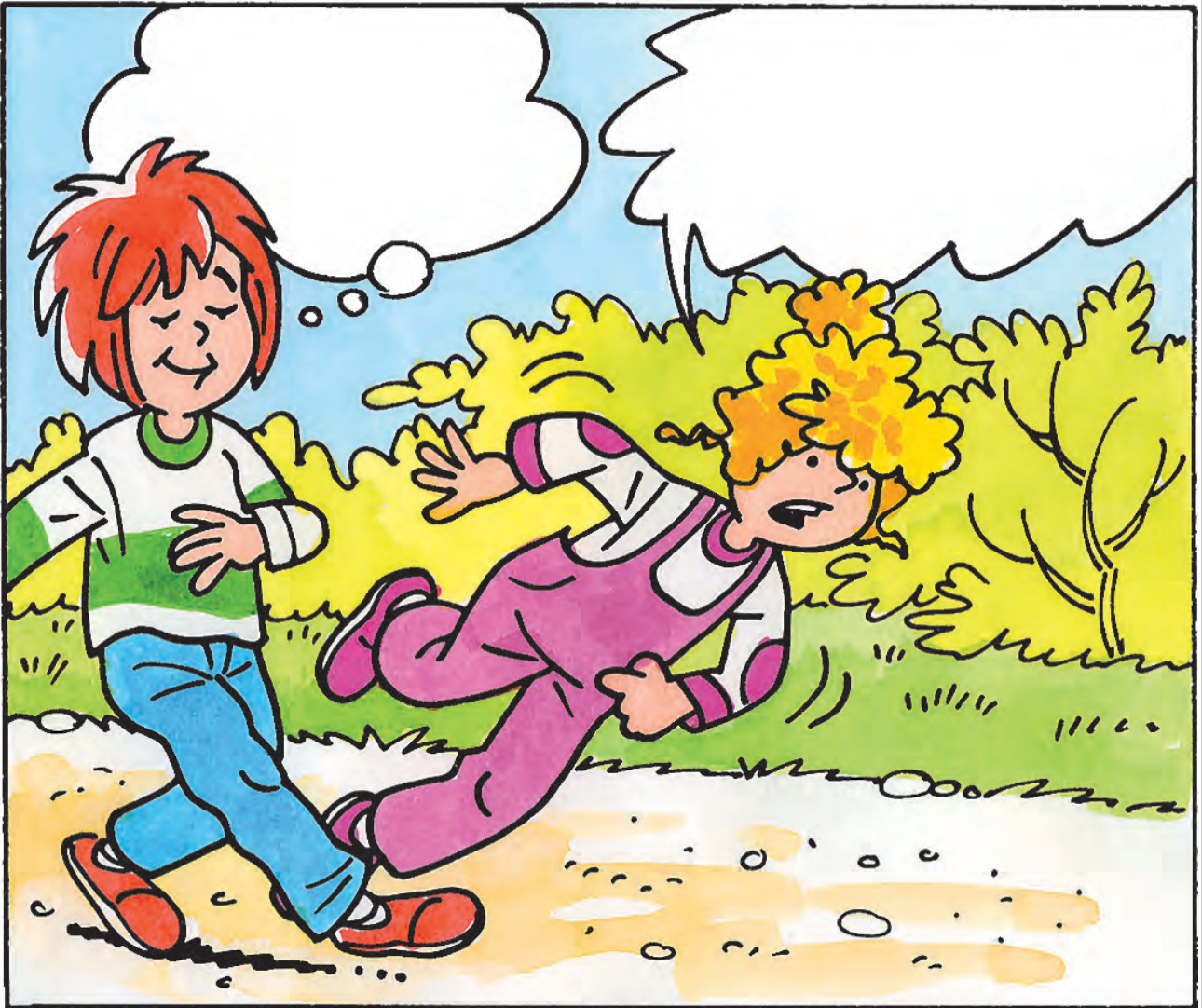
Endlich ertönt der lang ersehnte Pausengong und die Mädchen stürmen auf den Schulhof hinaus.

Jeder möchte als erster an der Tischtennisplatte sein.

Sonja weiß, wie sie das schaffen wird.

Als Amina an Sonja vorbei rennt, schießt Sonjas Fuß nach vorne...

# Endlich Pause!



# Endlich Pause!



Name \_\_\_\_\_



# Juniorhelfer

Bayerisches Rotes Kreuz 

## Endlich Pause!



## Endlich Pause!



Sonja lässt Amina stolpern und diese stürzt auf den Ellenbogen.

Eva weiß, was sie tun muss:



Amina hat sich den Ellenbogen aufgeschürft. Sie hat Schmerzen.



Eva tröstet Amina und macht ihr Mut. Sie erklärt ihr, wie sie helfen möchte.



Sie berührt weder die Wunde noch das Verbandmaterial.



Eva wäscht die Wunde nicht aus.



Sie verwendet keine Salben und Hausmittel.



Falls Eva Fremdkörper in der Wunde entdeckt, entfernt sie diese nicht.

## Endlich Pause!

Amina hat sich den Ellenbogen aufgeschürft.

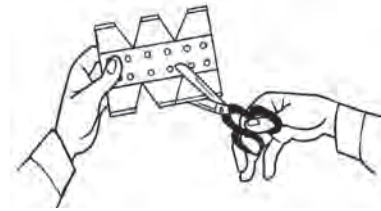


Mit einem Wundschnellverband versorgt Eva die Wunde. Zum eigenen Schutz zieht sie Handschuhe an.



Sie schaut sich genau die Größe der Wunde an und besorgt sich ein Stück Wundschnellverband mit einer ausreichend breiten Wundauflage.

Aus den Klebeflächen schneidet Eva auf jeder Seite zwei dreieckige Stücke heraus.



Dann zieht sie die Schutzfolie ein Stück ab und achtet darauf, dass sie die Wundauflage nicht berührt.

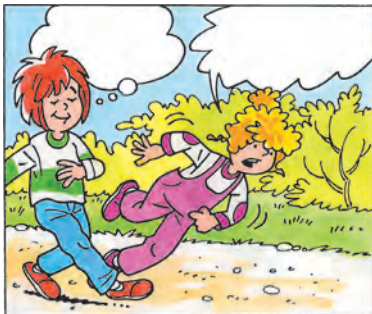
Amina soll den Ellbogen leicht beugen und Eva klebt den Wundschnellverband auf die Wunde.

Sie weiß: Die Klebefläche darf niemals direkt auf die Wunde geklebt werden!



Lege nun auch du deinem Partner einen Wundschnellverband an!

## Endlich Pause!



Sonja möchte als erste an der Tischtennisplatte sein.

Sie lässt Amina stolpern ohne weiter nachzudenken.



Dieser Unfall hätte sich vermeiden lassen:

- Stelle niemandem ein Bein!
- Dränge und schubse nicht!

Auch wenn nur eine „kleine Verletzung“ vorliegt, sollte Amina zum Arzt gehen.

- Auch bei kleinen Verletzungen gibt es Gefahren.  
Beispiel: Tetanus (Wundstarrkrampf)
- Die Wunde kann sich entzünden.



Überlege mit deinem Partner, wo ihr im Notfall Verbandmaterial finden könnt!

- zu Hause    - in der Schule    - unterwegs





# Endlich Pause!



Auch hier findest du zahlreiche gefährliche Situationen. Tausche dich darüber mit der Gruppe aus!





- Stelle niemandem ein Bein!
- Drängle und schubse nicht!



# Tetanusinfektion (Wundstarrkrampf)

## Was ist die Tetanusinfektion (Wundstarrkrampf)?

Die Tetanuserkrankung ist eine Wundinfektion mit Tetanusbazillen, die ein Gift erzeugen. Die Sterblichkeitsrate bei ungeimpften Personen liegt bei dieser Erkrankung auch heute noch bei ca. 80%. Die Zeit bis zum Ausbruch bei ungeimpften Personen ist 4 - 30 Tage, in seltenen Fällen auch erheblich länger. Das Gift schädigt das Rückenmark und das verlängerte Rückenmark. Es kommt zu einer langsam zunehmenden Starre der Muskulatur. Bei Reizen durch Licht und Geräusch kommt es zu Krämpfen, die schmerzhaft sind.

Charakteristisch ist zu Beginn der Befall der Kaumuskulatur mit Kieferklemme und der Befall der Gesichtsmuskeln (das Gesicht verzieht sich zu einem "sardonischen" Grinsen).

Bei Befall der Atemmuskulatur kommt es zum tödlichen Atemstillstand.

## Durch die bekannte Schutzimpfung ist der Ausbruch dieser Erkrankung sicher auszuschließen.

### Zeiten für den normalen Impfablauf:

#### Vorsorgliche Impfung:

- 3 Impfungen im Säuglingsalter
- 4. Impfung im Kleinkindalter
- Auffrischung nach spätestens 10 Jahren

#### Impfung nach einem Unfall:

1. Impfung am Tag der Verletzung
2. Impfung 14 Tage bis 1 Monat nach der Verletzung
3. Impfung 6 - 12 Monate nach der Verletzung

## Nur die vollständige Impfreihe bietet sicheren Schutz!

## Auffrischung der Grundimpfung nach etwa 10 Jahren! (eine Impfung)



# Raum für Notizen

**H**ilfe rufen / Notruf

**E**rmutigen und trösten

**L**ebenswichtige  
Funktionen  
kontrollieren

**D**ecke unterlegen /  
zudecken





# Raum für Notizen

# Özlem braucht Hilfe

## 2. Themenkreis: Notruf





# Allgemeine Informationen

<b>Für welche Klassenstufen ist der Themenkreis geeignet?</b>	für die Klassenstufen 1 bis 4
<b>Für welche Fächer ist der Themenkreis geeignet?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Heimat- und Sachunterricht</b></li><li>• Deutsch</li><li>• Ethik</li><li>• Sport</li><li>• fachübergreifender und fächerverbindender Unterricht</li></ul>
<b>Welche grundlegenden Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>beschreiben in Grundzügen Aufbau und Funktionsweise des menschlichen Körpers, schätzen den Wert ihrer Sinne, achten ihre eigene Person und gehen auch mit den Gefühlen anderer sorgsam um (HSU).</b></li><li>• erfassen die Gefühle und die Lebenssituationen anderer Menschen in ihrer Umgebung; sie entwickeln u. a. ihre Fähigkeit zur Empathie und Toleranz weiter und helfen einander (Ethik).</li><li>• hören aufmerksam zu und fragen gezielt nach (Deutsch).</li><li>• sprechen deutlich und verständlich, bezogen auf ein Thema und auf die Zuhörenden (Deutsch).</li><li>• halten Sicherheitsregeln ein und beugen dadurch Verletzungen und Unfällen vor (Sport).</li><li>• üben Selbstbeherrschung, übernehmen Verantwortung und zeigen Hilfsbereitschaft (Übergreifende Bildungs- und Erziehungsziele, Soziales Lernen).</li></ul>
<b>Welche fachbezogenen Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• begründen die Bedeutung von Schutz und Pflege des Körpers und gehen mit ihrem eigenen Körper achtsam um (HSU 1-2, 2.1).</li><li>• <b>beschreiben die Bedeutung von Erster Hilfe und wenden einfache Erste-Hilfe-Maßnahmen beim Auftreten von leichten Verletzungen und Beschwerden an (HSU 3-4, 2.1).</b></li></ul>
<b>Welche spezifischen Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• kennen und beachten Möglichkeiten der Unfallverhütung.</li><li>• unterscheiden richtige von falschen Verhaltensweisen bei einem Notfall und begründen dies.</li><li>• denken sich in die Situation des Betroffenen hinein und fühlen sie mit.</li><li>• beherrschen den richtigen Umgang mit Betroffenen und beachten die Grundsätze der Erste-Hilfe-Leistungen.</li><li>• ermutigen und trösten den Betroffenen.</li><li>• <b>beachten den Eigenschutz.</b></li><li>• <b>kennen die 112 als Notrufnummer.</b></li><li>• <b>kennen die fünf Ws zum Melden eines Notfalles oder Brandes.</b></li><li>• <b>können einen Notruf ohne Hilfe absetzen.</b></li><li>• machen sich selbstständig mit den Notrufvorkehrungen in der Schule vertraut.</li></ul>





## Benötigtes Material

### Piktogramme



### Übungsmaterial

Spieltelefone oder Haustelefonanlage, u. U. nach Absprache mit der Rettungsleitstelle einen echten Notruf ermöglichen. Plakate und Aufkleber mit der Notrufnummer halten die Rettungsleitstellen bereit.

### Bilder / Folien

Motivationsbild 3 Seite B 12  
Motivationsbild 4 Seite B 13

### Arbeitsblätter

Comic 2 Seite B 14  
Schülermerkblatt Kopiervorlage 7 Seite B 15  
Schülermerkblatt Kopiervorlage 8 Seite B 16  
Merk-/Aufhängebild Unfallverhütung 2 Seite B 17



## Mitspielende Figuren



Özlem



Romina





# Wissenswertes

## Fachlicher Hintergrund

Zusammengestellt aus dem Glossar zum Medienpaket „Erste Hilfe“ des DRK, Version 3.1 vom 08.02.2013

### Notruf

Eine schnelle Alarmierung des Rettungsdienstes ist ein wichtiger Bestandteil der Ersten Hilfe. Nur durch den raschen Notruf kann das in Deutschland flächendeckende Versorgungsnetz des Rettungsdienstes schnellstmöglich aktiv werden. Das richtige Absetzen des Notrufes ist zentrale Aufgabe eines jeden Ersthelfers und Augenzeugen.

Es gibt sehr verschiedene „öffentliche“ Unfallmeldemittel, die jedoch alle mit verständlichen Bedienungsanleitungen versehen sind. Auch in der Aufregung kann man kaum etwas falsch machen. Öffentliche Münz- und Kartentelefone werden zunehmend rarer. Von dort aus ist ein Notruf jedoch nach wie vor ohne Geldeinwurf bzw. Telefonkarte möglich.

Mittlerweile erfolgen die meisten Unfallmeldungen über Mobiltelefone. Dabei ist zu beachten, dass zwar über die Notrufnummern 112 bzw. 110 immer eine Rettungsleitstelle bzw. die Polizei erreicht wird, allerdings nicht immer die nächstgelegene Dienststelle.

Daher ist bei einem Notruf vom Mobiltelefon aus immer besonders auf die genaue Ortsangabe zu achten. Der Notruf über das Mobiltelefon funktioniert jedoch nur dann, wenn es sich um ein Gerät mit betriebsbereiter SIM-Karte handelt, die PIN eingegeben wurde und ein Netz verfügbar ist.

Man gibt die Notrufnummer 112 ein und drückt die grüne Hörertaste.

In Bayern ist über die Integrierten Leitstellen flächendeckend die Alarmierung von Rettungsdienst, Hilfsorganisationen und Feuerwehr möglich.

## Praxisanleitung

Zusammengestellt auf der Grundlage der Praxisanleitungen zum Medienpaket „Erste Hilfe“ des DRK, Version 3.1 vom 08.02.2013 und ergänzt um aktuelle Tipps für den Juniorhelfer-Unterricht.

Ein Notruf soll immer abgegeben werden, wenn man glaubt, dass Hilfe benötigt wird. Wichtig ist es, durch Sehen, Überlegen und danach Handeln (Notruf), die für die verletzte oder erkrankte Person richtige Hilfe herbeizuholen.

Bitte weisen Sie darauf hin, dass nur durch Auswahl der Telefonnummer der Rettungsleitstellen der direkte Weg zu der für den Rettungsdienst und die Feuerwehr zuständigen und einsetzenden Stelle gewährleistet ist.

Jede andere Notruf-Nummer ist ein Umweg. Wenn der direkte Weg nicht möglich ist, führt aber auch der Umweg zum Ziel.

In anderen Bundesländern ist die Durchführung des Rettungsdienstes unterschiedlich. Die Umstellung auf die bundesweit (europaweit) einheitliche Rufnummer 112 für Rettungsdienst und Feuerwehr ist praktisch abgeschlossen.



→ Von jeder Telefonzelle können ohne Karte / Geld die Notrufnummern 110 und 112 gewählt werden.

→ Beim Handy ist die 112 fast weltweit die Notrufnummer. Es ist wichtig, deutlich und nicht zu schnell zu sprechen.



### **Achtung**

Seit 01. Juli 2009 ist ein Notruf über Handy nur noch mit gültiger SIM-Karte und einem Mindestguthaben von 0,01 Cent möglich.

Nicht gleich auflegen, wenn die Beobachtung gesagt ist, vielleicht ist eine Rückfrage nötig. Lieber fragen, ob das Gespräch beendet ist.

Nie zum Spaß anrufen!



### **Folgerung daraus:**

Jedes Kind kann einen Notruf richtig durchführen, wenn es diese Grundlagen kennt.

Die bekannten fünf W-Merkwörter sind so allgemein gefasst, dass jegliche Notfall- oder Brandmeldung damit möglich ist. Obwohl in der Einheit schwerpunktmäßig die Unfall-/Notfallmeldung behandelt wird, sollte doch auch als Ausblick eine Brandmeldung geübt werden.

### **Übungstelefone**

Die Mobilfunkhändler stellen in ihren Displays meist nur Geräte-Dummys aus. Solche Dummys aus älteren Serien eignen sich hervorragend zum Üben des Notrufs. Nachfragen!

Melde dich mit deinem Namen!



### **WO?**

Wo ist der Notfallort? (Nicht nur Straße und Hausnummer sondern u. U. auch Stockwerk angeben; eine Person sollte den Rettungsdienst auf der Straße einweisen!)

Ohne diese Angaben ist schnelle Hilfe nur erschwert möglich.



### **WAS?**

Was ist passiert? Was brennt?

Um die Einsatzkräfte und Rettungsmittel richtig auszuwählen sind diese Angaben notwendig.



### **WIE VIELE?**

Wie viele Betroffene sind es? Wieviel brennt?

Notwendig um genügend Einsatzkräfte und Rettungsmittel einsetzen zu können.



### **WELCHE?**

Welche Verletzungen hast du gesehen? Welche Zusatzgefahren bestehen durch den Brand?

Damit man weiß, ob ein Krankenwagen genügt oder vielleicht ein Hubschrauber gebraucht wird.



### **WARTEN AUF RÜCKFRAGEN!**

Es ist unbedingt nötig, dass der Anrufer auf Rückfragen wartet. Die Leitstelle beendet das Gespräch.



### **HINWEIS:**

Zur Sicherung der Bedeutung der Piktogramme sollte das entsprechende Arbeitsblatt, soweit behandelt, beschriftet werden. Der Notruf kann auch an den fünf Fingern memoriert werden.





# Methodisch-didaktischer Kommentar

<b>Ziel</b>	<b>Kennenlernen des Notrufs</b>
<b>Methode</b>	Gruppenarbeit, Unterrichtsgespräch
<b>Dauer in Min</b>	45 Minuten - 90 Minuten
<b>Material</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Piktogramme</li><li>• Spieltelefone oder Haustelesonanlage</li><li>• u. U. nach Absprache mit der Rettungsleitstelle einen echten Notruf ermöglichen.</li><li>• Plakate und Aufkleber mit der Notrufnummer halten die Rettungsleitstellen bereit.</li><li>• 2 Motivationsbilder (B 12 und B 13)</li><li>• Comic (B 14)</li><li>• Schülermerkblätter (B 15 und B 16)</li></ul>
<b>Vorbereitung</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kopieren und ggf. Laminieren der Piktogramme</li><li>• Kopieren der Schülermerkblätter oder Bestellen des Schülerhefts</li><li>• ggf. Aufbau einer Übungstelefonanlage</li></ul>
<b>Durchführung</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Einstieg in das Thema mittels einer der drei Möglichkeiten: Einführungsgeschichte, Einführungscomic oder Motivationsbilder.</li><li>• Die Schüler stellen Vermutungen zu den Unfallfolgen an, die die Lehrkraft auf das verletzte Knie mit Bewegungsunfähigkeit eingrenzt.</li><li>• Die Schüler erzählen kurz, welche Notfallsituationen sie schon erlebt haben</li><li>• Im Unterrichtsgespräch wird der Verlauf der Hilfeleistung geklärt und die Durchführung des Notrufes besprochen.</li><li>• Anschließend üben die Schüler selbstständig das Absetzen des Notrufes.</li><li>• Zum Schluss suchen die Schüler nach Möglichkeiten der Unfallverhütung. Die gefundenen Möglichkeiten werden verbalisiert und ggf. visualisiert. Analogschlüsse verknüpfen mit den bekannten Schulregeln.</li><li>• Je nach Zeit kann dann das Absetzen einer Brandmeldung geübt werden.</li></ul>

### **Auswertung**

Die Auswertung erfolgt durch Beobachtung des Übungsverlaufes (Trösten, Sprechen mit dem Betroffenen, Beachtung der Ge- und Verbote, Umgang mit dem Verbandmaterial ...)

Im Anschluss an das Üben sollte es folgendermaßen durch den Lehrer ausgewertet werden:

- Befragung der Helfer: „Wie habt ihr euch gefühlt – souverän, hilflos, überfordert,...?“
- Befragung der „Betroffenen“: „Wie war die Hilfeleistung, wie hast du dich als Betroffener gefühlt?“
- Befragung des Publikums: „Möchte das „Publikum“ noch etwas sagen?“

HINWEIS: Eine Bloßstellung der Helfer muss vermieden werden! Evtl. Kritiken sind konstruktiv zu äußern, so dass kein Frust bei den Helfern entsteht!





# Unterrichtsmodell

## Özlem braucht Hilfe!

Arbeitsstufe Kompetenzerwartung	Unterrichtsverlauf	Arbeitsmittel/ Medien
<b>Einstieg</b>	Situation: Özlem radelt mit Romina. Sie möchte auch gern freihändig fahren. Plötzlich verliert sie das Gleichgewicht und stürzt.	wahlweise: Vorlesegeschichte, Comic oder Motivationsbilder
<b>Erarbeitung 1</b>  sich in die Situation des Betroffenen hineindenken und sie mitfühlen  den Betroffenen ermutigen und trösten	<b>Was ist geschehen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Özlem hat sich am Knie verletzt.</li> <li>• Özlem blutet.</li> <li>• Es sieht aus, als ob Özlem Schmerzen hätte.</li> <li>• Özlem kann nicht alleine aufstehen.</li> <li>• Romina steht am Telefon.</li> </ul> <b>Warum braucht Romina weitere Hilfe?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• weil Özlem nicht mehr aufstehen kann</li> <li>• weil sie nicht weiß, wie schwer Özlem verletzt ist</li> </ul> <b>Wie kannst du helfen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tröste Özlem!</li> <li>• Setze einen Notruf ab!</li> </ul>	Motivationsbild 4          Piktogramme
<b>Lehrerdemonstration</b>  die 112 als Notrufnummer kennen die fünf Ws zum Melden eines Notfalles oder Brandes kennen	a) Lehrer demonstriert vollständige Hilfsmaßnahme: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Den Betroffenen trösten und über die Hilfsmaßnahmen informieren. Ihn evtl. darauf vorbereiten, dass man ihn kurz allein lassen muss.</li> <li>• Umgang mit dem Notrufmelder, bzw. richtige Notrufnummer.</li> <li>• Absetzen des Notrufes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wo ist der Unfall?</li> <li>• Was ist geschehen?</li> <li>• Wie viele Betroffene sind es?</li> <li>• Welche Verletzungen liegen vor?</li> <li>• Warten auf Rückfragen!</li> </ul> </li> <li>• Den Betroffenen weiter beruhigen und trösten.</li> </ul> b) Lehrer demonstriert Hilfsmaßnahmen in Schritten: Bei den Einzelschritten, siehe oben, jeweils die Piktogramme aufhängen, bzw. jeweiliges Verbandmaterial unter das Piktogramm hängen.	Telefon

	<p>c) Ein Schüler erprobt / demonstriert</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wenn möglich Spieltelefone oder Hausanlage benutzen.</li> <li>• Nach Anmeldung evtl. einmal einen richtigen Notruf an die Rettungsleitstelle absetzen.</li> </ul>	
<p><b>Übung</b></p> <p><b>einen Notruf ohne Hilfe absetzen können</b></p>	alle Schüler üben	Merkblatt
<p><b>Reflexion</b></p> <p><b>das eigene Helferverhalten überdenken</b></p>	<p>Befragung der Helfer: <b>Wie habt ihr euch gefühlt? souverän, hilflos, überfordert,...</b></p> <p>Befragung der „Betroffenen“: <b>Wie war die Hilfeleistung, wie hast du dich als Betroffener gefühlt?</b></p> <p>Befragung des Publikums: <b>Möchte das „Publikum“ noch etwas sagen?</b></p>	
<p><b>Sicherung</b></p>	<p>Merkblatt bearbeiten, Ausmalen der Piktogramme</p> <p>Mit dem Merkblatt „Piktogramme“ sollten diese im Zeitraum bis zur nächsten UE Juniorhelfer wiederholt werden!</p>	<p>Kopiervorlage 7</p> <p>Merkblatt Piktogramme</p>
<p><b>Erarbeitung 2</b></p> <p><b>Möglichkeiten der Unfallverhütung kennen und beachten</b></p>	<p><b>Was ist geschehen?</b></p> <p><i>Das Mädchen hat sich verletzt, evtl. sogar schwer. Andere Verkehrsteilnehmer könnten gefährdet werden.</i></p> <p><b>Wie hätte sich dieser Unfall vermeiden lassen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Fahre niemals freihändig!</i></li> <li>• <i>Mindestens eine Hand gehört an den Lenker.</i></li> <li>• <i>Benutze nur ein verkehrssicheres Fahrrad!</i></li> </ul>	<p>Motivationsbild 3</p> <p>Kopiervorlage 8</p>



#### Hinweis

Weiteres Unterrichtsmaterial, das ergänzend, aufbauend oder alternativ verwendet werden kann, steht digital zur Verfügung.  
Bei Bedarf könnte z.B. die Unfallverhütung vor die Hilfeleistung gestellt werden.





# Raum für Notizen







## Özlem braucht Hilfe

(Geschichte zur Einstimmung)

Özlem und Romina fahren ohne ihre Eltern mit dem Fahrrad zu Freunden.

Romina fährt schon länger Fahrrad und möchte Özlem jetzt ihre Tricks zeigen.

Ihre Eltern schimpfen sie immer, wenn sie so etwas macht.

Sie fährt einhändig und sogar freihändig.

Natürlich möchte Özlem das nachmachen. Sie versucht es gleich mal freihändig.

Da wackelt das Vorderrad. Özlem gerät ins Schlingern und stürzt.



# Özlem braucht Hilfe



# Özlem braucht Hilfe





Name \_\_\_\_\_

## Özlem braucht Hilfe



## Özlem braucht Hilfe



Özlem will freihändig fahren und stürzt vom Fahrrad.

Romina weiß, was sie tun muss:



Özlem hat sich am Knie verletzt und kann nicht aufstehen.



Romina tröstet Özlem und macht ihr Mut. Sie erklärt ihr, wie sie helfen möchte.



Falls Romina Verbandmaterial hat, versorgt sie die Wunde.



Dann setzt sie einen Notruf ab.



So weit möglich, versucht Romina Özlem warm zu halten.



Für den Notruf wählt sie die Nummer 112 und meldet



**Wo** ..... ist der Unfall?



**Was** ..... ist geschehen?



**Wie viele** .... Betroffene sind es?



**Welche** ..... Verletzungen liegen vor?



**Warten** ..... auf Rückfragen.



## Özlem braucht Hilfe



Özlem möchte mit ihrem Fahrrad freihändig fahren.

Das geht mächtig schief, denn das Vorderrad dreht weg.



Dieser Unfall hätte sich vermeiden lassen:

- Fahre nicht freihändig!
- Mindestens eine Hand gehört an den Lenker.



Auch diese Kinder befinden sich in Gefahr. Überlege mit dem Partner, welche Schutzausrüstung fehlt!





- Fahre nicht freihändig!
- Mindestens eine Hand gehört an den Lenker.





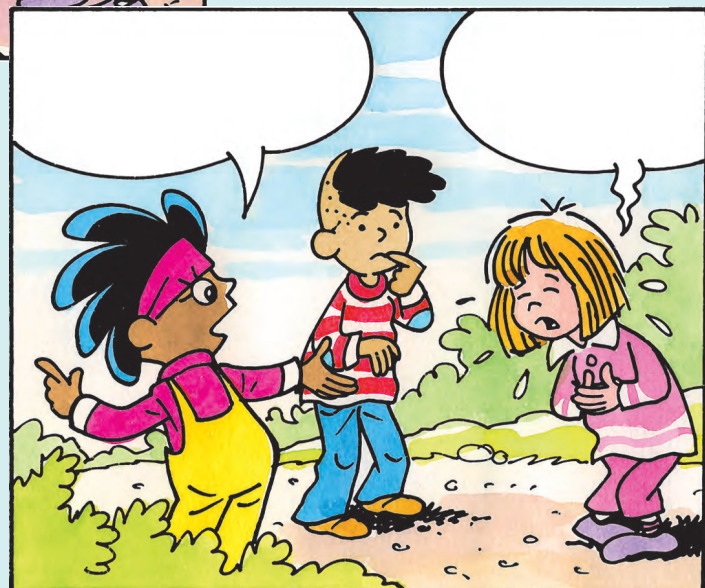
# Raum für Notizen





# Im Schullandheim

## 3. Themenkreis: Bauchschmerzen





# Allgemeine Informationen

<b>Für welche Klassenstufen ist der Themenkreis geeignet?</b>	für die Klassenstufen 1 bis 4
<b>Für welche Fächer ist der Themenkreis geeignet?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Heimat- und Sachunterricht</b></li><li>• Deutsch</li><li>• Ethik</li><li>• Sport</li><li>• fachübergreifender und fächerverbindender Unterricht</li></ul>
<b>Welche grundlegenden Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>beschreiben in Grundzügen Aufbau und Funktionsweise des menschlichen Körpers, schätzen den Wert ihrer Sinne, achten ihre eigene Person und gehen auch mit den Gefühlen anderer sorgsam um (HSU).</b></li><li>• erfassen die Gefühle und die Lebenssituationen anderer Menschen in ihrer Umgebung; sie entwickeln u. a. ihre Fähigkeit zur Empathie und Toleranz weiter und helfen einander (Ethik).</li><li>• hören aufmerksam zu und fragen gezielt nach (Deutsch).</li><li>• sprechen deutlich und verständlich, bezogen auf ein Thema und auf die Zuhörenden (Deutsch).</li><li>• halten Sicherheitsregeln ein und beugen dadurch Verletzungen und Unfällen vor (Sport).</li><li>• üben Selbstbeherrschung, übernehmen Verantwortung und zeigen Hilfsbereitschaft (Übergreifende Bildungs- und Erziehungsziele, Soziales Lernen).</li></ul>
<b>Welche fachbezogenen Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• begründen die Bedeutung von Schutz und Pflege des Körpers und gehen mit ihrem eigenen Körper achtsam um (HSU 1-2, 2.1).</li><li>• <b>beschreiben die Bedeutung von Erster Hilfe und wenden einfache Erste-Hilfe-Maßnahmen beim Auftreten von leichten Verletzungen und Beschwerden an (HSU 3-4, 2.1).</b></li></ul>
<b>Welche spezifischen Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• kennen und beachten Möglichkeiten der Unfallverhütung.</li><li>• unterscheiden richtige von falschen Verhaltensweisen bei einem Notfall und begründen dies.</li><li>• denken sich in die Situation des Betroffenen hinein und fühlen sie mit.</li><li>• beherrschen den richtigen Umgang mit Betroffenen und beachten die Grundsätze der Erste-Hilfe-Leistungen.</li><li>• ermutigen und trösten den Betroffenen.</li><li>• <b>forschen von Symptomen ausgehend nach Ursachen.</b></li><li>• <b>erheben kindgemäß eine Anamnese zum Notfallzustand.</b></li><li>• <b>ziehen gegebenenfalls weitere Hilfe hinzu.</b></li><li>• <b>finden zusammen mit dem Betroffenen eine adäquate Schonhaltung.</b></li><li>• <b>achten auf den Wärmeerhalt.</b></li></ul>





## Benötigtes Material

### Piktogramme



### Übungsmaterial

gegebenenfalls 1-2 Decken / Rettungsdecke

### Bilder / Folien

Motivationsbild 5

Seite C 12

Motivationsbild 6

Seite C 13

### Arbeitsblätter

Comic 3

Seite C 14

Schülermerkblatt Kopiervorlage 9

Seite C 15

Schülermerkblatt Kopiervorlage 10

Seite C 16

Merk-/Aufhängbild Unfallverhütung 3

Seite C 17



## Mitspielende Figuren



Judith



Abu



Lena



Tim





# Wissenswertes

## Fachlicher Hintergrund

Zusammengestellt aus dem Glossar zum Medienpaket „Erste Hilfe“ des DRK, Version 3.1 vom 08.02.2013

### Schmerz

Schmerz ist ein unangenehmes subjektives Gefühl, das wir hauptsächlich mit einem Gewebeschaden in Verbindung bringen. Besonders stark empfinden ihn erschöpfte, niedergeschlagene, ängstliche Menschen und solche, denen durch übertriebene Aufmerksamkeit der Eltern ein ausgeprägtes Schmerzverhalten in ihrer Kindheit an-erzogen wurde.

Bei der Schädigung des Gewebes bildet sich eine Schmerzsubstanz aus, die über das Rückenmark mit dem Gehirn verbundenen Schmerzrezeptoren erregt. Fast gleichzeitig bildet der Organismus körpereigene (endogene) Schmerzblocker (Morphine), sogenannte Endorphine aus, die sich an die Schmerzleitung anblocken und dadurch den Schmerz stillen.

Diese Endorphine haben eine Halbwertszeit von 5 Minuten und werden durch Enzyme abgebaut. Durch willkürliche Überproduktion von Endorphin (Joggerrausch, Masochismus) kann es zu Rauschzuständen, Glücksgefühl, aber auch zum Schock kommen.

Die verschiedenen Schmerzarten (brennend, stechend, bohrend, dumpf, schneidend) werden dem Gehirn unterschiedlich schnell gemeldet (z. B. brennender Schmerz mit 1 ms, stechender Schmerz mit 20 ms). Die Erste-Hilfe-Maßnahme „Körperkontakt“ (Hand halten, streicheln) wird sehr schnell weitergeleitet, überholt alle Schmerzreize und blockiert ihre Aufnahme am Eingang ins Rückenmark. Deshalb ist dieser wichtigen Maßnahme nicht nur psychische Bedeutung, sondern auch eine physische Wirksamkeit zuzuschreiben.

### Vergiftung

In Deutschland werden nach Angaben des Statistischen Bundesamtes (Stand 1998) jährlich ca. 100.000 Vergiftungen behandelt. Sie machen etwa 10% der Notfälle aus. In rund 10.000 Fällen sind Kinder betroffen, bei denen jedoch seltener eine Lebensbedrohung vorliegt. Bei Erwachsenen handelt es sich bei 90% der Fälle um Suizidversuche, die bei 14.000 Menschen jährlich zum Tod führen (Damit ist die Zahl der Suizidtoten größer als die der Verkehrstoten).

### Medikamentengabe

Jede chemische Substanz, die die Funktion eines oder mehrerer Organe und den Ablauf einer Erkrankung verändert, ist ein Medikament. Damit die ärztliche Diagnose nicht erschwert wird und weil jeder Heileingriff nach § 223 StGB eine Körperverletzung darstellt - ohne hier näher auf den Sonderstatus des Arzt-Patienten-Verhältnisses einzugehen - setzt der Ersthelfer grundsätzlich keinerlei Medikamente ein, wenn er einem anderen Menschen Erste Hilfe leistet.

Die einzige Ausnahme ergibt sich für ihn dann, wenn es sich bei dem Betroffenen um einen Langzeitpatienten (z.B. Asthmatiker, Herzpatient) handelt, der die Ursache seiner Notsituation unter anderem in der Nichteinnahme eines Dauermedikamentes erkennt und darum bittet, ihm bei der Einnahme dessen behilflich zu sein.

### Rettungsdecke

Bei der Handhabung der Rettungsdecke spielt es für den Wärmeerhalt des Betroffenen keine wesentliche Rolle, welche Seite nach außen bzw. nach innen zeigt. Auf verschneitem Hintergrund jedoch lässt sich für die Luftrettung die nach außen gewendete goldene Seite leichter erkennen.



### **Giftinformationszentralen**

Giftinformationszentralen sind spezialisierte Beratungsstellen für Vergiftungen. Je exakter die Angaben zum Vergiftungsnotfall (z. B. Art, Menge, Zeitpunkt) erfolgen, desto effektiver können dem Helfer Erste-Hilfe-Maßnahmen bis zum Eintreffen des verständigten Rettungsdienstes genannt werden.

**Hinweis:** Die nachfolgenden Angaben können sich ändern. **Aktuelle Telefonnummern kennt die örtliche Rettungsleitstelle.**

#### **Berlin:** Giftnotruf der Charite

Universitätsmedizin Berlin, Carite Centrum 5  
Oranienburger Straße 285, 13437 Berlin  
Telefon: (0 30) 1 92 40  
Telefax: (0 30) 3 06 86-7 99  
E-Mail: mail@giftnotruf.de

#### **Bonn:** Informationszentrale gegen Vergiftungen Zentrum für Kinderheilkunde, Universitätsklinikum Bonn

Adenauemlee 119, 53113 Bonn  
Telefon: (02 28) 1 92 40 und 2 87-3 32 11  
Telefax: (02 28) 2 87-3 33 14  
E-Mail: gizbn@ukb.uni-bonn.de

#### **Erfurt:** Gemeinsames Giftinformationszentrum der Länder Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen (GCIZ)

Nordhäuser Str. 74. 99089 Erfurt  
Telefon: (03 61) 7 30 73-0  
Telefax: (03 61) 7 30 73-17  
E-Mail: ggiz@ggiz-erfurt.de

#### **Freiburg:** Vergiftungs-Informations-Zentrale Freiburg (VIZ)

Universitätsklinikum Freiburg - Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin  
Mathildenstraße I, 79106 Freiburg  
Telefon: (07 61) 1 92 40  
Telefax: (07 61) 27 04 45 70  
E-Mail: giftinfo@uniklinik-freiburg.de

#### **Göttingen:** Giftinformationszentrum-Nord der Länder Bremen, Hamburg, Niedersachsen und Schleswig-Holstein (GIZ-Nord)

Universitätsmedizin Göttingen - Georg-August-Universität  
Robert-Koch-Str. 40, 37075 Göttingen  
Telefon: (05 51) 1 92 40 und 3 83 18-0  
Telefax: (05 51) 3 83 18-81  
E-Mail: giznord@giz-nord.de

#### **Homburg/Saar:** Informations- und Beratungszentrum für Vergiftungen

Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin  
Gebäude 9  
66421 Homburg/Saar  
Telefon: (0 68 41) 1 92 40  
Telefax: (0 68 41) 1 62 84 38  
E-Mail: giftberatung@uniklinikum-saarland.de

#### **Mainz:** Giftinformationszentrum Rheinland-Pfalz/Hessen

Klinische Toxikologie  
Universitätsmedizin der Johannes-Gutenberg-Universität  
Langenbeckstr. 1, 55131 Mainz  
Telefon: (0 61 31) 1 92 40 und 23 24 66  
Telefax: (0 61 31) 17 66 05  
E-Mail: giftinfo@giftinfo.uni-mainz.de

#### **München:** Giftnotruf München

Toxikologische Abteilung II der Medizinischen Klinik des Klinikums rechts der Isar - Technische Universität München  
Ismaninger Str, 22, 81575 München  
Telefon: (0 89) 1 92 40  
Telefax: (0 89) 41 40-24 67  
E-Mail: tox@lrz.tum.de

#### **Nürnberg:** Giftinformationszentrale Nürnberg Medizinische Klinik 1, Klinikum Nürnberg, Universität Erlangen-Nürnberg

Prof.-Ernst-Nathan-Str, 1,90419 Nürnberg  
Telefon: (09 11) 3 98-24 51  
Telefax: (09 11) 3 98-21 92  
E-Mail: giftnotruf@klinikum-nuernberg.de

(Quelle: [www.giz-nord.de/cms/index.php/giftnotrufliste-lang](http://www.giz-nord.de/cms/index.php/giftnotrufliste-lang) (13.10.2014))



## Praxisanleitung

Zusammengestellt auf der Grundlage der Praxisanleitungen zum Medienpaket „Erste Hilfe“ des DRK, Version 3.1 vom 08.02.2013 und ergänzt um aktuelle Tipps für den Juniorhelfer-Unterricht.

Bei starken Bauchschmerzen ist es wichtig, nach Möglichkeit die Ursachen dieser Schmerzen zu ergründen. Schließlich ist bei Bauchschmerzen, die durch eine Vergiftung oder eine Blinddarmerreizung hervorgerufen werden, eine medizinische Abklärung äußerst wichtig.

Als Erste-Hilfe-Maßnahme kommt hier vor allem die Veranlassung und Unterstützung der Schonhaltung in Frage. Am besten die Schonlage von den Schülern selbst ausprobieren lassen. Evtl. durch Unterlegen einer Decke und Zudecken die Eigenwärme des Betroffenen erhalten. Bitte weisen Sie auf die Nützlichkeit der Rettungsdecke hin (Wandern, Sport, etc.)!



Außerdem sollte in dieser Stunde mit den Schülern schwerpunktmäßig die Betreuung des Erkrankten geübt werden. Denn bei jedem Notfall ist dieser Bereich von großer Bedeutung und fällt gerade den Kindern nicht leicht.

Wiederholungsmöglichkeiten:

Notruf, Rettungskette (Zusatzinformationen)

Wenn Sie die Möglichkeit haben, wäre ein Unterrichtsgang zur nächsten Rettungswache für die Schüler sehr informativ. Klären Sie das bitte ab (Informationen über Ihren Kreisverband des BRK).



Erbrochenes sollte (z.B. in einem Handschuh) sichergestellt und dem Rettungsdienst übergeben werden, da es evtl. Rückschlüsse auf das Gift zulässt.



### Decke unterlegen, zudecken

- Den Betroffenen an Schulter und Hüfte fassen und zu sich herumdrehen.
- Die Decke längs an der Seite des Betroffenen zu 2/3 gefaltet oder gerollt mit dem Wulst so dicht wie möglich an den Körper anlegen. Die Maßnahme kann auch von zwei Helfern durchgeführt werden.
- Betroffenen wieder auf den Rücken drehen und den Wulst unter dem Körper hervorziehen. Hierfür ggf. den Körper des Betroffenen leicht anheben.
- Ggf. Schonlage wieder herstellen.
- Den Betroffenen zudecken.



### Rettungsdecke unterlegen, zudecken

- Den Betroffenen vor Entfalten der Rettungsdecke auf den zu erwartenden Geräuschpegel aufmerksam machen, beruhigen.
- Den Betroffenen an Schulter und Hüfte fassen und zu sich herumdrehen.
- Die Rettungsdecke längs am Rücken des Betroffenen zu 2/3 gefaltet oder gerollt mit dem Wulst so dicht wie möglich an den Körper anlegen.
- Betroffenen wieder auf den Rücken drehen und den Wulst unter dem Körper hervorziehen. Hierfür ggf. den Körper des Betroffenen leicht anheben.
- Ggf. Schonlage wieder herstellen.
- Betroffenen vollständig in die Rettungsdecke einwickeln, nur Gesicht frei lassen.
- Mithilfe von Pflasterstreifen kann die Decke fixiert werden.





# Methodisch-didaktischer Kommentar

<b>Ziel</b> Methode	<b>Kennenlernen „Die Bauchschmerzen“</b> Gruppenarbeit, Unterrichtsgespräch
<b>Dauer in Min</b>	45 Minuten - 90 Minuten
<b>Material</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Piktogramme</li><li>• gegebenenfalls 1-2 Decken / Rettungsdecke</li><li>• 2 Motivationsbilder (C 12 und C 13)</li><li>• Comic (C 14)</li><li>• Schülermerkblätter (C 15 und C 16)</li></ul>
<b>Vorbereitung</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kopieren und ggf. Laminieren der Piktogramme</li><li>• Kopieren der Schülermerkblätter oder Bestellen des Schülerhefts</li></ul>
<b>Durchführung</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Einstieg in das Thema mittels einer der drei Möglichkeiten: Einführungsgeschichte, Einführungscomic oder Motivationsbilder.</li><li>• Die Schüler analysieren die Notfallsituation und suchen nach Möglichkeiten der Unfallverhütung. Die gefundenen Möglichkeiten werden verbalisiert und ggf. visualisiert. Analogschlüsse verknüpfen mit den bekannten Schulregeln.</li><li>• Anschließend stellen die Schüler Vermutungen zu den Notfallfolgen an, die die Lehrkraft auf die Bauchschmerzen eingrenzt.</li><li>• Die Schüler erzählen kurz, aus welchem Anlass sie schon Bauchschmerzen hatten und was sie da getan haben.</li><li>• Im Unterrichtsgespräch wird der Verlauf der Hilfeleistung geklärt.</li><li>• Anschließend üben die Schüler das Herstellen der Schonhaltung und die Wärmeerhaltung.</li></ul>
<b>Auswertung</b>	<p>Die Auswertung erfolgt durch Beobachtung des Übungsverlaufes (Trösten, Sprechen mit dem Betroffenen, Beachtung der Ge- und Verbote, Umgang mit dem Verbandmaterial ...)</p> <p>Im Anschluss an das Üben sollte es folgendermaßen durch den Lehrer ausgewertet werden:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Befragung der Helfer: „Wie habt ihr euch gefühlt – souverän, hilflos, überfordert,...?“</li><li>• Befragung der „Betroffenen“: „Wie war die Hilfeleistung, wie hast du dich als Betroffener gefühlt?“</li><li>• Befragung des Publikums: „Möchte das „Publikum“ noch etwas sagen?“</li></ul> <p>HINWEIS: Eine Bloßstellung der Helfer muss vermieden werden! Evtl. Kritiken sind konstruktiv zu äußern, so dass kein Frust bei den Helfern entsteht!</p>





# Unterrichtsmodell Im Schullandheim

Arbeitsstufe Kompetenzerwartung	Unterrichtsverlauf	Arbeitsmittel/ Medien
<b>Einstieg</b>	Situation: Judith klagt im Schullandheim plötzlich über Bauchschmerzen.	wahlweise: Vorlesegeschichte, Comic oder Motivationsbilder
<b>Erarbeitung 1</b>  sich in die Situation des Betroffenen hineindenken und sie mitfühlen  den Betroffenen ermutigen und trösten von Symptomen ausgehend nach Ursachen forschen	<b>Was ist geschehen?</b> <i>Judith krümmt sich nun vor immer stärkeren Bauchschmerzen und liegt am Boden.</i> <b>Warum braucht Judith weitere Hilfe?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• weil sie Angst und Schmerzen hat</li> <li>• weil sie ernsthaft erkrankt sein kann (Blinddarm, o. ä.)</li> </ul> <b>Wie kannst du helfen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tröste Judith!</li> <li>• Frage Judith, was sie gegessen hat!</li> <li>• Schicke jemanden um Hilfe zu holen!</li> <li>• Lagere Judith so, wie es sie am besten findet, wahrscheinlich mit angezogenen Beinen!</li> </ul>	Motivationsbild 6           Piktogramme
<b>Lehrerdemonstration</b>  zusammen mit dem Betroffenen eine adäquate Schonhaltung finden auf den Wärmeerhalt achten	a) Lehrer demonstriert vollständige Hilfsmaßnahme: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Den Betroffenen ansprechen und trösten - einen weiteren Helfer um Hilfe schicken.</li> <li>• Betroffenen nach dessen Wunsch lagern.</li> <li>• Wärme erhalten.</li> </ul> b) Lehrer demonstriert Hilfsmaßnahme in Schritten: Bei den Einzelschritten, siehe oben, jeweils die Piktogramme aufhängen, bzw. jeweiliges Verbandmaterial unter das Piktogramm hängen. c) Ein Schüler erprobt / demonstriert	Decke Rettingsdecke
<b>Übung</b>	alle Schüler üben	PA oder GA
<b>Reflexion</b>  das eigene Helferverhalten überdenken	Befragung der Helfer: <b>Wie habt ihr euch gefühlt?</b> <i>souverän, hilflos, überfordert,...</i> Befragung der „Betroffenen“: <b>Wie war die Hilfeleistung, wie hast du dich als Betroffener gefühlt?</b> Befragung des Publikums: <b>Möchte das „Publikum“ noch etwas sagen?</b>	





<b>Sicherung</b>	Merkblatt bearbeiten, Ausmalen der Piktogramme  Mit dem Merkblatt „Piktogramme“ sollten diese im Zeitraum bis zur nächsten UE Juniorhelfer wiederholt werden!	Kopiervorlage 9  Merkblatt Piktogramme
<b>Erarbeitung 2</b>  <b>Möglichkeiten der Unfallverhütung kennen und beachten</b>	<b>Was ist geschehen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Judith geht es schlecht.</i></li> <li>• <i>Ihr ist übel.</i></li> <li>• <i>Sie hat Bauchschmerzen.</i></li> <li>• <i>Judith könnte schlimmer krank werden.</i></li> </ul> <b>Wie hätte sich dieser Unfall vermeiden lassen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Beachte, was du trinkst und isst!</i></li> <li>• <i>Sei vorsichtig bei unbekanntem Beeren und Pilzen!</i></li> <li>• <i>Trete oder schlage niemandem in den Bauch!</i></li> </ul>	Motivationsbild 5 Kopiervorlage 10



**Hinweis**

Weiteres Unterrichtsmaterial, das ergänzend, aufbauend oder alternativ verwendet werden kann, steht digital zur Verfügung.  
Bei Bedarf könnte z.B. die Unfallverhütung vor die Hilfeleistung gestellt werden.





# Raum für Notizen





## Im Schullandheim

(Geschichte zur Einstimmung)

Lena, Abu, Tim und Judith sind mit ihrer Klasse zum ersten Mal im Schullandheim.

Ein kunterbuntes Programm erwartet sie.

Alle freuen sich auf die Schnitzeljagd rund ums Schullandheim.

Den Kindern gefällt, dass es hier Wald, eine große Wiese und einen Bach gibt.

Judith hängt der Gruppe hinterher, hat keine Lust und schlechte Laune.

Ihre Freunde Abu, Lena und Tim bemerken natürlich, dass etwas nicht stimmt.

Sie wollen sich um Judith kümmern.

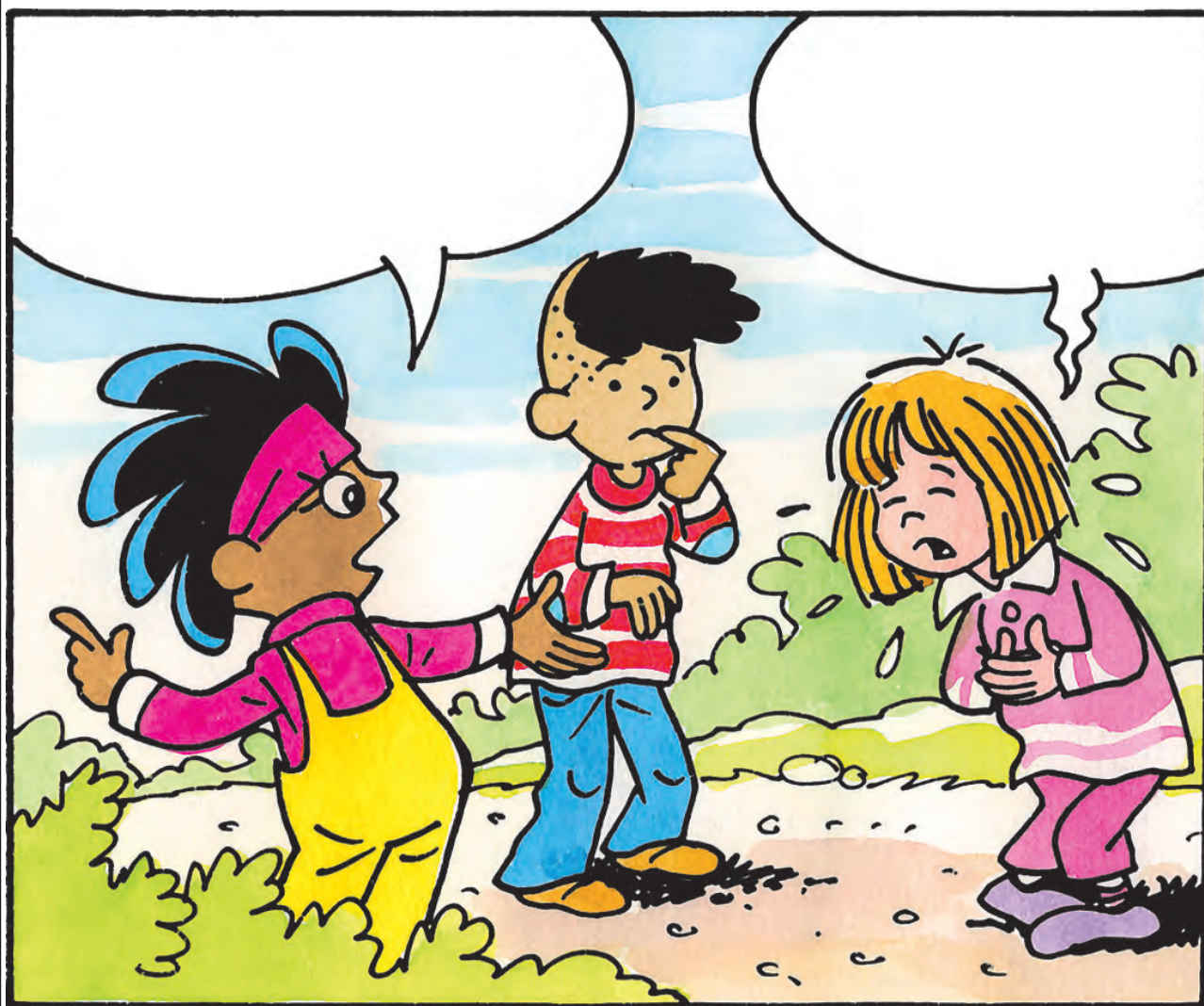
Die Kinder fragen Judith, was los ist und sie meint, dass sie Bauchschmerzen hat.



# Im Schullandheim



# Im Schullandheim





**Juniorhelfer**

Bayerisches Rotes Kreuz 

Name \_\_\_\_\_

## Im Schullandheim



## Im Schullandheim



Judith weint, denn sie hat  
Bauchschmerzen.

Lena weiß,  
was sie tun muss:



Judith sieht **blass** aus. Sie krümmt sich vor Schmerzen.  
Das Mädchen klagt über **starke** Bauchschmerzen.



Lena und Abu kümmern sich um Judith.  
Sie trösten ihre Freundin und sprechen ihr Mut zu.  
Dann stellen sie viele Fragen nach dem Grund für das  
Bauchweh.



Judith legt sich hin und zieht die  
Beine an, so lassen die Schmerzen  
etwas nach.



Die Kinder decken sie zu und  
versuchen die Wärme zu erhalten.



Tim läuft schnell zum Schullandheim.  
Er sorgt für weitere Hilfe.



Hilf nun auch du deinem Partner beim Einnehmen der  
Schonhaltung!  
Lege deinem Partner eine Decke oder Kleidungsstücke  
unter und decke ihn zu!



## Im Schullandheim



Den Kindern gefällt es im Schullandheim.

Nur Judith weint.

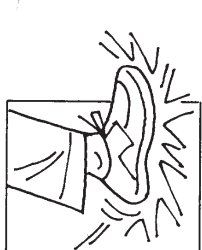
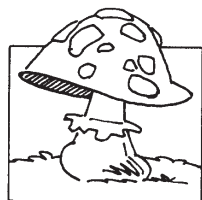
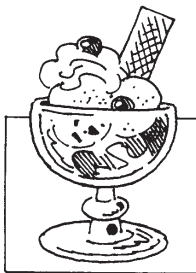


Es gibt viele Möglichkeiten, die Bauchschmerzen verursachen.

- Überlege, warum du schon Bauchweh hattest!
- Was hast du gemacht, als du Bauchschmerzen hattest?



Es gibt viele Gründe für Bauchschmerzen. Vielleicht findest du noch weitere.



- Beachte, was du isst und trinkst!
- Lasse die Finger von unbekanntem Beeren und Pilzen!
- Trete oder schlage niemandem in den Bauch!





- Beachte, was du isst und trinkst!
- Lasse die Finger von unbekanntem Beeren und Pilzen!
- Trete oder schlage niemandem in den Bauch!





# Raum für Notizen



# Vorsicht, Jonas!

## 4. Themenkreis: Kopfverletzung





# Allgemeine Informationen

<b>Für welche Klassenstufen ist der Themenkreis geeignet?</b>	für die Klassenstufen 1 bis 4
<b>Für welche Fächer ist der Themenkreis geeignet?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Heimat- und Sachunterricht</b></li><li>• Deutsch</li><li>• Ethik</li><li>• Sport</li><li>• fachübergreifender und fächerverbindender Unterricht</li></ul>
<b>Welche grundlegenden Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>beschreiben in Grundzügen Aufbau und Funktionsweise des menschlichen Körpers, schätzen den Wert ihrer Sinne, achten ihre eigene Person und gehen auch mit den Gefühlen anderer sorgsam um (HSU).</b></li><li>• erfassen die Gefühle und die Lebenssituationen anderer Menschen in ihrer Umgebung; sie entwickeln u. a. ihre Fähigkeit zur Empathie und Toleranz weiter und helfen einander (Ethik).</li><li>• hören aufmerksam zu und fragen gezielt nach (Deutsch).</li><li>• sprechen deutlich und verständlich, bezogen auf ein Thema und auf die Zuhörenden (Deutsch).</li><li>• halten Sicherheitsregeln ein und beugen dadurch Verletzungen und Unfällen vor (Sport).</li><li>• üben Selbstbeherrschung, übernehmen Verantwortung und zeigen Hilfsbereitschaft (Übergreifende Bildungs- und Erziehungsziele, Soziales Lernen).</li></ul>
<b>Welche fachbezogenen Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• begründen die Bedeutung von Schutz und Pflege des Körpers und gehen mit ihrem eigenen Körper achtsam um (HSU 1-2, 2.1).</li><li>• <b>beschreiben die Bedeutung von Erster Hilfe und wenden einfache Erste-Hilfe-Maßnahmen beim Auftreten von leichten Verletzungen und Beschwerden an (HSU 3-4, 2.1).</b></li></ul>
<b>Welche spezifischen Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• kennen und beachten Möglichkeiten der Unfallverhütung.</li><li>• unterscheiden richtige von falschen Verhaltensweisen bei einem Notfall und begründen dies.</li><li>• denken sich in die Situation des Betroffenen hinein und fühlen sie mit.</li><li>• beherrschen den richtigen Umgang mit Betroffenen und beachten die Grundsätze der Erste-Hilfe-Leistungen.</li><li>• ermutigen und trösten den Betroffenen.</li><li>• <b>kennen die speziellen Gefahren im Zusammenhang mit Kopfverletzungen.</b></li><li>• <b>kennen die Erkennungsmerkmale der Gehirnerschütterung.</b></li><li>• <b>können einen Kopfverband mit dem Dreiecktuch sachgerecht anlegen.</b></li><li>• <b>können Betroffene mit Kopfverletzung richtig lagern.</b></li></ul>



## Benötigtes Material

### Piktogramme



### Übungsmaterial

Dreiecktücher entsprechend der Schülerzahl  
Kompressen entsprechend der Schülerzahl

### Bilder / Folien

Motivationsbild 7  
Motivationsbild 8

Seite D 12  
Seite D 13

### Arbeitsblätter

Comic 4  
Schülermerkblatt Kopiervorlage 11  
Schülermerkblatt Kopiervorlage 12  
Merk-/Aufhängebild Unfallverhütung 4

Seite D 14  
Seite D 15  
Seite D 16  
Seite D 17



## Mitspielende Figuren



Jonas



Judith



Tim



Jingbo





# Wissenswertes

## Fachlicher Hintergrund

Zusammengestellt aus dem Glossar zum Medienpaket „Erste Hilfe“ des DRK, Version 3.1 vom 08.02.2013

### Wunden

Eine Wunde entsteht durch äußere Einwirkung, z. B. durch Gewalt. Hitze, Kälte oder durch chemische Stoffe, die die Haut verletzen. Dabei wird die schützende Funktion der Haut gegenüber Keimen der Außenwelt aufgehoben; es können auch größere Blutgefäße, sowie Nerven, Muskeln, Knochen und Organe mitverletzt sein. Die Gefahren, die hierbei auftreten, sind Blutungen, Infektionen und Schock.

Je nach Art der Gewalteinwirkung kommt es zu verschiedenen Verletzungen, die sich in charakteristischer Weise unterscheiden:

**Platzwunden** entstehen durch stumpfe Gewalteinwirkung bevorzugt auf Hautstellen, die unmittelbar auf dem Knochen liegen, so an den Augenbrauen, dem Schädel oder an der Schienbeinkante.

Die Blutung ist oft stark, und die Wundränder sind unregelmäßig. Es besteht eine erhöhte Infektionsgefahr, durch die die Heilung verzögert werden kann, wenn die Wunde nicht chirurgisch versorgt wird.

### Gewalteinwirkung auf den Kopf

Durch äußere Gewalteinwirkung auf den Kopf kann es zu

- Gehirnerschütterung,
- Schädelhirnverletzungen,
- Schädelbasisbruch kommen.

Diese Verletzungen führen meist zur Bewusstlosigkeit, deren Tiefe und Dauer vom Grad der Schädigung abhängen.

Bei der Gehirnerschütterung kann es zum vorübergehenden, oft vom Betroffenen nicht bemerk-

ten Bewusstseinschwund und damit verbunden, zu Erinnerungslücken kommen. Infolge der Gewalteinwirkung sind zudem Blutungen im Gehirn möglich. Das Blut drückt in diesem Fall auf die weiche Hirnmasse. Bei Zunahme des Hirndruckes schwindet das Bewusstsein erneut, was zu Aspiration und Atemstillstand führen kann. Deshalb ist der Verletzte zum ruhigen Liegenbleiben zu veranlassen.



### Mögliche Erkennungsmerkmale

- Kopfschmerzen
- Schwindel und Gleichgewichtsstörungen
- Übelkeit und Erbrechen
- Erinnerungslücken (Amnesie)
- Bewusstseinsstörung, eventuell mit zunehmender Eintrübung
- Bewusstlosigkeit
- Schielen
- Pupillendifferenz (unterschiedlich große Pupillen)
- Krämpfe oder sonstige neurologische Ausfallerscheinungen
- visuelle Halluzinationen (Photopsien)

### Prellung

Stumpfe Gewalteinwirkung (Tritt, Schlag, Stoß) führt zu einer Quetschung der Weichteile mit eventueller Gefäßverletzung und nachfolgender Einblutung in das Gewebe. Die Prellung (Kontusion) ist die häufigste Sportverletzung überhaupt. Man erkennt sie an einer Rötung und/oder Schwellung der Haut (Prellmarken) und an gesteigerter Berührungsempfindlichkeit.

Als Maßnahme empfiehlt sich „PECH“ (P = Pause, E = Eis, C = Kompression, H = Hochhalten).



## Praxisanleitung

Zusammengestellt auf der Grundlage der Praxisanleitungen zum Medienpaket „Erste Hilfe“ des DRK, Version 3.1 vom 08.02.2013 und ergänzt um aktuelle Tipps für den Juniorhelfer-Unterricht.

Auch bei einer kleinen Gewalteinwirkung auf den Kopf kann ein Äderchen platzen und es kann im Gehirn eine Blutung geben. Diese Blutung kann auch noch später zur Bewusstlosigkeit führen. Im schlimmsten Fall ist das Leben gefährdet.

Auch bei Verdacht „vermutlich nur Gehirnerschütterung“ kann eventuell eine weitergehende schwere Schädigung (Gehirnblutung) übersehen werden.



Um ein Herunterrutschen des Verbandes zu verhindern, muss das Dreiecktuch möglichst tief im Nacken angesetzt werden. Die Spitze sollte beim Auflegen nicht über die Nasenspitze hinausgehen. Der Verband darf nicht zu locker angelegt werden.



### Versuch

Ein Ei in einem Wasserglas mit fest verschlossenem Deckel als Demonstration der Vorgänge im Gehirn. Stöße auf das Glas übertragen sich verzögert auf das Ei. Es schlägt zuerst an der einen Seite an und anschließend zurück auf die andere Seite.



### Kontrolle

Der Verband darf nicht vom Kopf rutschen.

Durch eine intensive Befragung des Betroffenen versucht der Helfer eine mögliche Erinnerungslücke abzuklären.

### Kopfverband mit dem Dreiecktuch

Die Kopfplatzwunde wird mit einer Kompresse keimfrei abgedeckt. Der Betroffene wird, wenn möglich, zur Mithilfe aufgefordert und angewiesen, die Wundauflage fest zu halten.

Dann wird ein Dreiecktuch so über den Kopf gelegt, dass die Basis im Nacken ansetzt und die Spitze nach vorn über das Gesicht des Betroffenen herabhängt. Dieses Vorgehen muss dem Betroffenen während der Versorgung mitgeteilt werden.

Auf das Einschlagen des Dreiecktuchs (Basis) im Nacken achten!



### TIPP

Bei Kindern mit langen Haaren geht der Kopfverband schlecht zu demonstrieren. Evtl. den Verband so anlegen, dass der Knoten seitlich oder hinten liegt.



### TIPP

Kompresse und Dreiecktuch unter das Piktogramm kleben lassen!





# Raum für Notizen







# Methodisch-didaktischer Kommentar

<b>Ziel</b> Methode	<b>Kennenlernen der Kopfverletzung</b> Gruppenarbeit, Unterrichtsgespräch
<b>Dauer in Min</b>	45 Minuten - 90 Minuten
<b>Material</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Piktogramme</li><li>• Dreiecktücher entsprechend der Schülerzahl</li><li>• Kompressen entsprechend der Schülerzahl</li><li>• 2 Motivationsbilder (D 12 und D 13)</li><li>• Comic (D 14)</li><li>• Schülermerkblätter (D 15 und D 16)</li></ul>
<b>Vorbereitung</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kopieren und ggf. Laminieren der Piktogramme</li><li>• Kopieren der Schülermerkblätter oder Bestellen des Schülerhefts</li></ul>
<b>Durchführung</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Einstieg in das Thema mittels einer der drei Möglichkeiten: Einführungsgeschichte, Einführungscomic oder Motivationsbilder.</li><li>• Die Schüler analysieren die Unfallsituation und suchen nach Möglichkeiten der Unfallverhütung. Die gefundenen Möglichkeiten werden verbalisiert und ggf. visualisiert. Analogschlüsse verknüpfen mit den bekannten Schulregeln.</li><li>• Anschließend stellen die Schüler Vermutungen zu den Unfallfolgen an, die die Lehrkraft auf die Kopfplatzwunde eingrenzt.</li><li>• Die Schüler erzählen kurz, welche Kopfverletzungen sie schon erlebt haben.</li><li>• Im Unterrichtsgespräch wird der Verlauf der Hilfeleistung geklärt und das Anlegen des Kopfverbandes mittels Dreiecktuch besprochen.</li><li>• Anschließend üben die Schüler selbstständig das Anlegen des Kopfverbandes.</li><li>• Je nach Zeit können weitere Dreiecktuchverbände geübt werden.</li></ul>
<b>Auswertung</b>	<p>Die Auswertung erfolgt durch Beobachtung des Übungsverlaufes (Trösten, Sprechen mit dem Betroffenen, Beachtung der Ge- und Verbote, Umgang mit dem Verbandmaterial ...)</p> <p>Im Anschluss an das Üben sollte es folgendermaßen durch den Lehrer ausgewertet werden:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Befragung der Helfer: „Wie habt ihr euch gefühlt – souverän, hilflos, überfordert,...?“</li><li>• Befragung der „Betroffenen“: „Wie war die Hilfeleistung, wie hast du dich als Betroffener gefühlt?“</li><li>• Befragung des Publikums: „Möchte das „Publikum“ noch etwas sagen?“</li></ul> <p>HINWEIS: Eine Bloßstellung der Helfer muss vermieden werden! Evtl. Kritiken sind konstruktiv zu äußern, so dass kein Frust bei den Helfern entsteht!</p>





# Unterrichtsmodell

## Vorsicht Jonas!

Arbeitsstufe Kompetenzerwartung	Unterrichtsverlauf	Arbeitsmittel/ Medien
<b>Einstieg</b>	<p>Situation: Jonas spielt mit seinen Freunden Fußball. Er knallt mit dem Kopf gegen den Torpfosten</p>	<p>wahlweise: Vorlesegeschichte, Comic oder Motivationsbilder</p>
<p><b>Erarbeitung 1</b></p> <p><b>sich in die Situation des Betroffenen hineindenken und sie mitfühlen</b></p> <p><b>den Betroffenen ermutigen und trösten die speziellen Gefahren im Zusammenhang mit Kopfverletzungen kennen die Erkennungsmerkmale der Gehirnerschütterung kennen</b></p>	<p><b>Was ist geschehen?</b></p> <p><i>Jonas sitzt am Boden und hat Blut an der Hand, da er sich an den Kopf gefasst hat. Er blutet also am Hinterkopf. Dort hat er eine Platzwunde.</i></p> <p><b>Warum braucht Jonas weitere Hilfe?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• weil er Schmerzen hat</li> <li>• weil ihm schwindlig ist und er Kopfschmerzen hat</li> <li>• weil er eine Wunde hat</li> </ul> <p><b>Wie kannst du helfen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tröste Jonas!</li> <li>• Frage Jonas, ob er sich erinnern kann, was vor dem Unfall los war!</li> <li>• Schicke jemanden um Hilfe zu holen!</li> <li>• Versorge die Wunde keimfrei!</li> <li>• Lagere Jonas mit erhöhtem Kopf um Blutandrang zum Kopf zu vermeiden.</li> <li>• Kühle evtl. über dem Verband.</li> </ul>	<p>Motivationsbild 8</p> <p>Piktogramme</p>
<p><b>Lehrerdemonstration</b></p> <p><b>einen Kopfverband mit dem Dreiecktuch sachgerecht anlegen können</b></p> <p><b>Betroffene mit Kopfverletzung richtig lagern können</b></p>	<p>a) Lehrer demonstriert vollständige Hilfsmaßnahme:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Den Betroffenen ansprechen und trösten.</li> <li>• Den Betroffenen ausfragen um Erinnerungslücken / Gehirnerschütterung festzustellen.</li> <li>• Die Wunde keimfrei versorgen.</li> <li>• Einen weiteren Helfer schicken um Hilfe zu holen.</li> <li>• Betroffenen mit erhöhtem Kopf lagern.</li> <li>• Wärme erhalten.</li> </ul> <p>b) Lehrer demonstriert Hilfsmaßnahme in Schritten: Bei den Einzelschritten, siehe oben, jeweils die Piktogramme aufhängen, bzw. jeweiliges Verbandmaterial unter das Piktogramm hängen.</p> <p>c) Ein Schüler erprobt / demonstriert</p>	<p>geeignets Verbandmaterial (Kompressen, Dreiecktücher)</p>



<b>Übung</b>  <b>einen Kopfverband ohne Hilfe anlegen können</b>	alle Schüler üben	PA oder GA entsprechendes EH-Material
<b>Reflexion</b>  <b>das eigene Helferverhalten überdenken</b>	Befragung der Helfer: <b>Wie habt ihr euch gefühlt?</b> <i>souverän, hilflos, überfordert,...</i> Befragung der „Betroffenen“: <b>Wie war die Hilfeleistung, wie hast du dich als Betroffener gefühlt?</b> Befragung des Publikums: <b>Möchte das „Publikum“ noch etwas sagen?</b>	
<b>Sicherung</b>	Merkblatt bearbeiten, Ausmalen der Piktogramme  Mit dem Merkblatt „Piktogramme“ sollten diese im Zeitraum bis zur nächsten UE Juniorhelfer wiederholt werden!	Kopiervorlage 11  Merkblatt Piktogramme
<b>Erarbeitung 2</b>  <b>Möglichkeiten der Unfallverhütung kennen und beachten</b>	<b>Was ist geschehen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Jonas ist mit dem Kopf gegen den Torpfosten geknallt.</i></li> <li>• <i>Jonas könnte Nasenbluten bekommen.</i></li> <li>• <i>Jonas könnte Kopfweh bekommen.</i></li> <li>• ...</li> </ul> <b>Wie hätte sich dieser Unfall vermeiden lassen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Achte auf gefährliche Ecken und Kanten!</i></li> <li>• <i>Gib niemandem einen Kinnhaken! Auch nicht zum Spaß!</i></li> <li>• <i>Trage beim Rad fahren einen Schutzhelm!</i></li> </ul>	Motivationsbild 7 Kopiervorlage 12



### Hinweis

Weiteres Unterrichtsmaterial, das ergänzend, aufbauend oder alternativ verwendet werden kann, steht digital zur Verfügung.  
 Bei Bedarf könnte z.B. die Unfallverhütung vor die Hilfeleistung gestellt werden.





# Raum für Notizen





## Vorsicht, Jonas!

(Geschichte zur Einstimmung)

Judith, Jingbo, Jonas und Tim spielen mit Freunden Fußball.

Jonas hat richtige Torwarthandschuhe bekommen. Die möchte er natürlich ausprobieren.

Am Anfang schießen die Freunde einfach nur auf das Tor.

Die ersten Schüsse zu flach, dann schießen die Freunde immer weiter nach oben.

Nun muss Jonas springen, um den Ball noch halten zu können.

Auf einmal knallt er mit dem Kopf an den Torpfosten und fällt auf den Boden.

Jonas fasst sich mit der Hand an den Hinterkopf. Die Hand wird ganz voll Blut...



Vorsicht, Jonas!




# Vorsicht, Jonas!





# Juniorhelfer

Bayerisches Rotes Kreuz 

Name \_\_\_\_\_

## Vorsicht, Jonas !





## Vorsicht, Jonas!



Beim Fußball spielen ist Jonas mit dem Kopf gegen den Torpfosten geknallt. Nun brummt sein Schädel.

Judith weiß, was sie tun muss:



Jonas ist mit dem Kopf gegen den Torpfosten gekracht.

Sein Handschuh ist blutig, weil er am Kopf blutet. Er hat Kopfweg und fühlt sich elend.

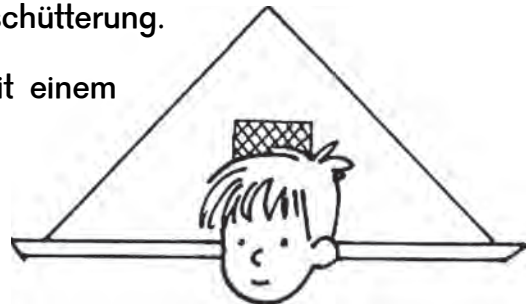


Tim und Judith trösten Jonas und sprechen ihm Mut zu. Sie fragen ihn, was vor dem Unfall alles los war. Falls er sich nicht erinnert, hat er eine Gehirnerschütterung.



Die Kinder versorgen die Wunde mit einem Kopfverband.

Dazu nehmen sie eine keimfreie Wundaufgabe und ein Dreiecktuch.



Dieser Kopfverband heißt Kopfhaut. Die Kinder denken daran, dass auf die Wunde immer zuerst eine Kompresse muss!

Natürlich hätten sie die Wunde auch mit einem anderen Verbandmaterial versorgen können.



Lege nun auch du deinem Partner einen Kopfverband an!



Schließlich lassen Tim und Judith ihren Freund Jonas zum Arzt bringen.



## Vorsicht, Jonas!



Jonas und seine Freunde spielen begeistert Fußball.

Beim Versuch einen scharfen Schuss zu halten, knallt Jonas mit dem Kopf gegen den Torpfosten.

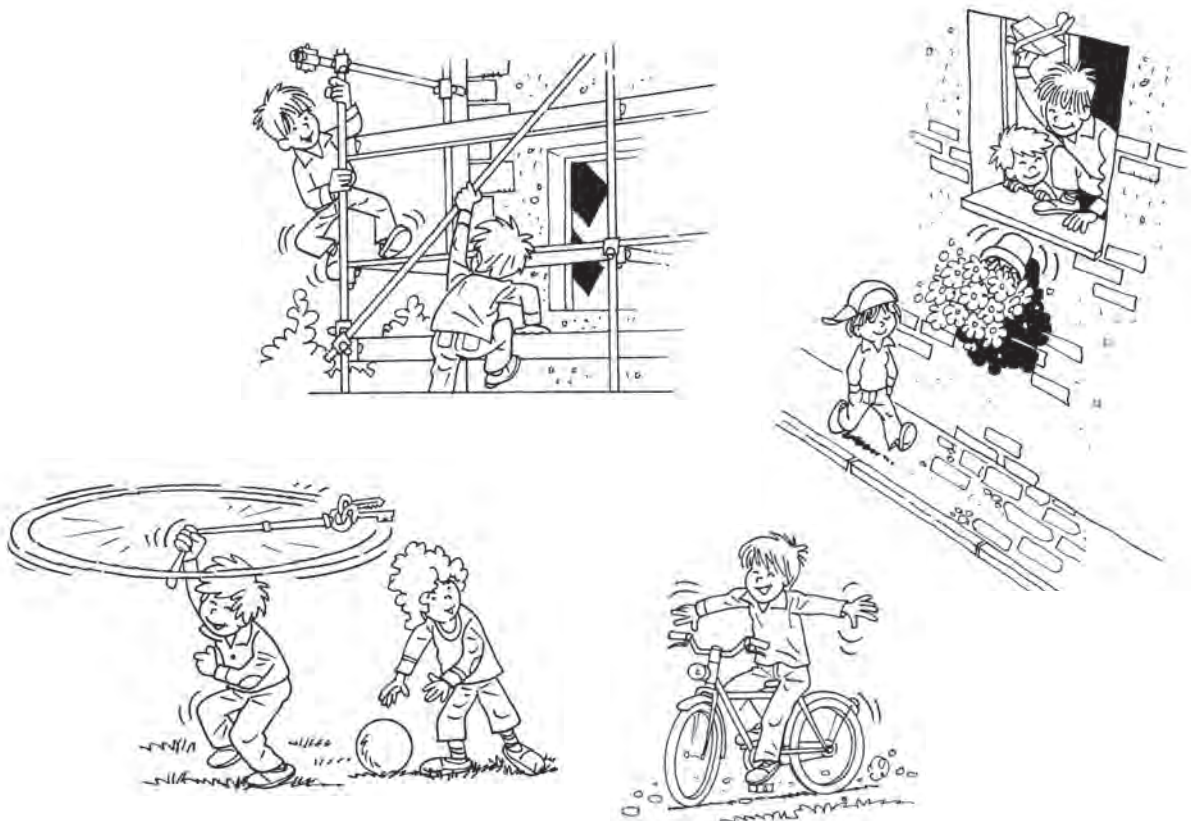


- Achte auf gefährliche Ecken und Kanten!
- Gib niemandem einen Kinnhaken! Auch nicht zum Spaß!
- Trage beim Rad fahren einen Schutzhelm!



Auch hier kannst du dich am Kopf verletzen.  
Besprich die Bilder mit deinem Partner!  
Welche Gefahren erkennt ihr?

Gleicht eure Ergebnisse mit den anderen Gruppen ab!





- Achte auf gefährliche Ecken und Kanten!
- Gib niemandem einen Kinnhaken! Auch nicht zum Spaß!
- Trage beim Rad fahren einen Schutzhelm!





# Raum für Notizen



# Jetzt ist es passiert!

## 5. Themenkreis: Bewusstlosigkeit





# Allgemeine Informationen

<b>Für welche Klassenstufen ist der Themenkreis geeignet?</b>	für die Klassenstufen 1 bis 4
<b>Für welche Fächer ist der Themenkreis geeignet?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Heimat- und Sachunterricht</b></li><li>• Deutsch</li><li>• Ethik</li><li>• Sport</li><li>• fachübergreifender und fächerverbindender Unterricht</li></ul>
<b>Welche grundlegenden Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>beschreiben in Grundzügen Aufbau und Funktionsweise des menschlichen Körpers, schätzen den Wert ihrer Sinne, achten ihre eigene Person und gehen auch mit den Gefühlen anderer sorgsam um (HSU).</b></li><li>• erfassen die Gefühle und die Lebenssituationen anderer Menschen in ihrer Umgebung; sie entwickeln u. a. ihre Fähigkeit zur Empathie und Toleranz weiter und helfen einander (Ethik).</li><li>• hören aufmerksam zu und fragen gezielt nach (Deutsch).</li><li>• sprechen deutlich und verständlich, bezogen auf ein Thema und auf die Zuhörenden (Deutsch).</li><li>• halten Sicherheitsregeln ein und beugen dadurch Verletzungen und Unfällen vor (Sport).</li><li>• üben Selbstbeherrschung, übernehmen Verantwortung und zeigen Hilfsbereitschaft (Übergreifende Bildungs- und Erziehungsziele, Soziales Lernen).</li></ul>
<b>Welche fachbezogenen Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• begründen die Bedeutung von Schutz und Pflege des Körpers und gehen mit ihrem eigenen Körper achtsam um (HSU 1-2, 2.1).</li><li>• <b>beschreiben die Bedeutung von Erster Hilfe und wenden einfache Erste-Hilfe-Maßnahmen beim Auftreten von leichten Verletzungen und Beschwerden an (HSU 3-4, 2.1).</b></li></ul>
<b>Welche spezifischen Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• kennen und beachten Möglichkeiten der Unfallverhütung.</li><li>• unterscheiden richtige von falschen Verhaltensweisen bei einem Notfall und begründen dies.</li><li>• denken sich in die Situation des Betroffenen hinein und fühlen sie mit.</li><li>• beherrschen den richtigen Umgang mit Betroffenen und beachten die Grundsätze der Erste-Hilfe-Leistungen.</li><li>• ermutigen und trösten den Betroffenen.</li><li>• <b>kennen die Erkennungsmerkmale der Bewusstlosigkeit.</b></li><li>• <b>kennen die Gefahren im Zusammenhang mit Bewusstlosigkeit.</b></li><li>• <b>kennen Möglichkeiten der Atemkontrolle und können diese anwenden.</b></li><li>• <b>können Bewusstlose richtig lagern.</b></li><li>• <b>kennen die Bedeutung regelmäßiger Überwachung und führen diese durch.</b></li></ul>



# Benötigtes Material

## Piktogramme



## Übungsmaterial

1-2 Decken

## Bilder / Folien

Motivationsbild 9

Seite E 14

Motivationsbild 10

Seite E 15

## Arbeitsblätter

Comic 5

Seite E 16

Schülermerkblatt Kopiervorlage 13

Seite E 17

Schülermerkblatt Kopiervorlage 14

Seite E 18

Schülermerkblatt Kopiervorlage 15

Seite E 19

Merk-/Aufhängebild Unfallverhütung 5

Seite E 20

### Hinweis:

Die beste Übungsmöglichkeit für diese Unterrichtseinheit besteht in der Turnhalle!



# Mitspielende Figuren



Chiara



Lena



Jonas



Onur



Alex



Jingbo



Philipp





# Wissenswertes

## Fachlicher Hintergrund

Zusammengestellt aus dem Glossar zum Medienpaket „Erste Hilfe“ des DRK, Version 3.1 vom 8.02.2013

## Betreuen und Beobachten

Der Zustand des Betroffenen wird zeitgleich mit der Betreuung (Ermutigen und Trösten) beobachtet, um mögliche Veränderungen des Allgemeinzustandes zeitnah feststellen zu können. Durch einfache Fragestellungen lässt sich so z. B. ein Eindruck von der Bewusstseinslage des Betroffenen gewinnen.

Bei bewusstlosen Betroffenen findet nach Herstellung der stabilen Seitenlage eine wiederholte Atemkontrolle statt.

Da man auch heutzutage nicht weiß, wie viel der Bewusstlose von seiner Umwelt wahrnimmt, scheint es durchaus angemessen, auch hier Zuspruch und Trost zu spenden und den Körperkontakt aufrecht zu erhalten.

## Bewusstsein

Das Bewusstsein ist die Fähigkeit des Menschen, auf Fragen zu antworten, also zu denken, sich etwas zu merken, zu reagieren; sich räumlich und zeitlich zu orientieren; geordnete Bewegungsabläufe durchzuführen; auf Reize (Hitze, Kälte, Schmerz, Ansprechen, Anfassen) zu reagieren; zu sehen, zu hören, zu fühlen, zu schmecken, zu riechen.

Beim Menschen mit ungestörtem Bewusstsein funktionieren insbesondere Schutz- und Abwehrreflexe wie Husten, Schlucken, Lidschluss.

## Bewusstlosigkeit

Stadien der Bewusstlosigkeit:

1. Stadium = Somnolenz = Schläfrigkeit

Der Betroffene ist teilnahmslos und vorübergehend erweckbar.

2. Stadium = Sopor = getrübtetes Bewusstsein

Der Betroffene ist nicht mehr erweckbar, nur starke Reize lösen noch Reaktionen aus.

3. Stadium = Koma = tiefe Bewusstlosigkeit

Der Betroffene zeigt keinerlei Reaktion, keine Schutzreflexe. Die Pupillen reagieren träge oder gar nicht. Atmung und Kreislauf können erheblich eingeschränkt sein.

Bewusstlosigkeit ist nicht mit Erlebnislosigkeit gleichzusetzen, so können z. B. Menschen durch Musiktherapie das Bewusstsein zurückerlangen.

Besonders die Atmung ist durch den Ausfall der Schutzreflexe (z. B. Husten) stark gefährdet. Es kann zum Anatmen (Aspirieren) von Speiseresten, Erbrochenem, Wasser, Blut usw. kommen.



## Bewusstsein kontrollieren

- Wenn noch nicht geschehen, Betroffenen auf den Rücken legen.
- Ruhiges, deutliches Ansprechen des Betroffenen.
- Evtl. Lautstärke erhöhen.
- Körperkontakt durch vorsichtiges Rütteln der Schultern.
- Nach Feststellung der Bewusstlosigkeit ist vor allen weiteren Maßnahmen laut um Hilfe zu rufen!

## Atemkontrolle

Durch die Atemkontrolle lässt sich feststellen, ob der Betroffene normal atmet.

Sie erfolgt in der nach hinten geneigten Kopfhaltung durch Sehen, Hören und Fühlen. Die Atemkontrolle soll maximal zehn Sekunden dauern.

Der Laienhelfer muss in der Lage sein, innerhalb dieser zehn Sekunden festzustellen, ob eine ausreichende, normale Atmung vorliegt.







### Atmung kontrollieren

- Betroffenen auf den Rücken drehen, wenn noch nicht geschehen.
- Seitlich am Kopf des Betroffenen knien.
- Eine Hand an die Stirn, andere Hand unter das Kinn des Betroffenen legen.
- Der Daumen liegt zwischen Unterlippe und Kinnspitze, die anderen Finger an der Kinnunterseite.
- Kopf vorsichtig nach hinten neigen, Kinn gleichzeitig anheben und vorziehen, um Atemwege frei zu machen.
- Sichtbare Fremdkörper entfernen.
- Das eigene Ohr dicht über den Mund des Betroffenen halten (sehen, ob der Brustkorb sich hebt und senkt, hören, ob Atemgeräusche vorhanden sind, an Wange Luftstrom prüfen.).
- Atemkontrolle dauert längstens zehn Sekunden.

### Atemwege freimachen

Der Betroffene muss hierzu auf dem Rücken liegen. Durch Neigen des Kopfes nach hinten und gleichzeitiges Anheben und Vorziehen des Kinns werden die Atemwege frei gemacht.

Sichtbare Fremdkörper werden entfernt, eine obligatorische Mund-/Rachenraum-Inspektion findet jedoch auch weiterhin nicht statt.

### Hilferuf

Der laute Ruf nach „Hilfe“ soll die Umgebung auf die Notfallsituation aufmerksam machen. Es ist sinnvoll und beruhigend, in solch belastenden Situationen Hilfe und Unterstützung durch andere zu erfahren.

### Stabile Seitenlage

Die stabile Seitenlage soll vor allem die Position des Betroffenen stabilisieren.

Somit entspricht sie tatsächlich annähernd einer Seitenlagerung, mit nach hinten geneigtem Kopf und ohne Druck auf den Brustkorb, da dieser sich negativ auf die Atmung auswirken könnte.

Die seit dem 01.01.2007 gültige stabile Seitenlage richtet sich nach den aktuellen Empfehlungen des ERC und erfüllt die hier aufgeführten Voraussetzungen.



### Stabile Seitenlage

- Seitlich neben dem Betroffenen knien, ggf. Brille entfernen.
- Beine des Betroffenen strecken.
- Nahen Arm des Betroffenen angewinkelt nach oben legen, die Handinnenfläche zeigt dabei nach oben.
- Ferne Hand des Betroffenen greifen und Arm vor der Brust kreuzen.
- Handrücken an die Wange des Betroffenen führen und festhalten.
- Mit der anderen Hand an den fernen Oberschenkel (nicht Gelenk!) des Betroffenen greifen und dessen Bein beugen.
- Betroffenen zu sich herüberziehen.
- Oben liegendes Bein so ausrichten, dass der Oberschenkel im rechten Winkel zur Hüfte liegt.
- Hals überstrecken (Kopf nach hinten neigen), um das Freihalten der Atemwege sicherzustellen.
- Mund leicht öffnen, die an der Wange liegende Hand so ausrichten, dass die überstreckte Kopfposition beibehalten wird.
- Betroffenen zudecken, beobachten (Atmung wiederholt kontrollieren!) und betreuen.
- Wenn der Betroffene länger als 30 Minuten in der stabilen Seitenlage bleiben muss, wird er gedreht, um den unten liegenden Arm zu entlasten.



Das vorrangige Anliegen dieser Umstellung ist es, dem Laienersthelfer diesen weniger komplizierten Modus eher und nachhaltiger zu vermitteln. Auch ist diese vereinfachte Form der stabilen Seitenlage mit geringerem Kraftaufwand als bisher zu bewerkstelligen.

Der Hinweis, dass der Betroffene nach 30 Minuten auf der anderen Körperseite zu lagern ist um den unteren Arm zu entlasten, spielt aufgrund des langen Zeitfensters in der Ersten Hilfe keine übergeordnete Rolle.

### Praxisanleitung

Zusammengestellt auf der Grundlage der Praxisanleitungen zum Medienpaket „Erste Hilfe“ des DRK, Version 3.1 vom 08.02.2013 und ergänzt um aktuelle Tipps für den Juniorhelfer-Unterricht.

### Bewusstlosigkeit

Bewusstlosen, wenn er ausreichend atmet, immer in die Seitenlage bringen!



#### Hinweis

Der Schluckreflex ist gestört, der Zungengrund sinkt zurück und gefährdet die Atmung. Die bewusstlose Person neigt zum Erbrechen. Als Hilfeleistung ist die Seitenlage nötig. Der nackenwärts gebeugte Kopf sichert die Atmung. Der Mundwinkel als tiefster Punkt des Körpers ermöglicht das Abfließen von Erbrochenem.

Bewusstlosigkeit durch anschauen, ansprechen, anfassen feststellen. Keine Schmerzempfindlichkeit vorhanden.



Durch lauten Hilferuf weitere Hilfskräfte herbeirufen.

Der Notruf ist unbedingt nötig! (Wiederholen!)

Hilferuf und Notruf müssen begrifflich und in ihrer Zielsetzung unterschieden werden. Sie sind beide erforderlich.



Den Kopf nach hinten neigen, um die Atemwege frei zu machen und während der Atemkontrolle in dieser Lage festhalten.

Atmung durch Hören, Sehen und Fühlen der Brustbewegungen feststellen. (Mit den Schülern üben!)



### Versuch

Demonstration der Verlegung der Atemwege durch einen mit Vaseline eingeriebenen Tischtennisball, der sich beim Anatmen durch einen "Musikschlauch" festsaugt und keine Luft mehr durchlässt.

### Stabile Seitenlage



Der Helfer kniet neben dem Betroffenen und legt diesen auf den Rücken. Ggf. Brille entfernen.

Beine des Betroffenen ausstrecken.

Der nahe Arm des Betroffenen wird angewinkelt nach oben gelegt, die Handinnenfläche soll dabei nach oben zeigen.



Ferne Hand des Betroffenen greifen und den Arm vor der Brust kreuzen.

Die Handoberfläche des Betroffenen liegt dabei an seiner Wange, diese Hand nicht loslassen, da sie sonst zurückfällt.



#### Versuch

u. U. mit einer Marionette, die die Körperteile schlenkern und fallen lässt, wenn sie nicht an den Fäden geführt wird.

Mit der anderen Hand greift der Helfer an den fernen Oberschenkel (nicht im Gelenk!) des Betroffenen und beugt so dessen Bein.



Der Helfer zieht den Betroffenen zu sich herüber.

Das oben liegende Bein so ausrichten, dass der Oberschenkel im rechten Winkel zur Hüfte des Betroffenen liegt.

Den Kopf des Betroffenen nach hinten neigen, damit die Atemwege frei werden. Den Mund des Betroffenen leicht öffnen.



Die an der Wange liegende Hand so ausrichten, dass der Kopf nackenwärts gebeugt bleibt.

In dieser Lage die Atmung ständig überprüfen. Der Betroffene muss nach spätestens 30 Minuten auf die andere Seite gelegt werden, um den Druck vom unten liegenden Arm zu nehmen.

#### Seitenlage (Einhelfermethode)

soll verwendet werden, wenn ein Kind ein anderes Kind in die Seitenlage legt. Bitte zeigen und üben! Atemkontrolle unbedingt immer mitüben!

#### Seitenlage (Zweihelfermethode)



wird durchgeführt, wenn ein Kind eine(n) Erwachsene(n) in die Seitenlage legen will.



Zweihelfermethode zweimal vorführen. Auf korrekte Durchführung achten (Seitenwechsel).



#### HINWEIS

Bei der Seitenlage sollten zum Schluss die Fingerspitzen des Betroffenen unter die Wange gelegt - wie ein Keil zum Feststellen der Tür, um den Kopf in dieser Position zu stabilisieren - und der Mund geöffnet werden, da sonst der Mund erhöht wird, nicht mehr der niedrigste Punkt ist und Erbrochenes nicht abfließen kann.





# Raum für Notizen





# Methodisch-didaktischer Kommentar

<b>Ziel</b> Methode	<b>Kennenlernen der Bewusstlosigkeit</b> Gruppenarbeit, Unterrichtsgespräch
<b>Dauer in Min</b>	45 Minuten - 90 Minuten
<b>Material</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Piktogramme</li><li>• 1-2 Decken</li><li>• 2 Motivationsbilder (E 14 und E 15)</li><li>• Comic (E 16)</li><li>• Schülermerkblätter (E 17 bis E 19)</li></ul>
<b>Vorbereitung</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kopieren und ggf. Laminieren der Piktogramme</li><li>• Kopieren der Schülermerkblätter oder Bestellen des Schülerhefts</li></ul>
<b>Durchführung</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Einstieg in das Thema mittels einer der drei Möglichkeiten: Einführungsgeschichte, Einführungscomic oder Motivationsbilder.</li><li>• Die Schüler analysieren die Unfallsituation und suchen nach Möglichkeiten der Unfallverhütung. Die gefundenen Möglichkeiten werden verbalisiert und ggf. visualisiert. Analogschlüsse verknüpfen mit den bekannten Schulregeln.</li><li>• Anschließend stellen die Schüler Vermutungen zu den Unfallfolgen an, die die Lehrkraft auf die Bewusstlosigkeit eingrenzt.</li><li>• Die Schüler erzählen kurz, welche Notfallsituationen sie schon erlebt haben</li><li>• Im Unterrichtsgespräch wird der Verlauf der Hilfeleistung geklärt und die Durchführung der Seitenlage besprochen.</li><li>• Anschließend üben die Schüler selbstständig die Seitenlage.</li></ul>
<b>Auswertung</b>	<p>Die Auswertung erfolgt durch Beobachtung des Übungsverlaufes (Trösten, Sprechen mit dem Betroffenen, Beachtung der Ge- und Verbote, Umgang mit dem Verbandmaterial ...)</p> <p>Im Anschluss an das Üben sollte es folgendermaßen durch den Lehrer ausgewertet werden:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Befragung der Helfer: „Wie habt ihr euch gefühlt – souverän, hilflos, überfordert,...?“</li><li>• Befragung der „Betroffenen“: „Wie war die Hilfeleistung, wie hast du dich als Betroffener gefühlt?“</li><li>• Befragung des Publikums: „Möchte das „Publikum“ noch etwas sagen?“</li></ul> <p>HINWEIS: Eine Bloßstellung der Helfer muss vermieden werden! Evtl. Kritiken sind konstruktiv zu äußern, so dass kein Frust bei den Helfern entsteht!</p>





# Unterrichtsmodell

## Jetzt ist es passiert!

Arbeitsstufe Kompetenzerwartung	Unterrichtsverlauf	Arbeitsmittel/ Medien
<b>Einstieg</b>	Situation: Chiara schaukelt im Unterricht mit dem Stuhl.	wahlweise: Vorlesegeschichte, Comic oder Motivationsbilder
<b>Erarbeitung 1</b>  sich in die Situation des Betroffenen hineindenken und sie mitfühlen  den Betroffenen ermutigen und trösten	<b>Was ist geschehen?</b> <i>Chiara ist mit dem Stuhl umgefallen und mit dem Kopf gegen die Tischkante geschlagen. Sie liegt am Boden und rührt sich nicht mehr.</i> <b>Warum braucht Chiara Hilfe?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>weil sie bewusstlos ist und</li> <li>weil sie ersticken könnte</li> </ul> <b>Wie kannst du helfen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bringe Chiara in die Seitenlage und halte die Atemwege frei!</li> <li>Veranlasse einen Notruf!</li> </ul>	Motivationsbild 10          Piktogramme
<b>Lehrerdemonstration</b>  die Erkennungsmerk- male der Bewusstlo- sigkeit kennen  die Gefahren im Zusammenhang mit Bewusstlosigkeit kennen  Möglichkeiten der Atemkontrolle ken- nen und anwenden können  Bewusstlose richtig lagern können  Bedeutung regelmä- ßiger Überwachung kennen	a) Lehrer demonstriert vollständige Hilfsmaßnahme: <ul style="list-style-type: none"> <li>Betroffenen ansprechen.</li> <li>Laut um Hilfe rufen.</li> <li>Atemwege frei machen.</li> <li>Atemkontrolle.</li> <li>Betroffenen auf dem Rücken drehen und ggf. Brille abnehmen.</li> <li>Körpernahen Arm angewinkelt nach oben legen, die Handfläche zeigt dabei nach oben.</li> <li>Körperferne Hand des Betroffenen greifen und den Arm vor der Brust kreuzen.</li> <li>Handrücken des Betroffenen liegt dabei an seiner Wange, diese Hand nicht loslassen.</li> <li>Mit der freien Hand greift der Helfer an den ferneren Oberschenkel (nicht im Gelenk!) des Betroffenen und beugt so dessen Bein.</li> <li>Der Helfer zieht den Betroffenen zu sich herüber.</li> <li>Das oben liegende Bein so ausrichten, dass der Oberschenkel im rechten Winkel zur Hüfte des Betroffenen liegt.</li> <li>Den Kopf des Betroffenen nackenwärts beugen, damit die Atemwege frei werden.</li> <li>Den Mund des Betroffenen leicht öffnen.</li> </ul>	Decke Rettsungsdecke



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die an der Wange liegende Hand so ausrichten, dass der Kopf nackenwärts gebeugt bleibt.</li> <li>• In dieser Lage die Atmung ständig überprüfen.</li> <li>• Wärmeerhalt sicherstellen!</li> <li>• Notruf (wenn noch nicht veranlasst) .</li> </ul> <p>b) Lehrer demonstriert Hilfsmaßnahme in Schritten: Bei den Einzelschritten, siehe oben, jeweils die Piktogramme aufhängen lassen, bzw. jeweiliges Verbandmaterial unter das Piktogramm hängen.</p> <p>c) Ein Schüler erprobt / demonstriert</p>	
<b>Übung</b>  <b>einen Notruf ohne Hilfe absetzen können</b>	alle Schüler üben	PA oder GA
<b>Reflexion</b>  <b>das eigene Helferverhalten überdenken</b>	Befragung der Helfer: <b>Wie habt ihr euch gefühlt?</b> <i>souverän, hilflos, überfordert,...</i> Befragung der „Betroffenen“: <b>Wie war die Hilfeleistung, wie hast du dich als Betroffener gefühlt?</b> Befragung des Publikums: <b>Möchte das „Publikum“ noch etwas sagen?</b>	
<b>Sicherung</b>	Merkblatt bearbeiten, Ausmalen der Piktogramme  Mit dem Merkblatt „Piktogramme“ sollten diese im Zeitraum bis zur nächsten UE Juniorhelfer wiederholt werden!	Kopiervorlage 13 und 14 Merkblatt Piktogramme
<b>Erarbeitung 2</b>  <b>Möglichkeiten der Unfallverhütung kennen und beachten</b>	<b>Was ist geschehen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Der Stuhl ist weggerutscht.</i></li> <li>• <i>Chiara ist auf den Boden gefallen und hat sich schwer verletzt.</i></li> </ul> <b>Wie hätte sich dieser Unfall vermeiden lassen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Benutze einen Stuhl nie zum Schaukeln!</i></li> <li>• <i>Ziehe nie jemandem den Stuhl weg!</i></li> </ul>	Motivationsbild 9 Kopiervorlage 15



#### Hinweis

Weiteres Unterrichtsmaterial, das ergänzend, aufbauend oder alternativ verwendet werden kann, steht digital zur Verfügung.

Bei Bedarf könnte z.B. die Unfallverhütung vor die Hilfeleistung gestellt werden.





# Raum für Notizen







## Jetzt ist es passiert!

(Geschichte zur Einstimmung)

Chiara hat im letzten Schuljahr einen Kurs Mathe-Knobeln besucht.

Sie findet nun den Unterricht langweilig, weil sie viele Aufgaben schon kennt und sie nicht besonders schwer findet.

Gelangweilt kippelt sie mit ihrem Stuhl hin und her.

In Gedanken plant sie längst ihren Nachmittag, weil ihre Freundinnen zu ihr kommen dürfen.

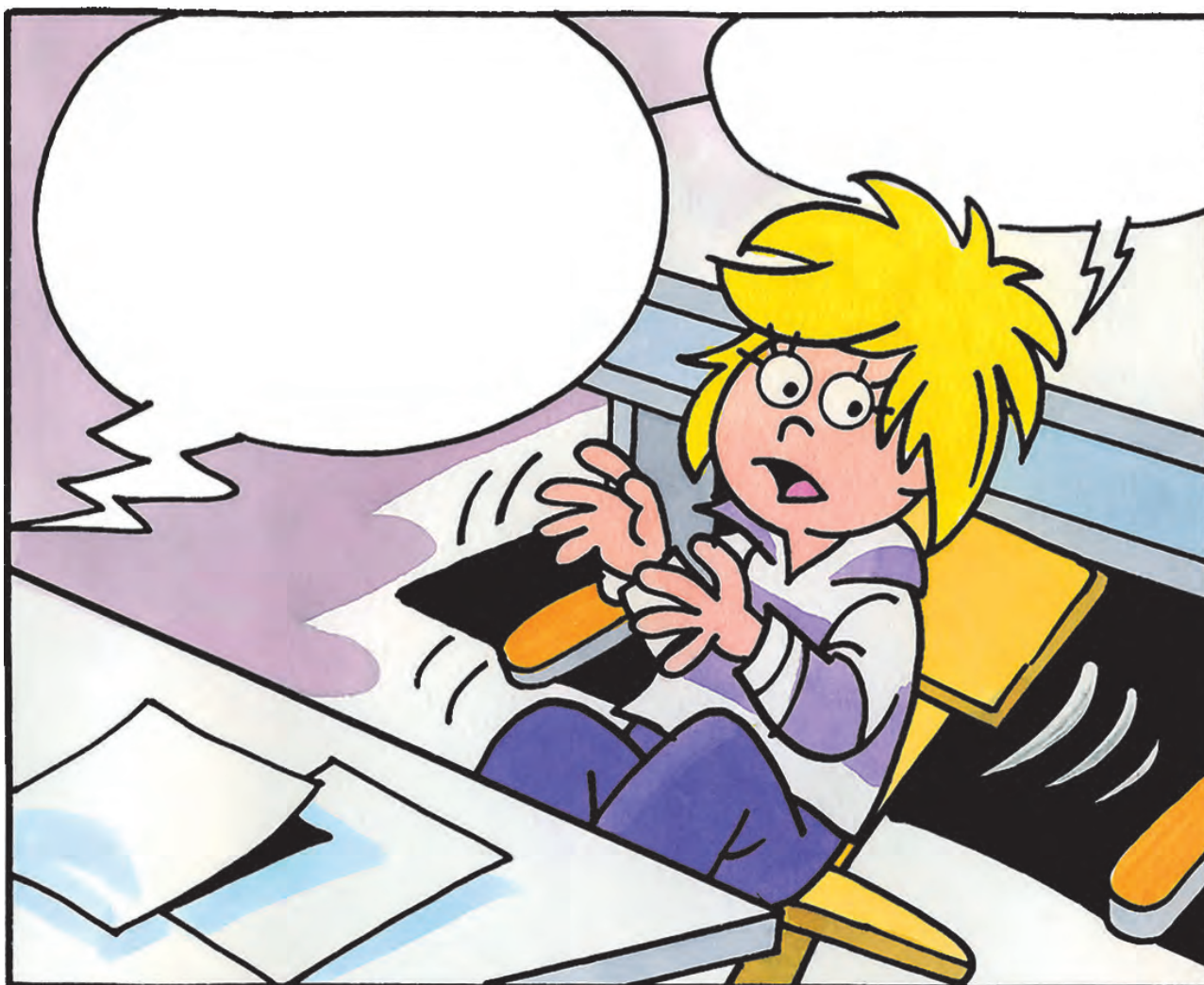
Plötzlich ruft der Lehrer sie auf.

Chiara erschrickt und der Stuhl rutscht weg.

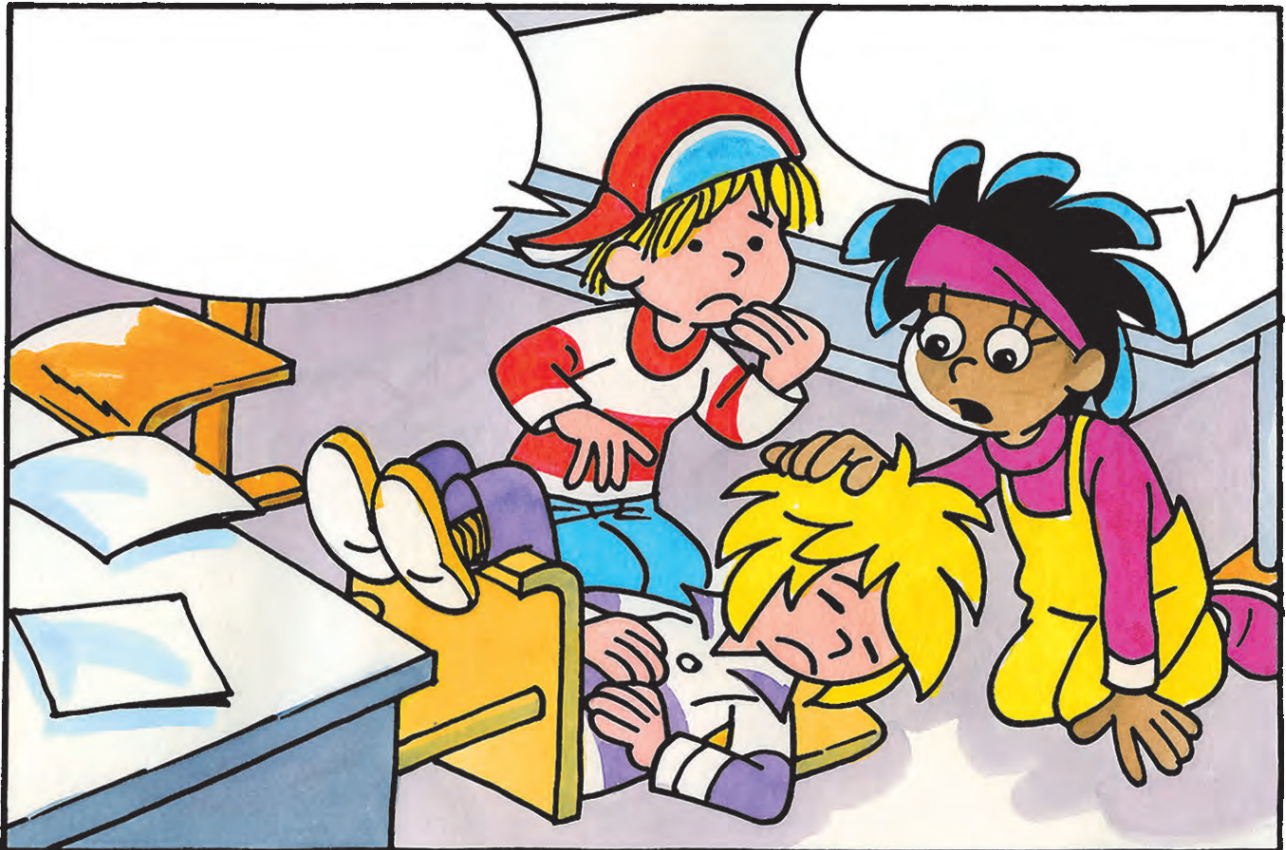
Chiara schlägt mit dem Hinterkopf auf die Tischkante.



Jetzt ist es passiert!



Jetzt ist es passiert!





**Juniorhelfer**

Bayerisches Rotes Kreuz 

Name \_\_\_\_\_

## Jetzt ist es passiert!



## Jetzt ist es passiert!



Chiara hat mit dem Stuhl geschaukelt und ist gestürzt.

Lena und Jonas wissen, was sie tun müssen:



Chiara ist mit dem Kopf auf der Tischkante aufgeschlagen. Sie liegt am Boden und reagiert nicht. Auch Berührungen nimmt sie nicht wahr.  
**Chiara ist bewusstlos!**



Obwohl Chiara nicht reagiert, spricht Jonas mit ihr und tröstet sie. Dann fordert er Lena auf, ihm zu helfen.



Lena setzt sofort einen Notruf ab und meldet eine bewusstlose Person.



Jonas muss sicher sein, dass Chiara normal atmet. Er beugt Chiaras Kopf nackenwärts damit ihre Atemwege frei sind und hält ihn so fest.



Jonas achtet auf Atembewegungen, er sieht, horcht und fühlt ob Chiara atmet.



Sobald er sich sicher ist, dass Chiara normal atmet, beginnt Jonas mit der Seitenlage. Er legt den Arm angewinkelt neben den Kopf. Die Handfläche zeigt dabei nach oben.



Nun greift Jonas Chiaras gegenüberliegende Hand am Handgelenk.



Jonas zieht die Hand zu sich herüber und kreuzt den Arm vor der Brust.



Dann legt er die Hand an Chiaras Wange und hält sie dort fest.

Mit der freien Hand greift Jonas Chiaras gegenüberliegenden Oberschenkel, ...

... beugt so das Bein und zieht damit Chiaras ganzen Körper zu sich herüber.



Dann richtet er das oben liegende Bein so aus, dass der Oberschenkel im rechten Winkel liegt.



Nun liegt Chiara stabil. Jonas beugt ihren Kopf wieder nackenwärts und legt ihre Hand unter ihr Gesicht.

Bis der Rettungswagen eintrifft, kontrolliert er immer wieder die Atmung und sorgt für Wärmeerhaltung.



Beim Umdrehen eines schwereren Bewusstlosen können zwei Kinder zusammenhelfen.



Lege nun auch du deinen Partner in die Seitenlage!



## Jetzt ist es passiert!



Chiara langweilt sich im Unterricht.  
 In Gedanken spielt sie längst mit ihren Freundinnen  
 am Nachmittag.  
 Völlig abwesend kippt sie auf ihrem Stuhl.

Plötzlich kippt der Stuhl weg.



- Benutze einen Stuhl nie zum Schaukeln!
- Ziehe nie jemandem den Stuhl weg!

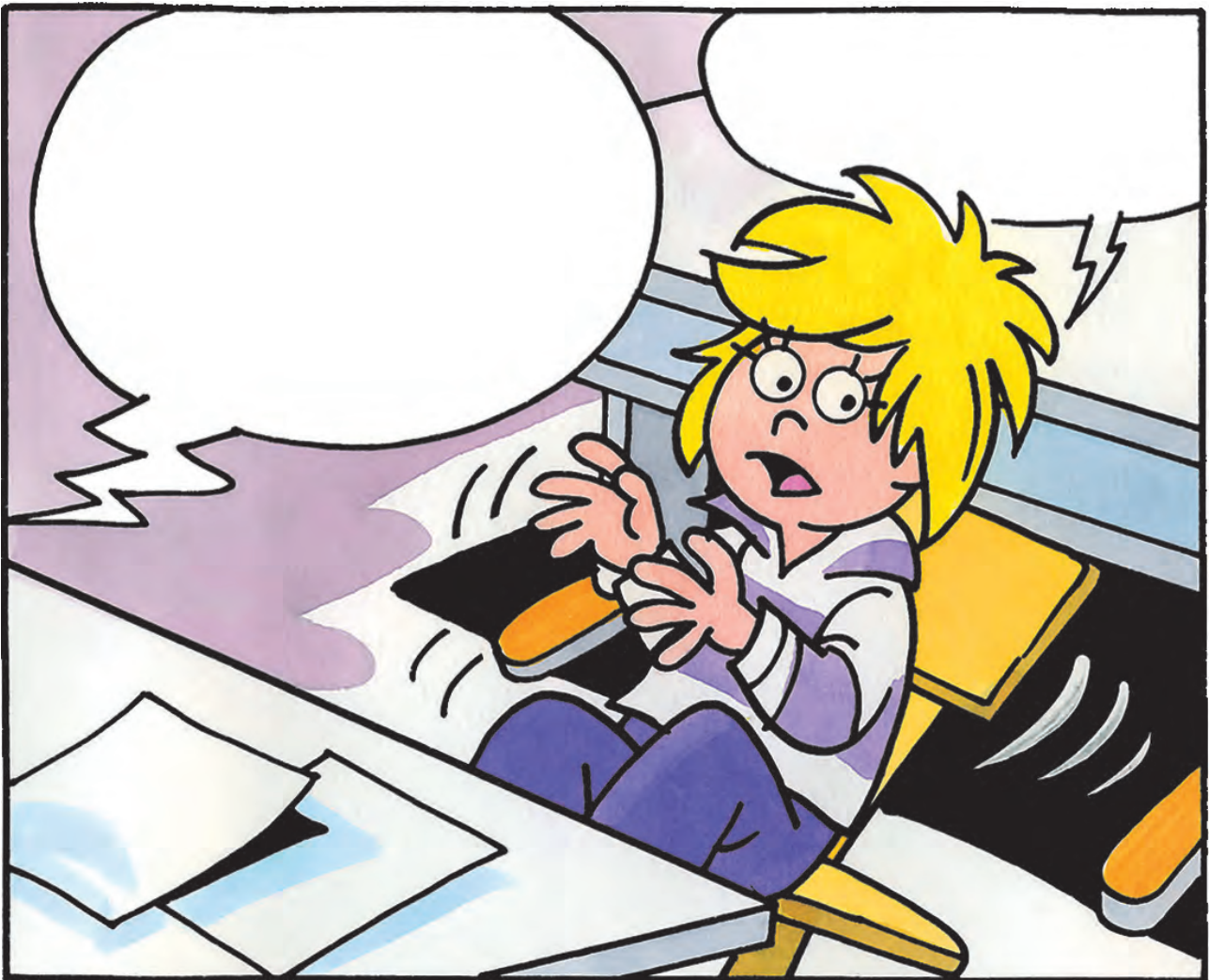


Überlege mit dem Partner, was falsch ist!  
 Stellt eure Erkenntnisse den anderen Gruppen vor!

Wenn Chiara bewusstlos ist,

- gibt sie Antwort auf deine Fragen.
- antwortet sie nicht.
- schläft sie nur tief.
- kannst du sie durch Kitzeln aufwecken.
- kannst du sie nicht aufwecken.
- spürt sie keinen Schmerz.





- Benutze einen Stuhl nie zum Schaukeln!
- Ziehe nie jemandem den Stuhl weg!





1



**Betroffenen laut  
ansprechen und leicht  
an den Schultern rütteln.**



2



**Laut um Hilfe rufen!**



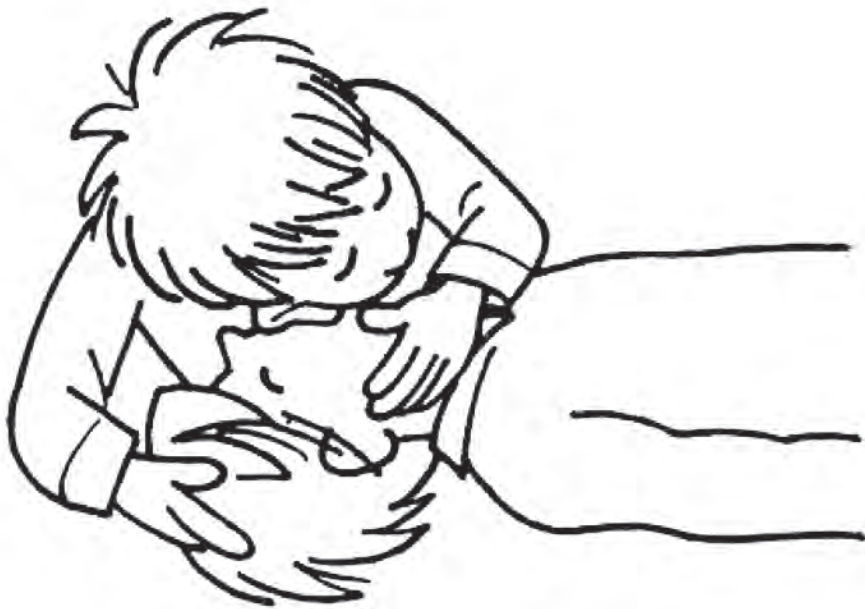
3



**Kopf nackenwärts beugen.**



4



**Atmung kontrollieren:  
sehen, hören, fühlen.  
Bei normaler Atmung:  
Seitenlage herstellen!**



5



**Körpernen Arm  
angewinkelt nach oben  
legen. Die Handfläche  
zeigt dabei nach oben.**



6



**Fernen Arm des  
Betroffenen greifen.**



7



**Den Arm vor der Brust  
kreuzen.**



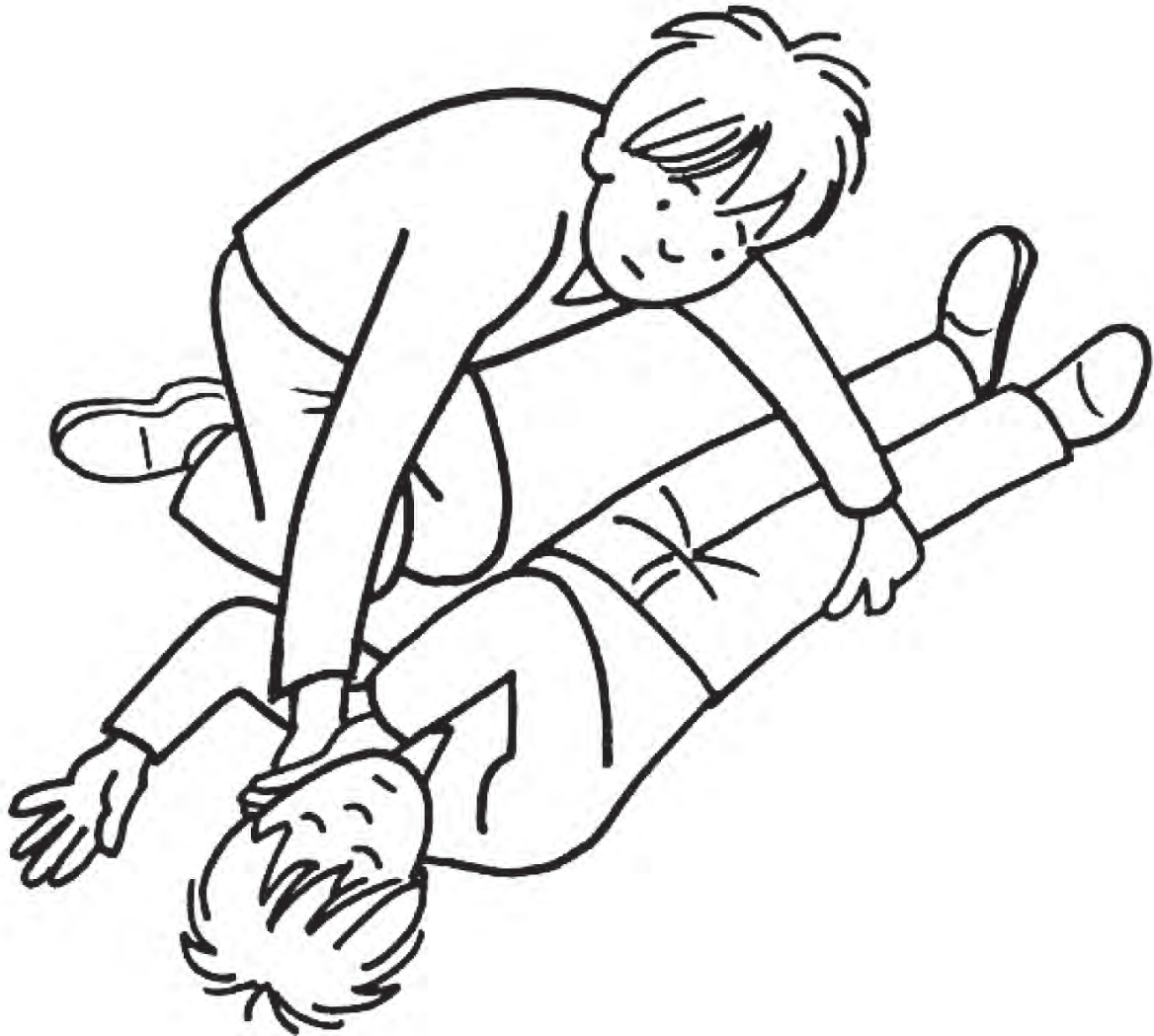
8



**Körperferne Hand mit dem Handrücken an die Wange legen und festhalten.**



9



**Mit der freien Hand  
den gegenüberliegenden  
Oberschenkel greifen und  
das Bein aufstellen.**



10



**Betroffenen zu sich  
herüber ziehen.**



11



Oben liegendes Bein im rechten Winkel ausrichten. Kopf nackenwärts beugen, die Hand verhindert das Zurückrutschen des Kopfes.



12



**Den Mund des Betroffenen leicht öffnen.**

**Die Atmung ständig überprüfen.**

**An die Wärmeerhaltung denken.**

A



B

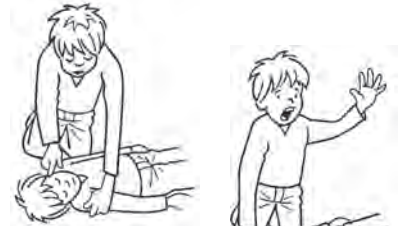


# Die Seitenlage

1. Du sprichst den Betroffenen laut an und fasst ihn an der Schulter an.

Da er nicht reagiert, rufst du laut um Hilfe.

Nun beugst du den Kopf nackenwärts.



2. Du kontrollierst die Atmung: sehe, höre und fühle!

3. Nun ist der Arm vor dir an der Reihe. Er wird angewinkelt und neben den Kopf gelegt. Die Hand legst du so auf den Boden, dass die Handfläche nach oben zeigt.

4. Jetzt nimmst du den fernen Arm ...

... und führst ihn über die Brust des Verletzten.

5. Die Hand des fernen Arms legst du mit dem Handrücken an die Wange des Betroffenen und hältst sie dort fest.

6. Mit deiner freien Hand greifst du den Oberschenkel, der weiter von dir entfernt ist, und beugst das Bein.

7. Dann ziehst du den Verletzten vorsichtig zu dir herüber und richtest das oben liegende Bein im rechten Winkel aus.

8. Wichtig ist, dass du nun den Kopf nackenwärts beugst, damit die Atemwege frei bleiben. Die Hand legst du etwas unter das Gesicht. Sie verhindert so das Zurückrutschen des Kopfes.



**Vergiss den Notruf nicht!**





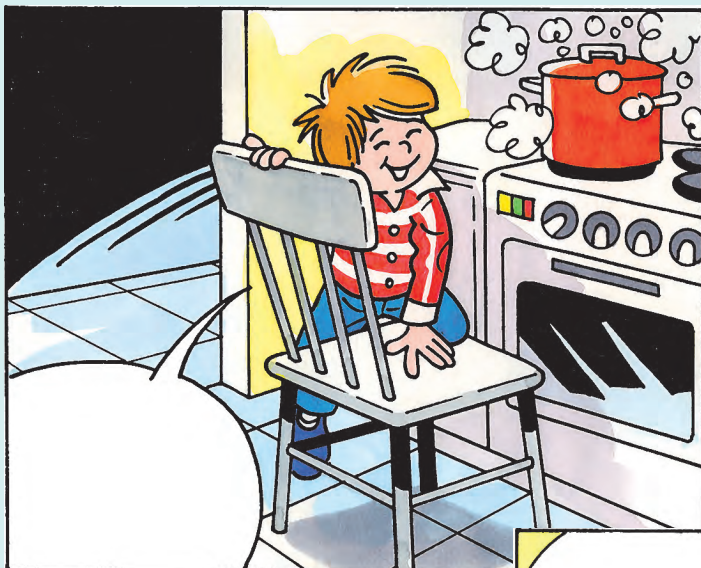
# Raum für Notizen





# Finger weg

## 6. Themenkreis: Verbrennung





# Allgemeine Informationen

<b>Für welche Klassenstufen ist der Themenkreis geeignet?</b>	für die Klassenstufen 1 bis 4
<b>Für welche Fächer ist der Themenkreis geeignet?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Heimat- und Sachunterricht</b></li><li>• Deutsch</li><li>• Ethik</li><li>• Sport</li><li>• fachübergreifender und fächerverbindender Unterricht</li></ul>
<b>Welche grundlegenden Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>beschreiben in Grundzügen Aufbau und Funktionsweise des menschlichen Körpers, schätzen den Wert ihrer Sinne, achten ihre eigene Person und gehen auch mit den Gefühlen anderer sorgsam um (HSU).</b></li><li>• erfassen die Gefühle und die Lebenssituationen anderer Menschen in ihrer Umgebung; sie entwickeln u. a. ihre Fähigkeit zur Empathie und Toleranz weiter und helfen einander (Ethik).</li><li>• hören aufmerksam zu und fragen gezielt nach (Deutsch).</li><li>• sprechen deutlich und verständlich, bezogen auf ein Thema und auf die Zuhörenden (Deutsch).</li><li>• halten Sicherheitsregeln ein und beugen dadurch Verletzungen und Unfällen vor (Sport).</li><li>• üben Selbstbeherrschung, übernehmen Verantwortung und zeigen Hilfsbereitschaft (Übergreifende Bildungs- und Erziehungsziele, Soziales Lernen).</li></ul>
<b>Welche fachbezogenen Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• begründen die Bedeutung von Schutz und Pflege des Körpers und gehen mit ihrem eigenen Körper achtsam um (HSU 1-2, 2.1).</li><li>• <b>beschreiben die Bedeutung von Erster Hilfe und wenden einfache Erste-Hilfe-Maßnahmen beim Auftreten von leichten Verletzungen und Beschwerden an (HSU 3-4, 2.1).</b></li></ul>
<b>Welche spezifischen Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• kennen und beachten Möglichkeiten der Unfallverhütung.</li><li>• unterscheiden richtige von falschen Verhaltensweisen bei einem Notfall und begründen dies.</li><li>• denken sich in die Situation des Betroffenen hinein und fühlen sie mit.</li><li>• beherrschen den richtigen Umgang mit Betroffenen und beachten die Grundsätze der Erste-Hilfe-Leistungen.</li><li>• ermutigen und trösten den Betroffenen.</li><li>• <b>kennen die speziellen Gefahren im Zusammenhang mit Verbrennungen.</b></li><li>• <b>kennen Bedeutung und Grenzen der Wasserbehandlung.</b></li><li>• <b>können Betroffene mit Schock richtig lagern.</b></li></ul>



## Benötigtes Material

### Piktogramme



### Übungsmaterial

1 Verbandtuch für den Lehrer zum Vorzeigen

### Bilder / Folien

Motivationsbild 11

Seite F 12

Motivationsbild 12

Seite F 13

### Arbeitsblätter

Comic 6

Seite F 14

Schülermerkblatt Kopiervorlage 16

Seite F 15

Schülermerkblatt Kopiervorlage 17

Seite F 16

Merk-/Aufhängebild Unfallverhütung 6

Seite F 17



## Mitspielende Figuren



Alan





# Wissenswertes

## Fachlicher Hintergrund

Zusammengestellt aus dem Glossar zum Medienpaket „Erste Hilfe“ des DRK, Version 3.1 vom 08.02.2013

### Verbrennung

Pro Jahr gibt es in Deutschland ca. 18.000 Brandverletzungen, davon rund 2.000 Schwerbrandverletzte und ca. 500 schwerbrandverletzte Kinder. Gut 70% aller Brandverletzungen passieren in der Freizeit.

(Quelle: Bundesinitiative für Brandverletzte e.V., [www.brandverletzte-leben.de](http://www.brandverletzte-leben.de))

Nicht nur hohe Temperaturen, sondern auch die lange Einwirkung weniger hoher Temperaturen (Temperaturstau bei Wärmflasche, Heizdecke usw.) können zu Verbrennungen führen, die bei Schädigung der Hornschicht der Haut durch Rötung und Schwellung (1. Grad), bei Schädigung bis in die Keimschicht der Haut durch Blasenbildung (2. Grad) und bei tiefer gehender Schädigung durch Grau-Schwarz-Färbung und Verkohlung des Gewebes (3. Grad) gekennzeichnet sind. Der infolge von Verbrennungen zweiten und dritten Grades auftretende Verbrennungsschock (bei Kleinkindern ab 10 % verbrannter Körperoberfläche, bei Erwachsenen ab 15% verbrannter Körperoberfläche) ist lebensgefährlich.

Die Neunerregel gibt über den Umfang der Verbrennung näherungsweise Aufschluss:

	Kopf	Arm	Bein	Rumpf
Erwachsener	9%	9%	18%	18%
5-jähriges Kind	16%	9%	17%	16%
Neugeborenes	20%	10%	15%	15%

der Körperoberfläche

Die durch Brandverletzungen ausgelöste Verbrennungskrankheit ist eine Regulations- und Funktionsstörung, die alle Organe und Organsysteme des Körpers betreffen kann. Sie wird durch Verbrennungsödeme (Ansammlung von Gewebeflüs-

sigkeit), durch Übersäuerung des Blutes (CO<sub>2</sub>-Anreicherung) und durch Einschwemmung von Verbrennungstoxinen (Giften) in den Blutkreislauf ausgelöst. Deshalb ist eine intensive Krankenhausbehandlung, ggf. in speziellen Kliniken für schwer Brandverletzte, erforderlich.

Aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zeigen, dass man durch das Kühlen von Verbrennungen lediglich einen sehr kurzfristigen schmerzlindernden Effekt erzielt, bei großflächigen Verbrennungen aber die Gefahr der Unterkühlung groß ist.

Die dadurch entstehende Kreislaufbelastung kann dann im weiteren Behandlungsverlauf sehr viel problematischer sein, als die durch die Verbrennung entstandenen Haut- und Gewebeschäden.

Durch den Verlust der Haut und ihrer Schutzfunktion ist bei Verbrennungsopferten die Wärmeregulation des Körpers gestört, daher muss bei der Erstversorgung eine Auskühlung unbedingt vermieden werden. Größere verbrannte Körperoberflächen werden aus diesem Grund nicht gekühlt.

Um den Effekt der Schmerzlinderung zu berücksichtigen, lauten die aktuellen Empfehlungen: nur kleinflächige Verbrennungen sofort mit Wasser kühlen. Als Maßeinheit für kleinflächige Verbrennungen gilt hier die **Oberflächengröße der Handinnenfläche des Betroffenen**. Eine Schmerzlinderung kann allerdings nur dann wahrgenommen werden, wenn die Überspülung mit Wasser tatsächlich sofort erfolgt. Das Kühlen wird auf die verbrannte Körperstelle begrenzt. Am Körperstamm darf nicht gekühlt werden.



Auch der Sonnenbrand ist eine Verbrennung, die in ärztliche Behandlung gehört. Beim Einschlafen in der Sonne können auch bei einem Sonnenbrand "Brandblasen" entstehen.



## Schock

Der Schock ist eine Herz-Kreislauf-Störung, die auf einem Missverhältnis zwischen erforderlicher und tatsächlicher Blutversorgung beruht. Die Kapillardurchblutung wird dadurch so herabgesetzt, dass es im Gewebe zu Sauerstoffmangel kommt, der zu Schäden oder sogar zum Absterben der Zellen führt. Bei einem großen Teil der Notfälle kommt es zu diesem lebensbedrohlichen Zustand nicht aufgrund der eigentlichen Verletzung oder Erkrankung, sondern durch das Folgegeschehen. In der Anfangsphase, häufig durch die primäre Verletzung oder Erkrankung verdeckt, erfasst der Schock in zunehmendem Maße den gesamten Organismus und führt, wenn dieser Teufelskreis nicht von außen durchbrochen wird, zum Tod.

Man unterscheidet u.a. folgende Schockformen: Volumenmangelschock, vasovagaler, anaphylaktischer und kardiogener Schock.

Der Volumenmangelschock entsteht durch die Verminderung der kreisenden Blutmenge infolge einer Blutung nach außen oder innen ins Gewebe oder in Körperhöhlen. Ursache ist also in jedem Fall ein absoluter Volumenmangel. Auch allgemeiner Flüssigkeitsverlust durch Verbrennungen, Erbrechen oder Durchfall kann zum Volumenmangelschock führen.

Der vasovagale Schock wird durch eine Weitstellung der peripheren Gefäße hervorgerufen. Dadurch entsteht ein relativer Volumenmangel, da im Kreislaufsystem kein Flüssigkeitsverlust entstanden ist.

Ausgelöst wird die Weitstellung der Gefäße durch eine Reaktion des vegetativen Nervensystems. Als Ursache kommen verschiedene Vergiftungen, bestimmte Schädigungen des Nervensystems, aber auch psychische Einflüsse in Frage.

Der anaphylaktische Schock wird durch Unverträglichkeit bestimmter Substanzen hervorgerufen. Solche Unverträglichkeiten können als allergische Reaktionen auf Arzneimittel, z.B. Penizillin oder Gifteinwirkungen, bspw. Insektenstiche, sowie Nahrungsmittel (Nüsse, ...) eintreten.

Sie erweitern zum einen die Gefäße und machen zum anderen die Kapillarwände durchlässig; es kommt also zum relativen und absoluten Volumenmangel.

## Praxisanleitung

Zusammengestellt auf der Grundlage der Praxisanleitungen zum Medienpaket „Erste Hilfe“ des DRK, Version 3.1 vom 08.02.2013 und ergänzt um aktuelle Tipps für den Juniorhelfer-Unterricht.

Wenn sich ein Kind verbrannt/verbrüht hat:  
Notruf absetzen.



Kleinflächige Verbrennungen sobald wie möglich unter handwarmem, fließendem Wasser kühlen (Unterkühlung vermeiden). Dies lindert oft den Schmerz und begrenzt den Schweregrad der Verbrennung.



### HINWEIS

Die Wasseranwendung kann natürlich in der Klasse nicht bei allen demonstriert werden. Bei einem Schüler (einer Schülerin) kann die Wasseranwendung am Wasserhahn (nur an einer Hand) oder mit einem Eimer Wasser (auch hier nur die Hand) vorgeführt werden.

Nach der Wasserbehandlung die Brandwunde mit Verbandtuch keimfrei abdecken.

Ggf. Schocklage durchführen und für Wärmeerhalt sorgen.





# Raum für Notizen





# Methodisch-didaktischer Kommentar

<b>Ziel</b> Methode	<b>Kennenlernen der Verbrennung</b> Gruppenarbeit, Unterrichtsgespräch
<b>Dauer in Min</b>	45 Minuten - 90 Minuten
<b>Material</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Piktogramme</li><li>• Spieltelefone oder Haustelefonanlage</li><li>• 1 Verbandtuch für den Lehrer zum Herzeigen</li><li>• 2 Motivationsbilder (F 12 und F 13)</li><li>• Comic (F 14)</li><li>• Schülermerkblätter (F 15 und F 16)</li></ul>
<b>Vorbereitung</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kopieren und ggf. Laminieren der Piktogramme</li><li>• Kopieren der Schülermerkblätter oder Bestellen des Schülerhefts</li></ul>
<b>Durchführung</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Einstieg in das Thema mittels einer der drei Möglichkeiten: Einführungsgeschichte, Einführungscomic oder Motivationsbilder.</li><li>• Die Schüler analysieren die Unfallsituation und suchen nach Möglichkeiten der Unfallverhütung. Die gefundenen Möglichkeiten werden verbalisiert und ggf. visualisiert. Analogschlüsse verknüpfen mit den bekannten Schulregeln.</li><li>• Anschließend stellen die Schüler Vermutungen zu den Unfallfolgen an, die die Lehrkraft auf die Verbrennung an der Hand eingrenzt.</li><li>• Die Schüler erzählen kurz, welche Verbrennungen sie schon erlitten haben.</li><li>• Im Unterrichtsgespräch wird der Verlauf der Hilfeleistung geklärt.</li></ul>
<b>Auswertung</b>	<p>Die Auswertung erfolgt durch Beobachtung des Übungsverlaufes (Trösten, Sprechen mit dem Betroffenen, Beachtung der Ge- und Verbote, Umgang mit dem Verbandmaterial ...)</p> <p>Im Anschluss an das Üben sollte es folgendermaßen durch den Lehrer ausgewertet werden:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Befragung der Helfer: „Wie habt ihr euch gefühlt – souverän, hilflos, überfordert,...?“</li><li>• Befragung der „Betroffenen“: „Wie war die Hilfeleistung, wie hast du dich als Betroffener gefühlt?“</li><li>• Befragung des Publikums: „Möchte das „Publikum“ noch etwas sagen?“</li></ul> <p>HINWEIS: Eine Bloßstellung der Helfer muss vermieden werden! Evtl. Kritiken sind konstruktiv zu äußern, so dass kein Frust bei den Helfern entsteht!</p>





# Unterrichtsmodell Finger weg!

Arbeitsstufe Kompetenzerwartung	Unterrichtsverlauf	Arbeitsmittel/ Medien
<b>Einstieg</b>	Situation: Alan zieht den Stuhl zum Herd und steigt hinauf. Auf dem Herd steht ein Topf mit kochender Flüssigkeit. Die Herdplatte ist heiß.	wahlweise: Vorlesegeschichte, Comic oder Motivationsbilder
<b>Erarbeitung 1</b>  sich in die Situation des Betroffenen hineindenken und sie mitfühlen  den Betroffenen ermutigen und trösten	<b>Was ist geschehen?</b> <i>Alan hat sich an der Hand verbrannt und schreit.</i> <b>Warum braucht Alan Hilfe?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>weil er Schmerzen und Angst hat</li> <li>weil jede Brandwunde in ärztliche Behandlung muss</li> </ul> <b>Wie kannst du helfen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tröste Alan!</li> <li>Behandle die Wunde mit Wasser!</li> <li>Versorge die Wunde keimfrei!</li> <li>Veranlasse evtl. einen Notruf!</li> <li>Bringe Alan evtl. in die Schocklage!</li> </ul>	Motivationsbild 12           Piktogramme
<b>Lehrerdemonstration</b>  die speziellen Gefahren im Zusammenhang mit Verbrennungen kennen  Bedeutung und Grenzen der Wasserbehandlung kennen  Betroffene mit Schock richtig lagern können	a) Lehrer demonstriert vollständige Hilfsmaßnahme: <ul style="list-style-type: none"> <li>Betroffenen ansprechen und trösten.</li> <li>Wasseranwendung: <ul style="list-style-type: none"> <li>kein scharfer Wasserstrahl</li> <li>handwarmes Wasser verwenden</li> <li>Unterkühlungsgefahr</li> </ul> </li> <li>Brandblasen nicht öffnen.</li> <li>Keimfreie Wundbedeckung (Verbandtuch).</li> <li>Keine Hausmittel auf die Wunde.</li> <li>Evtl. Notruf.</li> <li>Evtl. Schocklage: <ul style="list-style-type: none"> <li>auf eine Decke legen</li> <li>Beine hochlagern</li> <li>zudecken</li> </ul> </li> </ul> b) Lehrer demonstriert Hilfsmaßnahme in Schritten: Bei den Einzelschritten, siehe oben, jeweils die Piktogramme aufhängen, bzw. jeweiliges Verbandmaterial unter das Piktogramm hängen. c) Ein Schüler erprobt / demonstriert	entsprechendes EH-Material (Verbandtuch, 2 Größen)
<b>Übung</b>	alle Schüler üben	PA oder GA EH-Material





<b>Reflexion</b>  <b>das eigene Helferverhalten überdenken</b>	Befragung der Helfer: <b>Wie habt ihr euch gefühlt?</b> <i>souverän, hilflos, überfordert,...</i> Befragung der „Betroffenen“: <b>Wie war die Hilfeleistung, wie hast du dich als Betroffener gefühlt?</b> Befragung des Publikums: <b>Möchte das „Publikum“ noch etwas sagen?</b>	
<b>Sicherung</b>	Merkblatt bearbeiten, Ausmalen der Piktogramme  Mit dem Merkblatt „Piktogramme“ sollten diese im Zeitraum bis zur nächsten UE Juniorhelfer wiederholt werden!	Kopiervorlage 16  Merkblatt Piktogramme
<b>Erarbeitung 2</b>  <b>Möglichkeiten der Unfallverhütung kennen und beachten</b>	<b>Was ist geschehen?</b> <i>Alan hat sich verbrannt.</i> <b>Wie hätte sich dieser Unfall vermeiden lassen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Berühre niemals eine Herdplatte, wenn gekocht wird, bzw. kurz vorher gekocht wurde!</i></li> <li>• <i>Schau nicht in heiße Töpfe hinein!</i></li> <li>• <i>Schalte Wärmequellen aus!</i></li> <li>• <i>Vorsicht beim Öffnen von Backofentüren!</i></li> <li>• <i>Mache besonders auch jüngere Geschwister auf diese Gefahr aufmerksam!</i></li> <li>• <i>Lasse kleine Kinder nicht ohne Aufsicht!</i></li> <li>• <i>Herdschutzgitter anbringen!</i></li> <li>• <i>Bei heißen Töpfen helfen Topflappen.</i></li> </ul> Bearbeitung Merkblatt 1, Aufgabe 1 Bearbeitung Merkblatt 1, Aufgabe 2: Nicht nur an heißen Töpfen kann man sich verbrennen	Motivationsbild 11 Kopiervorlage 17



### Hinweis

Weiteres Unterrichtsmaterial, das ergänzend, aufbauend oder alternativ verwendet werden kann, steht digital zur Verfügung.

Bei Bedarf könnte z.B. die Unfallverhütung vor die Hilfeleistung gestellt werden.





# Raum für Notizen





# Finger weg!

(Geschichte zur Einstimmung)

Alan isst für sein Leben gern. Die Mutter kocht ja so gut.

Als es an der Türe klingelt, geht die Mama hinaus.

Vorher sagt sie zu Alan noch, dass er nicht an den Herd gehen soll.

Natürlich will Alan trotzdem wissen, was es heute zum Mittagessen gibt.

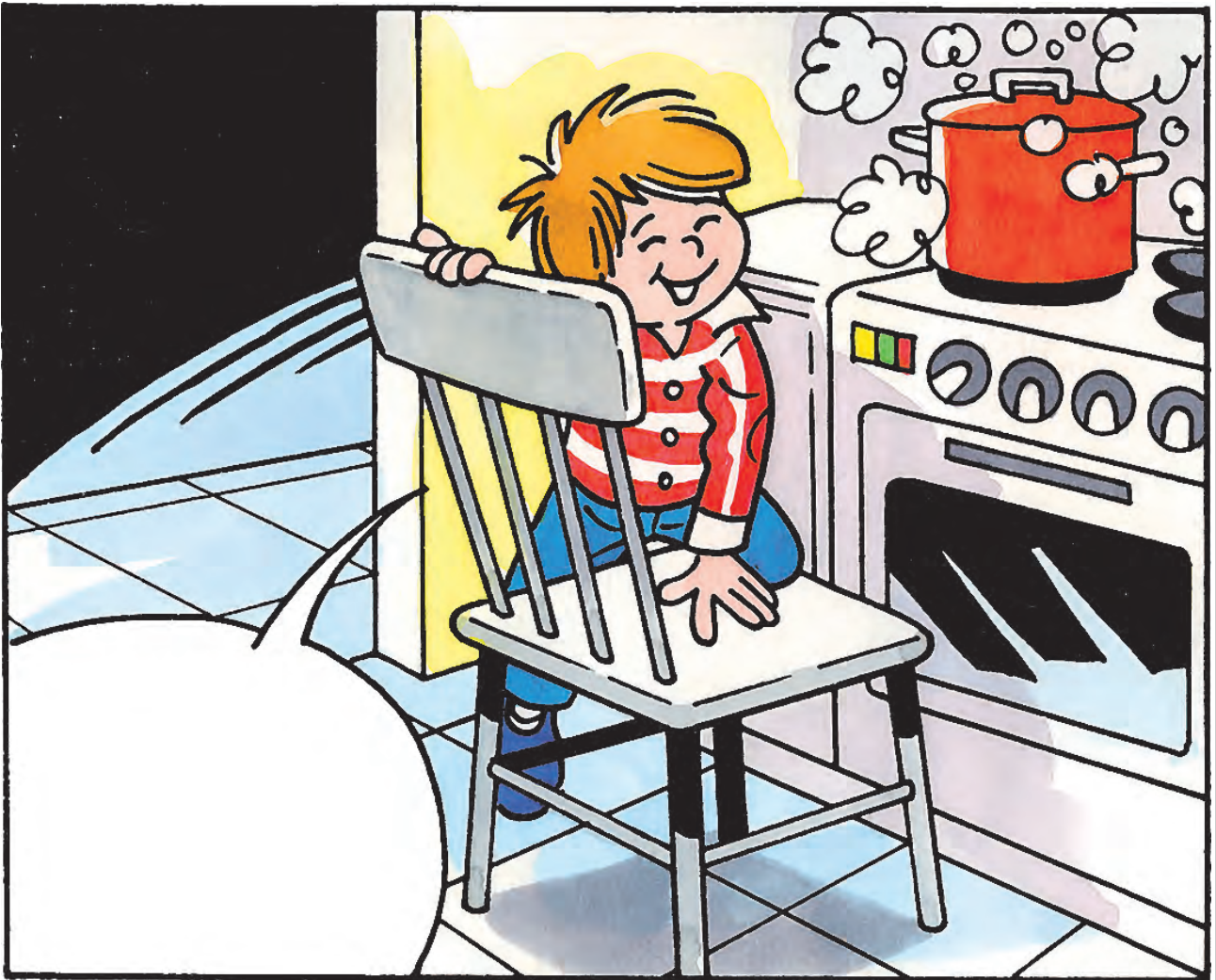
Er schiebt einen Stuhl vom Esstisch an den Herd herüber und klettert hinauf.

Als er den Topfdeckel hochhebt, spürt er, dass der Griff sehr heiß ist. Er zieht die Hand zurück und schreit laut los.

Du kommst gerade von der Schule nach Hause und triffst ihn in der Küche an.



Finger weg!



Finger weg!



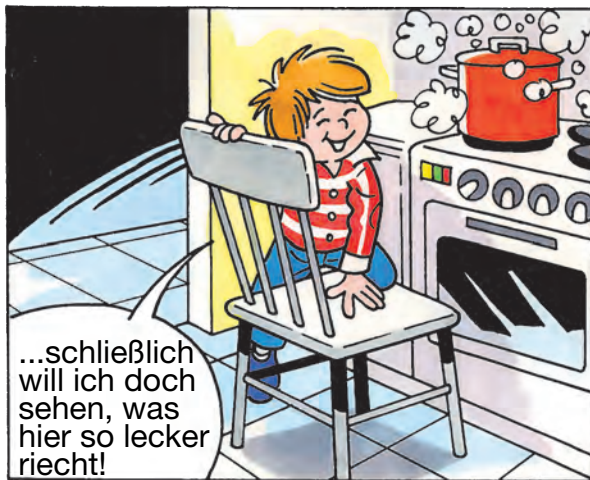


**Juniorhelfer**

Bayerisches Rotes Kreuz 

Name \_\_\_\_\_

## Finger weg!



# Finger weg!



Der neugierige Alan hat an den heißen Topf gefasst.

Du weißt doch, was du tun musst:



Alan hat sich die Hand verbrannt.  
Er jammert und ist blass.  
Seine Hand ist gerötet.



Du tröstest Alan und sprichst ihm Mut zu.



Dann hilfst du Alan, seine Hand unter lauwarmes Wasser zu halten, bis der schlimmste Schmerz nachlässt.



Anschließend versorgst du die Wunde keimfrei, am einfachsten mit einem Verbandtuch.



Auch auf einer Brandverletzung haben Salben und Hausmittel nichts verloren!



Nun rufst du dir Hilfe herbei, damit Alan zum Arzt gebracht werden kann.



Falls Alan blass ist, legst du ihn auf eine Decke und lagerst seine Beine hoch.



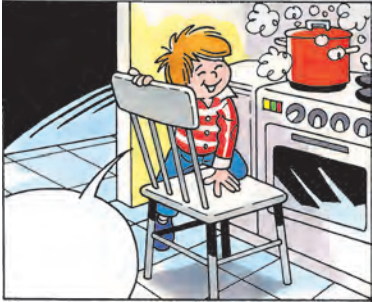
Dann deckst du ihn zu und betreust ihn bis der Rettungsdienst eintrifft.



Versorge nun selbst eine Brandverletzung!  
Probiere auch die Lagerung und die Wärmeerhaltung!



# Finger weg!



Alan isst für sein Leben gern. Außerdem ist er grenzenlos neugierig.

In einem unbeobachteten Moment versucht er in den Kochtopf zu sehen.



Vorsicht, wenn der Herd eingeschaltet ist.

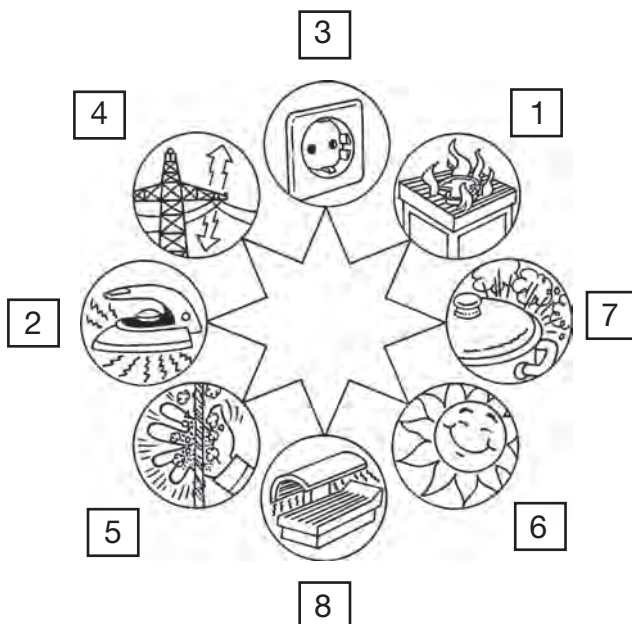
- An heißen Herdplatten oder Töpfen können sich kleine Geschwister leicht verbrennen. Aber auch du, wenn du nicht aufpasst.

Warum musst du bei einer Verbrennung einen Notruf absetzen?

- Verbrennungen können lebensgefährlich sein.

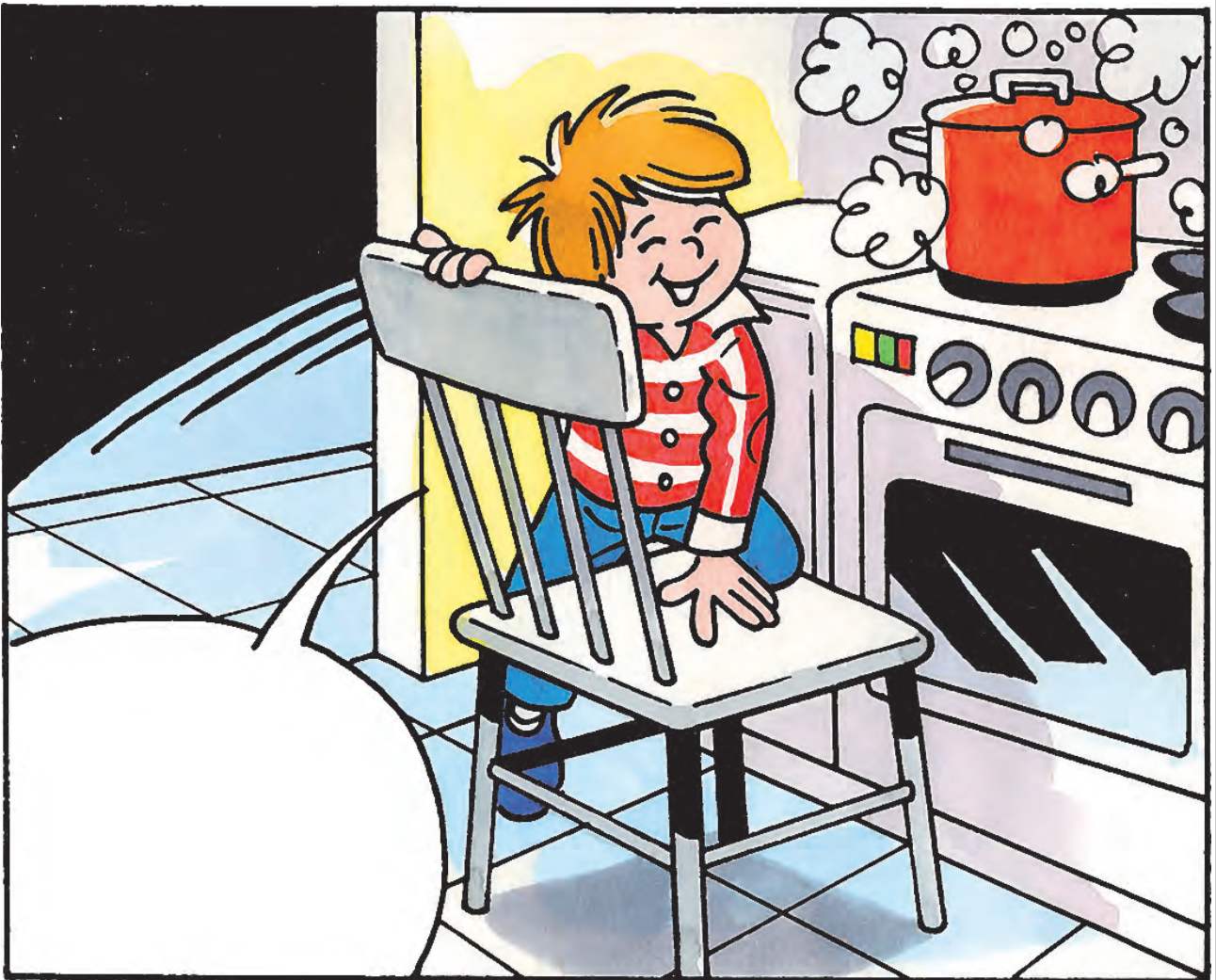


Erkläre dem Partner diese gefährlichen Dinge!  
Besprecht mit den anderen Gruppen, warum man sich leicht damit verbrennen kann!



- 1 Feuer
- 2 Bügeleisen
- 3 Elektrischer Strom (Haushalt)
- 4 Hochspannungsleitung
- 5 durch die Finger gleitendes Seil
- 6 Sonne
- 7 Dampf
- 8 Solarium/Höhensonne





- An heißen Herdplatten oder Töpfen können sich kleine Geschwister leicht verbrennen. Aber auch du, wenn du nicht aufpasst.



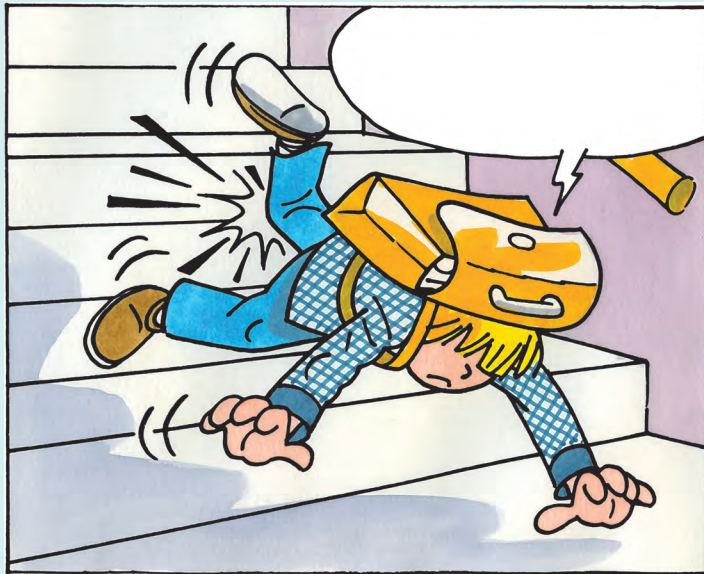


# Raum für Notizen



# Die Schule ist aus

## 7. Themenkreis: Knochenbruch





# Allgemeine Informationen

<b>Für welche Klassenstufen ist der Themenkreis geeignet?</b>	für die Klassenstufen 1 bis 4
<b>Für welche Fächer ist der Themenkreis geeignet?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Heimat- und Sachunterricht</b></li><li>• Deutsch</li><li>• Ethik</li><li>• Sport</li><li>• fachübergreifender und fächerverbindender Unterricht</li></ul>
<b>Welche grundlegenden Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>beschreiben in Grundzügen Aufbau und Funktionsweise des menschlichen Körpers, schätzen den Wert ihrer Sinne, achten ihre eigene Person und gehen auch mit den Gefühlen anderer sorgsam um (HSU).</b></li><li>• erfassen die Gefühle und die Lebenssituationen anderer Menschen in ihrer Umgebung; sie entwickeln u. a. ihre Fähigkeit zur Empathie und Toleranz weiter und helfen einander (Ethik).</li><li>• hören aufmerksam zu und fragen gezielt nach (Deutsch).</li><li>• sprechen deutlich und verständlich, bezogen auf ein Thema und auf die Zuhörenden (Deutsch).</li><li>• halten Sicherheitsregeln ein und beugen dadurch Verletzungen und Unfällen vor (Sport).</li><li>• üben Selbstbeherrschung, übernehmen Verantwortung und zeigen Hilfsbereitschaft (Übergreifende Bildungs- und Erziehungsziele, Soziales Lernen).</li></ul>
<b>Welche fachbezogenen Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• begründen die Bedeutung von Schutz und Pflege des Körpers und gehen mit ihrem eigenen Körper achtsam um (HSU 1-2, 2.1).</li><li>• <b>beschreiben die Bedeutung von Erster Hilfe und wenden einfache Erste-Hilfe-Maßnahmen beim Auftreten von leichten Verletzungen und Beschwerden an (HSU 3-4, 2.1).</b></li></ul>
<b>Welche spezifischen Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• kennen und beachten Möglichkeiten der Unfallverhütung.</li><li>• unterscheiden richtige von falschen Verhaltensweisen bei einem Notfall und begründen dies.</li><li>• denken sich in die Situation des Betroffenen hinein und fühlen sie mit.</li><li>• beherrschen den richtigen Umgang mit Betroffenen und beachten die Grundsätze der Erste-Hilfe-Leistungen.</li><li>• ermutigen und trösten den Betroffenen.</li><li>• <b>kennen die speziellen Gefahren bei Verdacht auf Knochenbruch.</b></li><li>• <b>kennen die Erkennungsmerkmale von Knochenbrüchen (und Gelenkverletzungen).</b></li><li>• <b>kennen die Bedeutung der Ruhigstellung des betroffenen Körperteils und können diese anwenden.</b></li><li>• <b>können Betroffene mit Verdacht auf Knochenbruch richtig lagern.</b></li></ul>





## Benötigtes Material

### Piktogramme



### Übungsmaterial

Decken und Material zur Lagerung

### Bilder / Folien

Motivationsbild 13

Seite G 12

Motivationsbild 14

Seite G 13

### Arbeitsblätter

Comic 7

Seite G 14

Schülermerkblatt Kopiervorlage 18

Seite G 15

Schülermerkblatt Kopiervorlage 19

Seite G 16

Merk-/Aufhängbild Unfallverhütung 7

Seite G 17



## Mitspielende Figuren



Noah



Abu



Vladi



Philipp





# Wissenswertes

## Fachlicher Hintergrund

Zusammengestellt aus dem Glossar zum Medienpaket „Erste Hilfe“ des DRK, Version 3.1 vom 08.02.2013

### Knochenbrüche

Unter einer Fraktur versteht man die ganze oder teilweise Durchtrennung von Knochen, die mit einer Verletzung der umliegenden Gefäße, Nerven, Muskeln, Sehnen oder Bänder einhergehen kann. Ein Knochenbruch entsteht meist durch Gewaltwirkung wie Schlag, Sturz oder Verdrehung. Seltener sind Erkrankungen die Ursache, wobei Spontanfrakturen bei Knochenkrebs im Vordergrund stehen.

Aber auch Überanstrengung des Knochens kann Ursache eines sogenannten Ermüdungsbruches sein. Sind von der Fraktur Knochen betroffen, die an der Bildung eines Gelenks beteiligt sind, so spricht man von Gelenkbrüchen.

Die Bruchenden verschieben sich oft erheblich, wodurch besonders an den Gliedmaßen Wulstbildungen, Achsenverschiebungen, Knickstellen, Verdrehungen, Verkürzungen und ähnliche Formveränderungen sichtbar werden.

Diese sind teils durch die Gewalteinwirkung selbst bedingt, teils aber auch durch den Muskelzug, der die Bruchenden aus ihrer natürlichen Stellung ziehen und aneinander vorbeigleiten lassen kann. Bei manchen Knochenbrüchen sind die Bruchenden ineinander gestaut, sodass sich die Bruchstücke nicht wesentlich verschieben können. Ähnliches kann bei Knochenbrüchen von Kindern vorliegen, wenn die unbeschädigte Knochenhaut die Bruchstücke auf gleiche Weise zusammenhält wie die Rinde eines grünen Zweiges, der geknickt wurde (Grünholzbruch).

In der Regel ist am Unfallort keine Unterscheidung bezüglich der verschiedenen Brucharten zu treffen. Lediglich die Feststellung, ob ein offener oder

geschlossener Knochenbruch vorliegt, ist notwendig. Beim geschlossenen Bruch ist die Haut über der Bruchstelle unversehrt. Es besteht also keine zusätzliche Infektionsgefahr. Beim offenen Bruch hingegen ist im Bruchbereich eine Wunde mit direkter Verbindung zur Bruchstelle lokalisiert. Gelegentlich ragt aus ihr ein Knochenbruchstück heraus. Durch diese Wunde können Krankheitskeime eindringen und lang andauernde Erkrankungen wie z. B. die Knochenmarkeiterung hervorrufen. Wegen dieser schwerwiegenden Komplikationen wird jeder Knochenbruch mit einer Wunde im Bruchbereich als offener Knochenbruch behandelt und mit einer großflächigen sterilen Wundbedeckung versorgt.

Bei der Knochenheilung wächst weiches Knochengewebe von einem Bruchende zum anderen und verkalkt dann. Den neu gebildeten Knochen nennt man Kallus.

Wird die Kallusbildung zwischen den Bruchenden durch mangelhafte Ruhigstellung oder durch zwischengelagertes Bindegewebe verhindert, dann wachsen die Bruchenden nicht zusammen, sondern bilden ein Falschgelenk. Der betroffene Knochen kann seine Aufgabe nicht mehr erfüllen.

### Gelenkverletzungen

Durch gewaltsames Überdrehen eines Gelenkes entstehen Verstauchungen, Verrenkungen oder Bänderrisse. Gleichzeitig zerreißen Blutgefäße, wodurch sich Blutergüsse von beträchtlichem Umfang im Gelenk oder seiner Umgebung bilden können.

Gemeinsame Kennzeichen aller Gelenkverletzungen sind Bewegungs- und Druckschmerz, teilweise oder vollkommene Gebrauchsunfähigkeit und eine Schwellung im Gelenkbereich, die sich jedoch oft erst allmählich entwickelt.

Da diese Symptome auch auf einen Knochenbruch hinweisen können, ist für den Helfer eine Unterscheidung zwischen Verstauchung, Verren-



kung oder Gelenkbruch nicht immer möglich. Bei Verrenkungen kann es, wie auch bei Knochenbrüchen, durch Druck auf Nerven und Blutgefäße zu Lähmungen und Störungen der Blutversorgung kommen. Bei Bänderrissen, die eine schwere Verrenkung begleiten können, kommt es zu einem erheblichen Festigkeitsverlust des Gelenks. Für alle Gelenkverletzungen gilt, dass Verrenkungen unverzüglich durch einen Arzt wieder einzuverrenken sind, um weitere Schäden wie Dehnung der Gelenkkapsel und Druckschäden von Nerven und Blutgefäßen zu verhindern. Da das Einrenken meist nur nach Gabe von Schmerzmitteln und unter Röntgenkontrolle durchführbar ist, verbietet es sich für den Helfer grundsätzlich. Bei Verstauchungen können die auftretenden Schmerzen und die Schwellung durch Kühlung und Hochlagern vermindert werden. Die Anwendung von Kältespray ist verboten, da die extreme Kühlung eine eventuell vorhandene gravierende Verletzung verschleiern kann.

### Prellung

Stumpfe Gewalteinwirkung (Tritt, Schlag, Stoß) führt zu einer Quetschung der Weichteile mit eventueller Gefäßverletzung und nachfolgender Einblutung in das Gewebe. Die Prellung (Kontusion) ist die häufigste Sportverletzung überhaupt. Man erkennt sie an einer Rötung und/oder Schwellung der Haut (Prellmarken) und an gesteigerter Berührungsempfindlichkeit.

Als Maßnahme empfiehlt sich „PECH“ (P = Pause, E = Eis, C = Kompression, H = Hochhalten).

### Praxisanleitung

Zusammengestellt auf der Grundlage der Praxisanleitungen zum Medienpaket „Erste Hilfe“ des DRK, Version 3.1 vom 08.02.2013 und ergänzt um aktuelle Tipps für den Juniorhelfer-Unterricht.

Knochenbrüche sind Verletzungen, die meist mit großen Schmerzen verbunden sind. Die verletzten Personen vermeiden daher Bewegungen der betroffenen Körperteile. Oft befinden sich die betroffenen Gliedmaßen auch in unnatürlicher Lage und die Bewegungsfähigkeit ist eingeschränkt

oder nicht mehr vorhanden. In schweren Fällen entstehen Wunden ggf. mit sichtbarem Knochen (offener Bruch).

Ersthelfer müssen Bewegungsversuche unbedingt unterlassen. Die Schonhaltung des Betroffenen wird nicht verändert und nach Möglichkeit mit festgerollten Kleidungsstücken, Decken, Kissen, Taschen oder ähnlichen Dingen umpolstert. Beim geschlossenen Bruch (keine Wunde) kann die Bruchstelle mit Kühl-Akkus, nassen Tüchern oder Wasser gekühlt werden. Die Wunde eines offenen Bruchs wird mit einer sterilen Wundauflage versehen. Der Notruf erfolgt so schnell wie möglich.



Während der gesamten Versorgung ist unbedingt auf Schockanzeichen (Unruhe, Angst, Nervosität, blasse Hautfarbe, kalte, oft schweißnasse Haut, Frieren, Zittern und im späteren Verlauf Ruhe, Teilnahmslosigkeit, ggf. Bewusstlosigkeit) zu achten und ein möglicher Schockzustand ist zu bekämpfen (ohne Hochlagerung der Beine).

Hierbei steht zu allererst das Trösten und Betreuen im Vordergrund. Es ist für Ruhe und Wärme zu sorgen. Bei einsetzender Bewusstlosigkeit mit vorhandener Atmung ist der Betroffene in die stabile Seitenlage zu bringen. Setzt ein Herz-Kreislauf-Stillstand ein, ist die Herz-Lungen-Wiederbelebung durchzuführen.

Gelenkverletzungen, Verstauchungen und Verrenkungen werden wie Brüche behandelt.



### Hinweis

Falls der Armbruch im Unterricht behandelt wird, so reicht eine Ruhigstellung, durch das Umschlagen des gebrochenen Arms mit dem unterem Teil der Jacke (o.ä.) und dessen Befestigung mit einer Sicherheitsnadel (o.ä.), aus.





# Raum für Notizen







# Methodisch-didaktischer Kommentar

<b>Ziel</b> Methode	<b>Kennenlernen des Knochenbruchs</b> Gruppenarbeit, Unterrichtsgespräch
<b>Dauer in Min</b>	45 Minuten - 90 Minuten
<b>Material</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Piktogramme</li><li>• Decken und Material zur Lagerung (bspw. Schultaschen)</li><li>• 2 Motivationsbilder (G 12 und G 13)</li><li>• Comic (G 14)</li><li>• Schülermerkblätter (G15 und G 16)</li></ul>
<b>Vorbereitung</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kopieren und ggf. Laminieren der Piktogramme</li><li>• Kopieren der Schülermerkblätter oder Bestellen des Schülerhefts</li></ul>
<b>Durchführung</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Einstieg in das Thema mittels einer der drei Möglichkeiten: Einführungsgeschichte, Einführungscomic oder Motivationsbilder.</li><li>• Die Schüler analysieren die Unfallsituation und suchen nach Möglichkeiten der Unfallverhütung. Die gefundenen Möglichkeiten werden verbalisiert und ggf. visualisiert. Analogschlüsse verknüpfen mit den bekannten Schulregeln.</li><li>• Anschließend stellen die Schüler Vermutungen zu den Unfallfolgen an, die die Lehrkraft auf den Beinbruch eingrenzt.</li><li>• Die Schüler erzählen kurz, welche Knochenbrüche sie schon erlitten haben.</li><li>• Im Unterrichtsgespräch wird der Verlauf der Hilfeleistung geklärt.</li><li>• Anschließend üben die Schüler selbstständig die Ruhigstellung eines Beinbruchs und die Wärmeerhaltung.</li><li>• Je nach Zeit kann dann die Ruhigstellung eines Armbruches geübt werden.</li></ul>
<b>Auswertung</b>	<p>Die Auswertung erfolgt durch Beobachtung des Übungsverlaufes (Trösten, Sprechen mit dem Betroffenen, Beachtung der Ge- und Verbote, Umgang mit dem Verbandmaterial ...)</p> <p>Im Anschluss an das Üben sollte es folgendermaßen durch den Lehrer ausgewertet werden:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Befragung der Helfer: „Wie habt ihr euch gefühlt – souverän, hilflos, überfordert,...?“</li><li>• Befragung der „Betroffenen“: „Wie war die Hilfeleistung, wie hast du dich als Betroffener gefühlt?“</li><li>• Befragung des Publikums: „Möchte das „Publikum“ noch etwas sagen?“</li></ul> <p>HINWEIS: Eine Bloßstellung der Helfer muss vermieden werden! Evtl. Kritiken sind konstruktiv zu äußern, so dass kein Frust bei den Helfern entsteht!</p>





# Unterrichtsmodell

## Die Schule ist aus

Arbeitsstufe Kompetenzerwartung	Unterrichtsverlauf	Arbeitsmittel/ Medien
<b>Einstieg</b>	Situation: Kinder stürmen die Treppe herunter. Noah verliert das Gleichgewicht und stürzt.	wahlweise: Vorlesegeschichte, Comic oder Motivationsbilder
<b>Erarbeitung 1</b>  sich in die Situation des Betroffenen hineindenken und sie mitfühlen  den Betroffenen ermutigen und trösten	<b>Was ist geschehen?</b> <i>Noah kann nicht mehr bremsen. Er stürzt die Treppe hinunter und sein Bein tut sehr weh.</i> <b>Warum braucht Noah Hilfe?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>weil er sich das Bein gebrochen haben könnte</li> </ul> <b>Wie kannst du helfen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Frage Noah, ob er Schmerzen hat!</li> <li>Schau nach, ob du eine Schwellung erkennen kannst!</li> <li>Frage ihn, ob er das Bein nicht mehr bewegen kann!</li> <li>Wenn einer dieser Punkte zutrifft, musst du einen Knochenbruch vermuten! <ul style="list-style-type: none"> <li>Das Bein muss ruhig gestellt werden, dazu kannst du es mit weichem Material polstern.</li> <li>Schwere Gegenstände halten die Polsterung und das Bein fest.</li> <li>Beim Armbruch kann der Arm gegen den Körper festgehalten werden.</li> </ul> </li> </ul>	Motivationsbild 14          Piktogramme
<b>Lehrerdemonstration</b>  die Erkennungsmerkmale und Gefahren von Knochenbrüchen (und Gelenkverletzungen) kennen  die Bedeutung der Ruhigstellung des betroffenen Körperteils kennen und diese anwenden können	a) Lehrer demonstriert vollständige Hilfsmaßnahme: <ul style="list-style-type: none"> <li>Betroffenen ansprechen und trösten.</li> <li>Betroffenen ruhig sitzen lassen.</li> <li>Gebrochenes Bein nicht bewegen.</li> <li>Bein mit weichem Material polstern.</li> <li>Polsterung durch schwere Gegenstände festhalten.</li> <li>Notruf.</li> <li>Betroffenen weiterhin beruhigen und trösten.</li> </ul> b) Lehrer demonstriert Hilfsmaßnahme in Schritten: Bei den Einzelschritten, siehe oben, jeweils die Piktogramme aufhängen, bzw. jeweiliges Verbandmaterial unter das Piktogramm hängen. c) Ein Schüler erprobt / demonstriert	entsprechendes EH-Material Decke Rettingsdecke



<b>Übung</b>	alle Schüler üben	PA oder GA
<b>Reflexion</b> <b>das eigene Helferverhalten überdenken</b>	Befragung der Helfer: <b>Wie habt ihr euch gefühlt?</b> <i>souverän, hilflos, überfordert,...</i> Befragung der „Betroffenen“: <b>Wie war die Hilfeleistung, wie hast du dich als Betroffener gefühlt?</b> Befragung des Publikums: <b>Möchte das „Publikum“ noch etwas sagen?</b>	
<b>Sicherung</b>	Merkblatt bearbeiten, Ausmalen der Piktogramme  Mit dem Merkblatt „Piktogramme“ sollten diese im Zeitraum bis zur nächsten UE Juniorhelfer wiederholt werden!	Kopiervorlage 18  Merkblatt Piktogramme
<b>Erarbeitung 2</b> <b>Möglichkeiten der Unfallverhütung kennen und beachten</b>	<b>Was ist geschehen?</b> <i>Noah ist die Treppe hinunterstürzt.</i> <b>Wie hätte sich dieser Unfall vermeiden lassen?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Drängle und schubse auf der Treppe nicht!</i></li> <li>• <i>Renne auf der Treppe nicht!</i></li> <li>• <i>Achte auf den Weg!</i></li> <li>• <i>Nimm Rücksicht auf jüngere Kinder!</i></li> <li>• <i>Halte im Gang und auf den Treppen genügend Abstand!</i></li> <li>• <i>Überspring keine Treppenstufen!</i></li> </ul> Auch in anderen Situationen kann Drängeln gefährlich werden.	Motivationsbild 13 Kopiervorlage 19





# Raum für Notizen





## Die Schule ist aus

(Geschichte zur Einstimmung)

Heute wird in Noahs Klasse in der letzten Stunde eine Probeaufgabe zurück gegeben.

Noahs Papa hat ihm eine Überraschung versprochen, wenn er eine gute Note hat. Noah ist ein sehr neugieriger Junge und kann es kaum erwarten nach Hause zu dürfen.

Endlich ertönt der Schulgong.

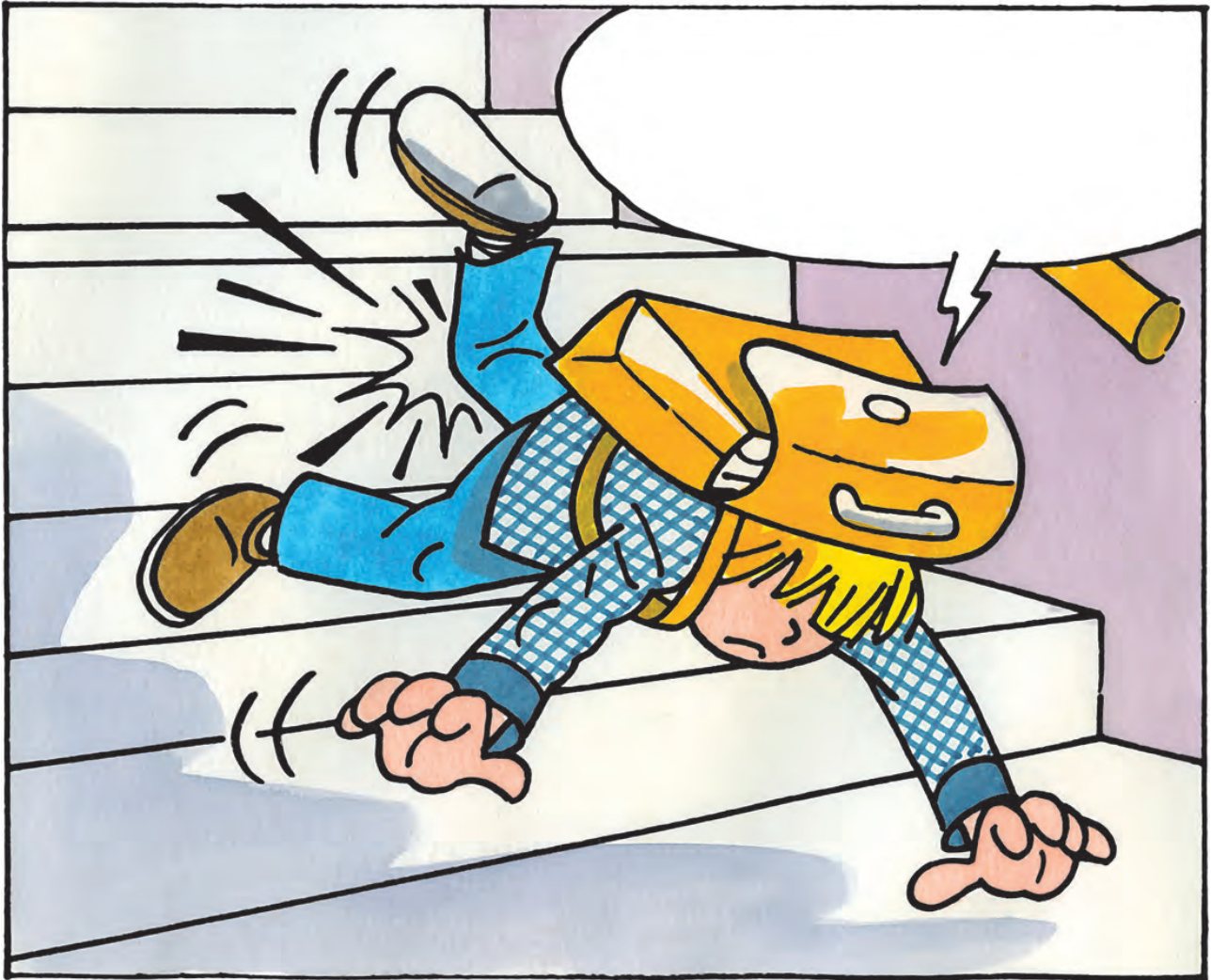
Noah schnappt sich seinen Schulranzen und stürmt aus dem Klassenzimmer. Er rennt den Gang entlang und die Treppe hinunter.

Aber auch die anderen Schülerinnen und Schüler haben es eilig und wollen alle als erste aus der Schule hinaus stürmen.

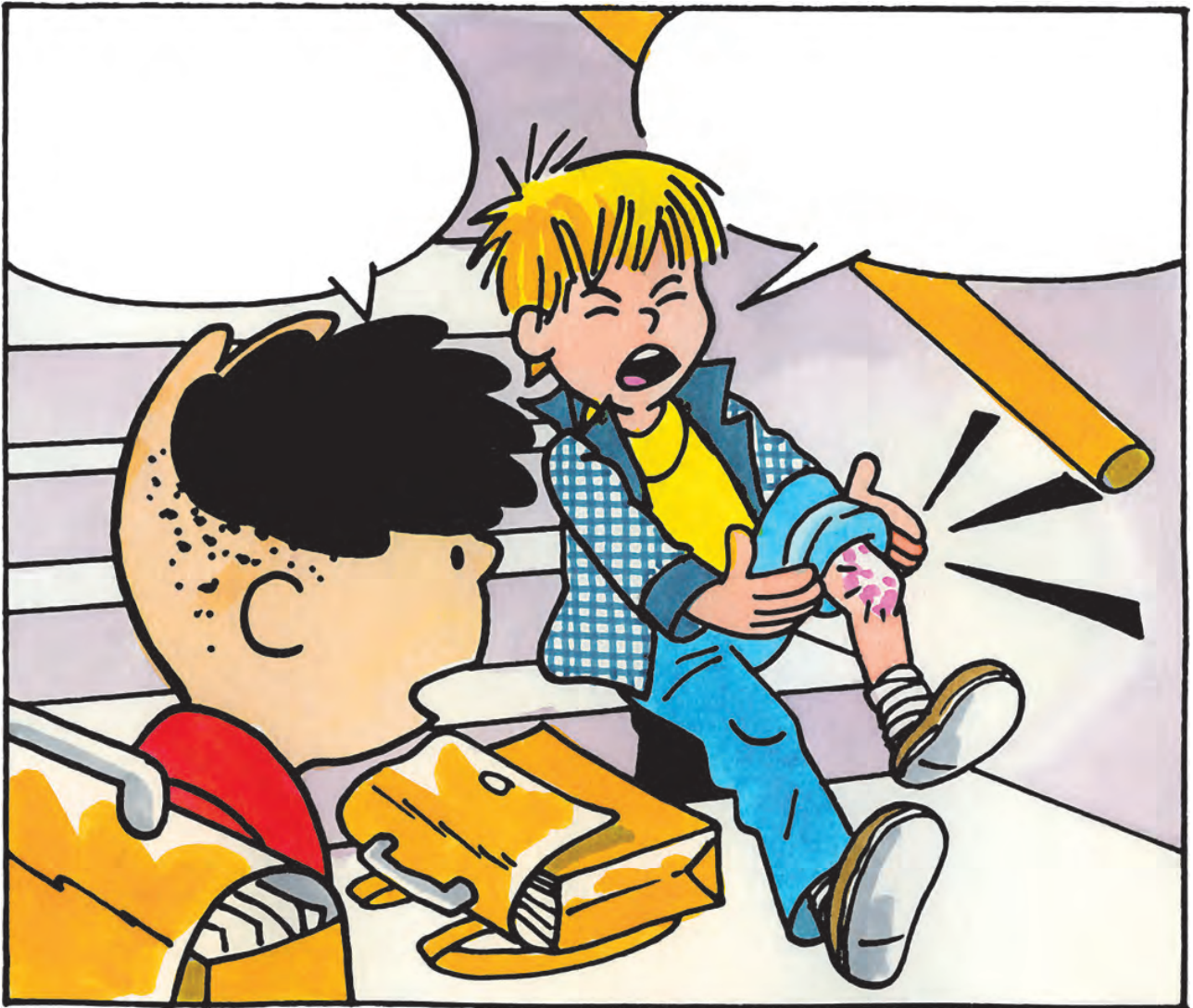
Auf der Treppe gibt es ein richtiges Gedränge und Noah stolpert. Er fällt mit seinem Unterschenkel genau auf eine der untersten Stufen der Treppe.



# Die Schule ist aus



# Die Schule ist aus



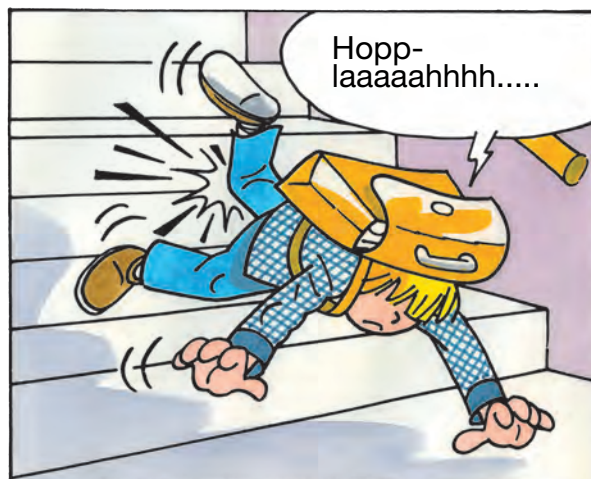


**Juniorhelfer**

Bayerisches Rotes Kreuz 

Name

## Die Schule ist aus





## Die Schule ist aus



Noah will recht flott die Schulhaustreppe hinunterlaufen. Plötzlich stürzt er.

Abu weiß, was er tun muss:



Noah ist auf der Treppe gestürzt. Er hat große Schmerzen im Unterschenkel, den er nicht bewegen kann. Das Bein scheint geschwollen zu sein. Noah kann auch nicht aufstehen.



Abu tröstet Noah und spricht ihm Mut zu. Dann erklärt er ihm, wie er helfen möchte. Sie besprechen, dass nur Noah selbst sein Bein bewegen wird.



Falls eine Wunde an der Bruchstelle erkennbar ist, versorgt Abu diese keimfrei. Er ist dabei äußerst vorsichtig und lässt Noah mithelfen.



Wenn möglich, kühlt Abu die Bruchstelle. Auch dabei lässt er sich von Noah helfen, der selbst am Besten weiß, wann etwas weh tut.



Gemeinsam polstern sie das verletzte Bein mit weichem Material. Schwere Gegenstände halten die Polsterung fest.



So weit möglich, legt Abu Noah eine Decke oder Kleidungsstücke unter und deckt ihn zu. Wärmeerhaltung ist wichtig!



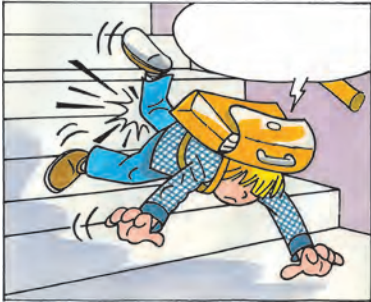
Schließlich setzt Abu einen Notruf ab und fordert weitere Hilfe an.



Stelle nun selbst an deinem Partner einen Beinbruch ruhig! Leite deinen Partner an, damit er bei der Versorgung mithelfen kann!



## Die Schule ist aus



Noah hat eine Schulaufgabe zurück bekommen und möchte das gute Ergebnis bald zu Hause zeigen. Beim Schulschluss beeilt er sich sehr und achtet kaum auf die Umgebung.

Auf der Treppe stürzt er.



- Renne auf Treppen nicht!
- Überspringe keine Treppenstufen!
- Schubse auf Treppen die anderen Kinder nicht!

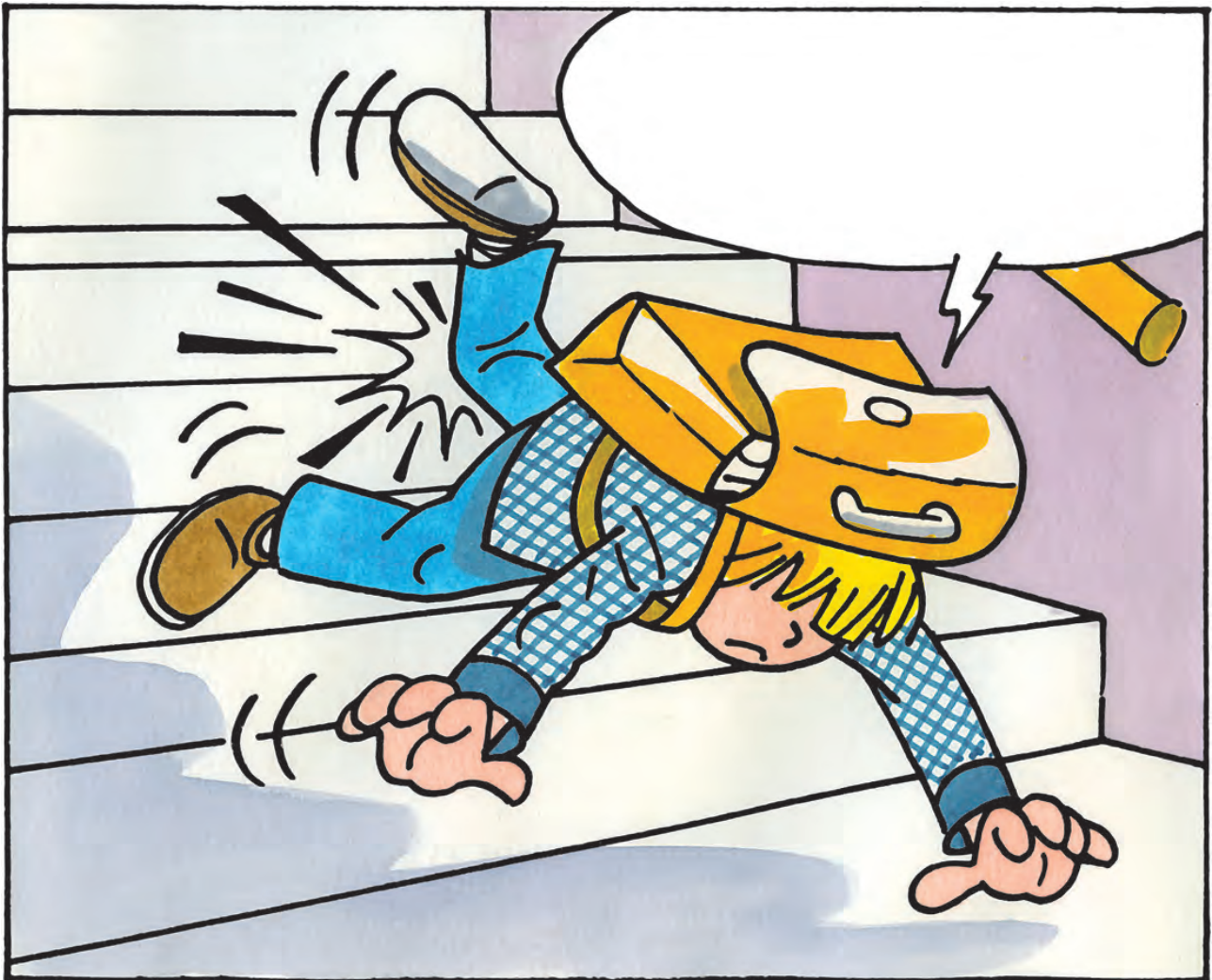


Auch hier ist Drängeln und Schubsen gefährlich! Besprich die Gefahren mit dem Partner! Vielleicht findet ihr noch mehr.



- Beim Einsteigen in den Bus.
- Auf dem Sprungbrett im Schwimmbad.
- Beim Anstellen.
- Beim Geräteturnen.

Es gibt einfach keine Situation, bei der Drängeln und Schubsen nicht gefährlich ist!



- Renne auf Treppen nicht!
- Überspringe keine Treppenstufen!
- Schubse auf Treppen die anderen Kinder nicht!



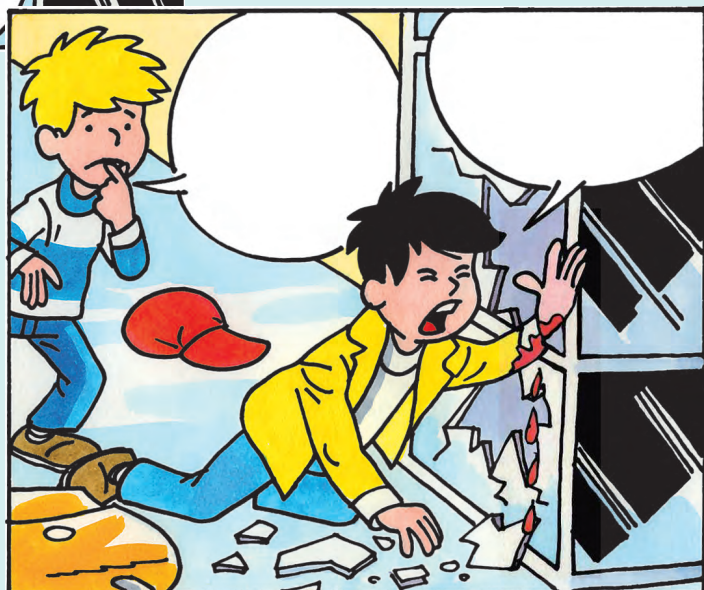
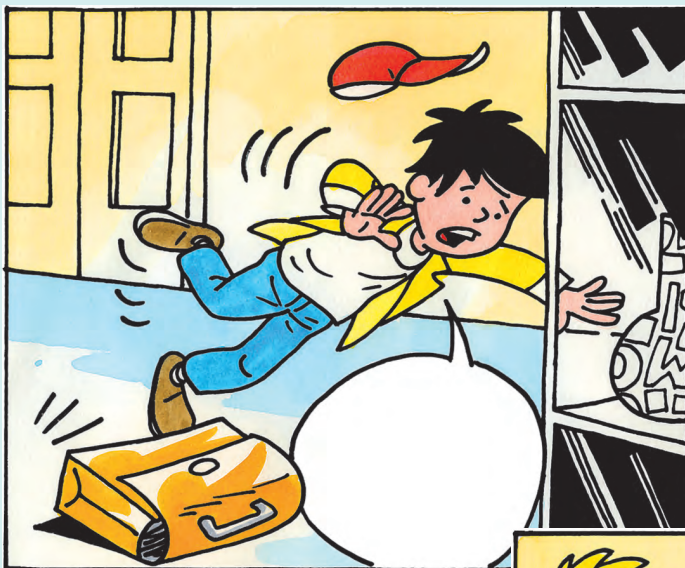


# Raum für Notizen



# Gefahr im Schulhaus

## 8. Themenkreis: bedrohliche Blutung





# Allgemeine Informationen

<b>Für welche Klassenstufen ist der Themenkreis geeignet?</b>	für die Klassenstufen 1 bis 4
<b>Für welche Fächer ist der Themenkreis geeignet?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Heimat- und Sachunterricht</b></li><li>• Deutsch</li><li>• Ethik</li><li>• Sport</li><li>• fachübergreifender und fächerverbindender Unterricht</li></ul>
<b>Welche grundlegenden Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>beschreiben in Grundzügen Aufbau und Funktionsweise des menschlichen Körpers, schätzen den Wert ihrer Sinne, achten ihre eigene Person und gehen auch mit den Gefühlen anderer sorgsam um (HSU).</b></li><li>• erfassen die Gefühle und die Lebenssituationen anderer Menschen in ihrer Umgebung; sie entwickeln u. a. ihre Fähigkeit zur Empathie und Toleranz weiter und helfen einander (Ethik).</li><li>• hören aufmerksam zu und fragen gezielt nach (Deutsch).</li><li>• sprechen deutlich und verständlich, bezogen auf ein Thema und auf die Zuhörenden (Deutsch).</li><li>• halten Sicherheitsregeln ein und beugen dadurch Verletzungen und Unfällen vor (Sport).</li><li>• üben Selbstbeherrschung, übernehmen Verantwortung und zeigen Hilfsbereitschaft (Übergreifende Bildungs- und Erziehungsziele, Soziales Lernen).</li></ul>
<b>Welche fachbezogenen Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• begründen die Bedeutung von Schutz und Pflege des Körpers und gehen mit ihrem eigenen Körper achtsam um (HSU 1-2, 2.1).</li><li>• <b>beschreiben die Bedeutung von Erster Hilfe und wenden einfache Erste-Hilfe-Maßnahmen beim Auftreten von leichten Verletzungen und Beschwerden an (HSU 3-4, 2.1).</b></li></ul>
<b>Welche spezifischen Kompetenzen werden mithilfe des Themenkreises vermittelt?</b>	<p><b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• kennen und beachten Möglichkeiten der Unfallverhütung.</li><li>• unterscheiden richtige von falschen Verhaltensweisen bei einem Notfall und begründen dies.</li><li>• denken sich in die Situation des Betroffenen hinein und fühlen sie mit.</li><li>• beherrschen den richtigen Umgang mit Betroffenen und beachten die Grundsätze der Erste-Hilfe-Leistungen.</li><li>• ermutigen und trösten den Betroffenen.</li><li>• <b>kennen die speziellen Gefahren im Zusammenhang mit bedrohlichen Blutungen.</b></li><li>• <b>kennen die Erkennungsmerkmale der bedrohlichen Blutung.</b></li><li>• <b>können einen Druckverband mit dem Dreiecktuch sachgerecht anlegen.</b></li><li>• <b>können Betroffene mit bedrohlicher Blutung richtig lagern.</b></li></ul>





## Benötigtes Material

### Piktogramme



### Übungsmaterial

Kompressen entsprechend der Schülerzahl + 2 zur Demonstration  
 Dreiecktücher entsprechend der Schülerzahl  
 ungeöffnete Verbandpäckchen entsprechend der Schülerzahl  
 1 - 2 Decken

### Bilder / Folien

Motivationsbild 15 Seite H 14  
 Motivationsbild 16 Seite H 15

### Arbeitsblätter

Comic 8 Seite H 16  
 Schülermerkblatt Kopiervorlage 20 Seite H 17  
 Schülermerkblatt Kopiervorlage 21 Seite H 18  
 Schülermerkblatt Kopiervorlage 22 Seite H 19  
 Merk-/Aufhängebild Unfallverhütung 8 Seite H 20



## Mitspielende Figuren



Angelo



Christoph



Jonas



Vladi



Eva





# Wissenswertes

## Fachlicher Hintergrund

Zusammengestellt aus dem Glossar zum Medienpaket „Erste Hilfe“ des DRK, Version 3.1 vom 08.02.2013

## Wunden

Eine Wunde entsteht durch äußere Einwirkung, z. B. durch Gewalt, Hitze, Kälte oder durch chemische Stoffe, die die Haut verletzen. Dabei wird die schützende Funktion der Haut gegenüber Keimen der Außenwelt aufgehoben; es können auch größere Blutgefäße, sowie Nerven, Muskeln, Knochen und Organe mitverletzt sein. Die Gefahren, die hierbei auftreten, sind Blutungen, Infektionen und Schock.

Je nach Art der Gewalteinwirkung kommt es zu verschiedenen Verletzungen, die sich in charakteristischer Weise unterscheiden: Schürfwunden, Schnittwunden, Risswunden, Schussverletzungen, Splitterverletzungen, Abloderung, Platzwunden, Quetschungen usw..

**Schnittwunden** können alle Gewebeschichten bis zum Knochen durchtrennen und bluten sehr stark. Ihre Wundränder sind glatt und klaffen häufig. Die Infektionsgefahr ist hier geringer und die Heilung erfolgt allgemein rasch.

## Bedrohliche Blutung

Beim Erwachsenen bedeutet ein Verlust von ca. 1l Blut Lebensgefahr. Bei Kindern und Kleinkindern besteht eine Gefahr wegen der insgesamt geringeren Blutmenge schon erheblich früher. Die Blutstillung ist daher grundsätzlich möglichst schnell durchzuführen, um einen größeren Blutverlust zu vermeiden.

Die Blutstillung muss am liegenden Verletzten durchgeführt werden. Fast jede Blutung aus einer Wunde lässt sich durch genügend starken Druck von außen auf die Blutungsquelle zum Stillstand bringen. Unter Umständen muss auch in eine große Wunde hineingedrückt werden; hierzu verwen-

det man möglichst keimarmes Material, z.B. Mullkompressen oder geöffnete Verbandpäckchen. Notfalls können auch saubere Tücher verwendet werden. Da jede starke Blutung nicht nur direkt zum Tod, sondern auch zu einem lebensbedrohlichen Zustand des Schocks führen kann, müssen im Anschluss an die Blutstillung stets die Maßnahmen der Schockbekämpfung durchgeführt werden.

Bei einer starken Blutung ist die Blutstillung vorrangig. Eine mögliche Infektion des Verletzten muss in Kauf genommen werden.





## Praxisanleitung

Zusammengestellt auf der Grundlage der Praxisanleitungen zum Medienpaket „Erste Hilfe“ des DRK, Version 3.1 vom 08.02.2013 und ergänzt um aktuelle Tipps für den Juniorhelfer-Unterricht.

Dem Betroffenen Mut zusprechen, ihn trösten und beruhigen. Betroffenen hinlegen.

Wenn die Blutung gering ist:  
Verbinden - später zur Überprüfung zum Arzt.

Wenn die Blutung stark ist:  
Notruf absetzen.

Der Arm wird hochgehalten. Dadurch wird die Blutung geringer (Physik).  
Schutzhandschuhe anlegen!



### Überlegung:

In vielen Fällen werden Handschuhe nicht sofort greifbar sein. Dann kann meist trotzdem am Oberarm abgedrückt werden, wenn dort ein Blutkontakt vermieden werden kann.

Unter Anleitung kann auch der Verletzte selbst abdrücken.



### Hochhalten und Abdrücken am Oberarm

- Seitlich am Kopf knien, je nach Lage der Verletzung Hand bzw. Handgelenk fassen und Arm hochhalten.
- Mit vier Fingern die Arterie in der Muskellücke auf der Oberarminnenfläche gegen den Oberarmknochen drücken.
- Beim Abdrücken des rechten Arms mit der rechten Hand abdrücken. Beim Abdrücken des linken Arms mit der linken Hand abdrücken.

Die Wirkung des Abdrückens erkennt man am geringer werdenden Blutfluss. Gegebenenfalls Abdruckstelle korrigieren.

Der Betroffene wird hingelegt, da er in Folge des großen Blutverlustes ohnmächtig werden könnte.

hinlegen - hochhalten - abdrücken

Die Wunde wird auf darin steckende Glassplitter untersucht (stecken lassen!).

Wenn keine Glassplitter (Fremdkörper) gefunden werden, kann man einen Verband anlegen: Eine keimfreie Wundaufgabe auf die Wunde drücken. (Wenn nichts anderes greifbar ist, ein anderes sauberes Material nehmen. Blutstillung geht vor!). Andernfalls weiterhin hochhalten und abdrücken.

Eine Krawatte aus einem Dreiecktuch falten. Den Druckverband mit Dreiecktuch und Verbandpäckchen als Druckpolster anlegen.



### Anlegen eines Druckverbandes

- Der Verband kann **mit einem gefalteten Dreiecktuch (Krawatte)** angelegt werden.
- Das Dreiecktuch sollte dabei auf die gleiche Breite wie das verwendete Druckpolster gefaltet werden.
- Wundaufgabe auf die Wunde legen.
- Druckpolster auf den Wundbereich legen. Als Druckpolster ist elastisches, nicht saugfähiges Material (z.B. Verbandpäckchen) geeignet.
- Die Krawatte unter gleichzeitigem Druck und Zug fest über das Druckpolster wickeln. Dabei ein Ende herunterhängen lassen.
- Das zweite Ende mit dem herunterhängenden verknoten.
- Bei anhaltender Blutung ist über dem ersten Druckverband ein zweiter anzulegen.
- Stauung vermeiden!



Nach dem Anlegen eines Druckverbandes - Schocklagerung.



#### Hintergrundinformation

Bei einer stark blutenden Wunde kann es in kurzer Zeit zu lebensbedrohlichem Blutverlust kommen. Dies führt zu einem Schockgeschehen. Ein Schockgeschehen kann tödlich enden oder schwere Schädigungen von Organen (bspw. der Nieren) auslösen. Deshalb bei starken Blutungen immer einen Notruf absetzen.

Der Druckverband kann fast alle Blutungen stillen. Deshalb ist es sehr wichtig, den Druckverband vorzuführen und von jedem Kind üben zu lassen.

Der Druckverband mit dem Dreiecktuch ist einfacher durchzuführen als mit dem Verbandpäckchen. Wenn im Ernstfall keine Kompresse vorhanden ist, kann der Druckverband auch ohne sie durchgeführt werden. Im Notfall können als Druckpolster auch andere Gegenstände verwendet werden, wenn sie nicht saugend und nicht scharfkantig sind.



#### Anlegen eines Druckverbandes

- Der Verband kann auch **mit dem Verbandpäckchen** angelegt werden.
- Wundauflage auf die Wunde legen.
- Wundauflage mit 2-3 kreisförmigen Bindengängen befestigen.
- Druckpolster auf den Wundbereich legen. Als Druckpolster ist elastisches, nicht saugfähiges Material (z.B. Verbandpäckchen) geeignet.
- Weitere Bindengänge über das Druckpolster wickeln.
- Das Bindenende fixieren.
- Bei anhaltender Blutung ist über dem ersten Druckverband ein zweiter anzulegen.
- Stauung vermeiden!





# Raum für Notizen





# Methodisch-didaktischer Kommentar

<b>Ziel</b> Methode	<b>Kennenlernen der bedrohlichen Blutung</b> Gruppenarbeit, Unterrichtsgespräch
<b>Dauer in Min</b>	45 Minuten - 90 Minuten
<b>Material</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Piktogramme</li><li>• Kompressen entsprechend der Schülerzahl + 2 zur Demonstration</li><li>• Dreiecktücher entsprechend der Schülerzahl</li><li>• ungeöffnete Verbandpäckchen entsprechend der Schülerzahl</li><li>• 1 - 2 Decken</li><li>• 2 Motivationsbilder (H 14 und H 15)</li><li>• Comic (H 16)</li><li>• Schülermerkblätter (H 17 bis H 19)</li></ul>
<b>Vorbereitung</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kopieren und ggf. Laminieren der Piktogramme</li><li>• Kopieren der Schülermerkblätter oder Bestellen des Schülerhefts</li></ul>
<b>Durchführung</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Einstieg in das Thema mittels einer der drei Möglichkeiten: Einführungsgeschichte, Einführungscomic oder Motivationsbilder.</li><li>• Die Schüler analysieren die Unfallsituation und suchen nach Möglichkeiten der Unfallverhütung. Die gefundenen Möglichkeiten werden verbalisiert und ggf. visualisiert. Analogschlüsse verknüpfen mit den bekannten Schulregeln.</li><li>• Anschließend stellen die Schüler Vermutungen zu den Unfallfolgen an, die die Lehrkraft auf die bedrohliche Blutung (ohne Glassplitter) eingrenzt.</li><li>• Die Schüler erzählen kurz, welche bedrohlichen Blutungen sie schon erlebt haben.</li><li>• Im Unterrichtsgespräch wird der Verlauf der Hilfeleistung geklärt und Abdrücken, Hochhalten und Druckverband besprochen/demonstriert.</li><li>• Anschließend üben die Schüler selbstständig das Abdrücken und das Anlegen des Druckverbandes.</li></ul>



### **Auswertung**

Die Auswertung erfolgt durch Beobachtung des Übungsverlaufes (Trösten, Sprechen mit dem Betroffenen, Beachtung der Ge- und Verbote, Umgang mit dem Verbandmaterial ...)

Im Anschluss an das Üben sollte es folgendermaßen durch den Lehrer ausgewertet werden:

- Befragung der Helfer: „Wie habt ihr euch gefühlt – souverän, hilflos, überfordert,...?“
- Befragung der „Betroffenen“: „Wie war die Hilfeleistung, wie hast du dich als Betroffener gefühlt?“
- Befragung des Publikums: „Möchte das „Publikum“ noch etwas sagen?“

HINWEIS: Eine Bloßstellung der Helfer muss vermieden werden! Evtl. Kritiken sind konstruktiv zu äußern, so dass kein Frust bei den Helfern entsteht!





# Unterrichtsmodell

## Die Schule ist aus

Arbeitsstufe Kompetenzerwartung	Unterrichtsverlauf	Arbeitsmittel/ Medien
<b>Einstieg</b>	Situation: Christoph jagt Angelo, der ihm die Mütze weggenommen hat. Angelo stolpert über eine Büchertasche. Vor ihm steht eine Vitrine.	wahlweise: Vorlesegeschichte, Comic oder Motivationsbilder
<b>Erarbeitung 1</b>  sich in die Situation des Betroffenen hineinendenken und sie mitfühlen  den Betroffenen ermutigen und trösten	<p><b>Was ist geschehen?</b></p> <p><i>Angelo hat mit der linken Hand die Glasscheibe der Vitrine zerschlagen. Er hat eine stark blutende Wunde am Unterarm.</i></p> <p><b>Warum braucht Angelo Hilfe?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>weil Angelo eine tiefe Schnittwunde hat</li> <li>weil solche Wunden Gefahren bergen: <ul style="list-style-type: none"> <li>Blutverlust</li> <li>Infektion</li> <li>Schmerz</li> </ul> </li> <li>weil es sogar zum Schockzustand kommen kann</li> </ul> <p><b>Wie kannst du helfen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tröste Angelo!</li> <li>Lasse Angelo hinlegen!</li> <li>Versorge die Wunde: <ul style="list-style-type: none"> <li>Halte den Arm hoch und drücke die Schlagader ab!</li> <li>Ein zweiter Helfer legt den Druckverband an. Dabei beachtet er die Hygieneschutzmaßnahmen (Handschuhe).</li> </ul> </li> <li>Bringe Angelo evtl. in die Schocklage!</li> <li>Veranlasse einen Notruf!</li> </ul>	<p>Motivationsbild 16</p> <p>Piktogramme</p>
<b>Lehrerdemonstration:</b>  die speziellen Gefahren im Zusammenhang mit bedrohlichen Blutungen kennen  die Erkennungsmerkmale der bedrohlichen Blutung kennen	<p>a) Lehrer demonstriert vollständige Hilfsmaßnahme:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Betroffenen ansprechen und trösten.</li> <li>Betroffenen hinlegen (lassen).</li> <li>Den Arm an der Hand oberhalb der Wunde hochhalten.</li> <li>Die Oberarmschlagader zwischen den beiden deutlich fühlbaren Muskeln gegen den Oberarmknochen abdrücken (ggf. durch Verletzten).</li> <li>Ein zweiter Helfer holt Material für einen Druckverband und Schutzhandschuhe.</li> <li>Der zweite Helfer legt einen Druckverband mit der Dreiecktuchkrawatte an.</li> </ul>	entsprechendes EH-Material (Kompressen, Dreiecktuch, Verbandpäckchen)



<p><b>einen Druckverband mit dem Dreiecktuch sachgerecht anlegen können</b></p> <p><b>Betroffene mit bedrohlicher Blutung richtig lagern können</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ein Dreiecktuch zur Krawatte falten.</li> <li>• Sterile Wundauflage und Druckpolster auf die Wunde auflegen und</li> <li>• mit der Krawatte unter Druck fixieren.</li> <li>• Das Kind mit erhöhten Beinen lagern, zudecken (Schocklagerung).</li> <li>• Notruf.</li> </ul> <p>b) Lehrer demonstriert Hilfsmaßnahme in Schritten: Bei den Einzelschritten, siehe oben, jeweils die Piktogramme aufhängen, bzw. jeweiliges Verbandmaterial unter das Piktogramm hängen.</p> <p>c) Ein Schüler erprobt / demonstriert</p>	
<p><b>Übung</b></p>	<p>alle Schüler üben</p>	<p>PA oder GA entsprechendes EH-Material</p>
<p><b>Reflexion</b></p> <p><b>das eigene Helferverhalten überdenken</b></p>	<p>Befragung der Helfer: <b>Wie habt ihr euch gefühlt?</b> <i>souverän, hilflos, überfordert,...</i></p> <p>Befragung der „Betroffenen“: <b>Wie war die Hilfeleistung, wie hast du dich als Betroffener gefühlt?</b></p> <p>Befragung des Publikums: <b>Möchte das „Publikum“ noch etwas sagen?</b></p>	
<p><b>Sicherung</b></p>	<p>Bearbeiten Merkblatt, Ausmalen der Piktogramme</p> <p>Mit dem Merkblatt „Piktogramme“ sollten diese im Zeitraum bis zur nächsten UE Juniorhelfer wiederholt werden!</p>	<p>Kopiervorlage 20/21</p> <p>Merkblatt Piktogramme</p>
<p><b>Erarbeitung 2</b></p> <p><b>Möglichkeiten der Unfallverhütung kennen und beachten</b></p>	<p><b>Was ist geschehen?</b> <i>Angelo ist gegen die Glasvitrine gestürzt und hat sich am zerbrechenden Glas verletzt.</i></p> <p><b>Wie hätte sich dieser Unfall vermeiden lassen?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Tolle im Schulhaus nicht herum!</i></li> <li>• <i>Lass' Schultaschen und andere Gegenstände nicht mitten auf dem Gang stehen!</i></li> <li>• <i>Mache auf Hindernisse und Gefahren im Schulhaus aufmerksam!</i></li> <li>• <i>Überspringe keine Schultaschen!</i></li> </ul>	<p>Motivationsbild 15 Kopiervorlage 22</p>



**Hinweis**

Weiteres Unterrichtsmaterial, das ergänzend, aufbauend oder alternativ verwendet werden kann, steht digital zur Verfügung.

Bei Bedarf könnte z.B. die Unfallverhütung vor die Hilfeleistung gestellt werden.





# Raum für Notizen







## Gefahr im Schulhaus

(Geschichte zur Einstimmung)

In der Pause stellen alle Kinder ihre Schultaschen auf den Gang, obwohl das immer wieder verboten wurde.

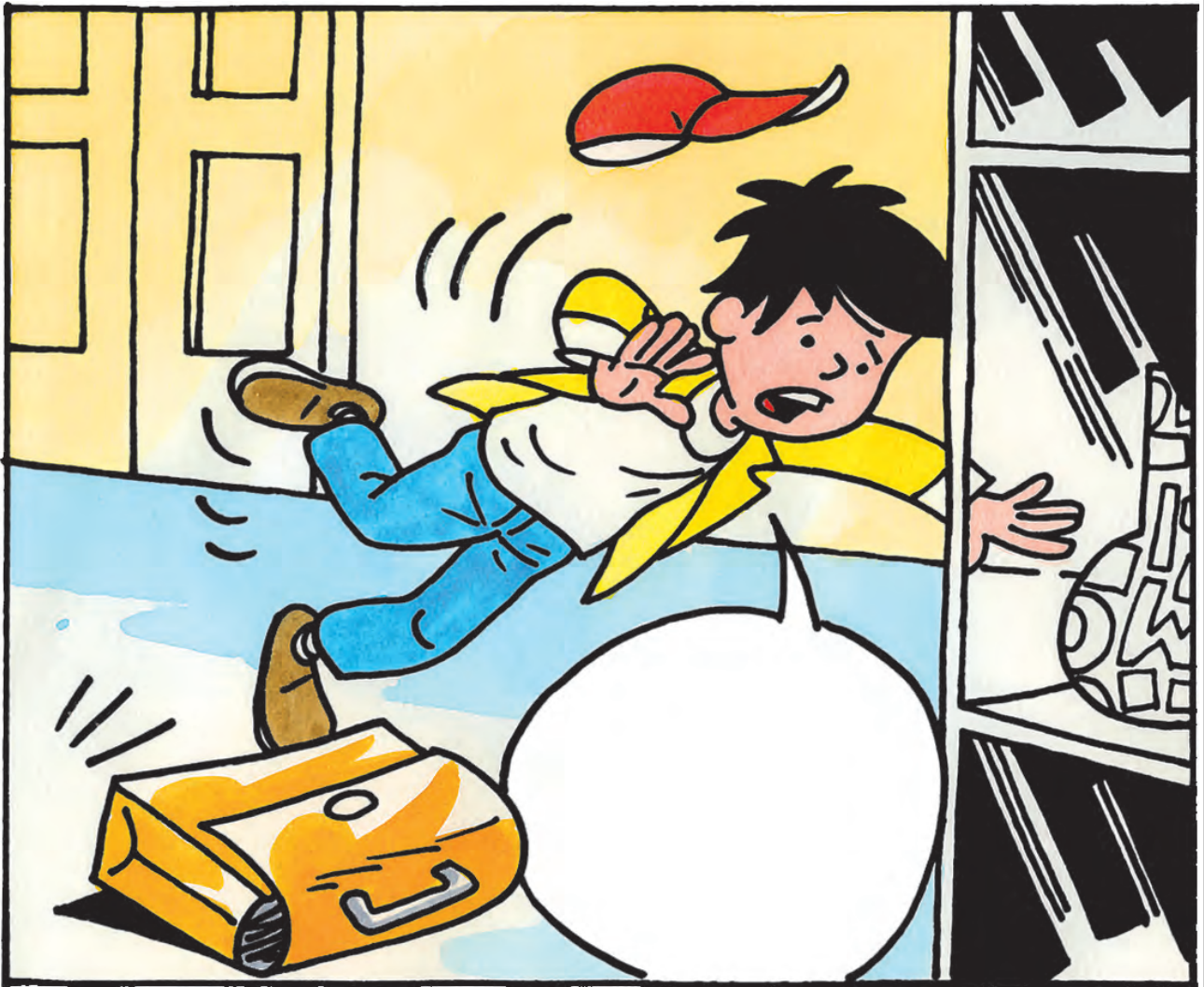
Angelo hat Christoph die Mütze geklaut und deswegen jagt Christoph ihn jetzt. Beides ist natürlich auch nicht erlaubt.

Da die Taschen auf dem Gang stehen, hat Angelo es schwer, sich vor Christoph in Sicherheit zu bringen.

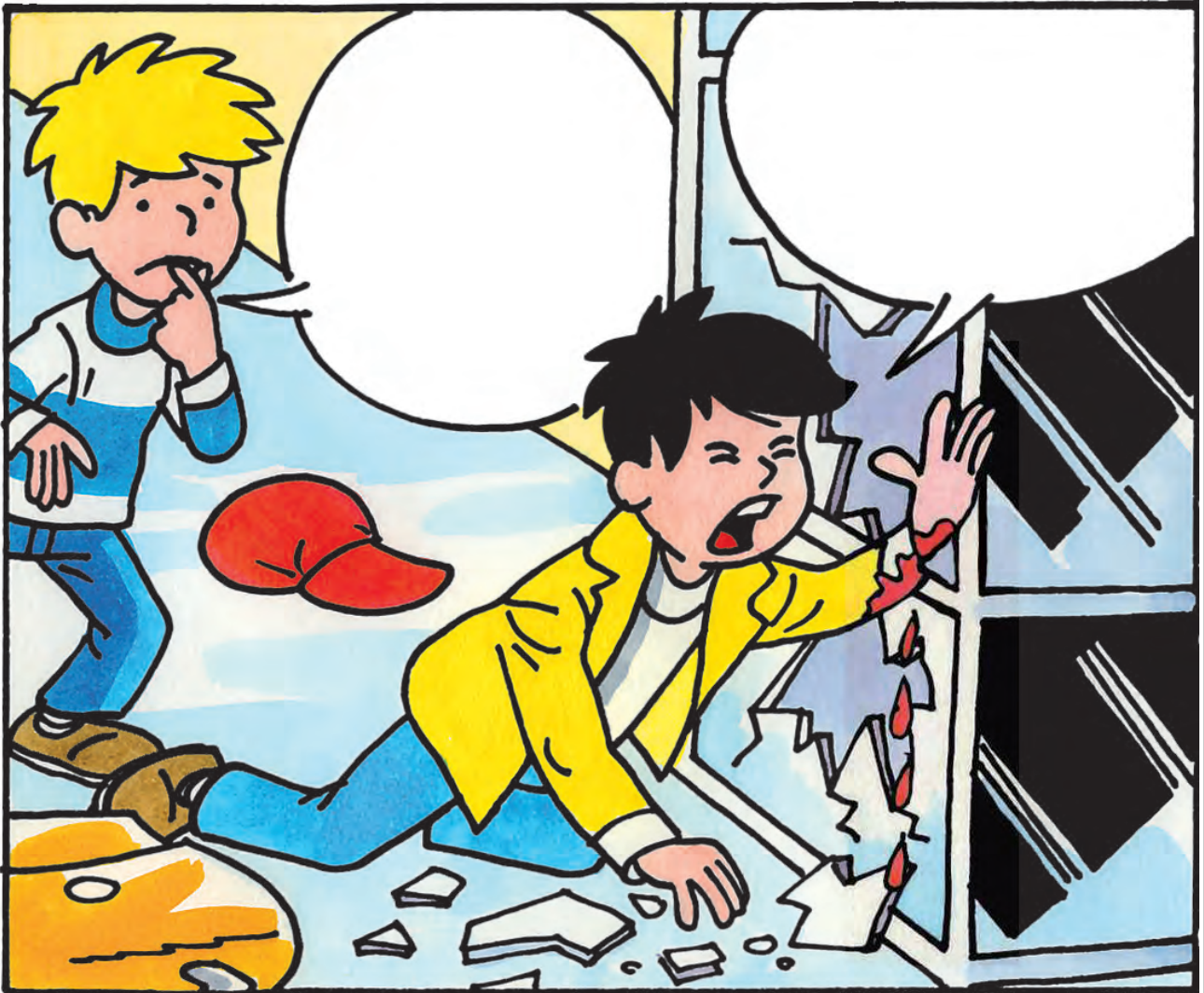
Als er an den Vitrinen mit den Schülerarbeiten vorbeirennen will, stolpert er über eine der herumliegenden Taschen, stürzt und schlägt mit dem Unterarm durch die Scheibe der Vitrine.



# Gefahr im Schulhaus



# Gefahr im Schulhaus





Name \_\_\_\_\_

## Gefahr im Schulhaus



## Gefahr im Schulhaus



Christoph jagt Angelo durchs Schulhaus. Angelo stolpert und stürzt.

Vladi ruft Eva und Jonas herbei.  
Die beiden wissen, was sie tun müssen:



Angelo ist gegen die Vitrine gestürzt. Er hat mit der Hand die Scheibe zerschlagen. Blut strömt aus der Wunde und Angelo ist sehr blass.



Während Jonas Angelo tröstet und ihm Mut macht, schickt Eva Vladi zum Verbandkasten. Er soll Verbandmaterial holen.



Die Helfer denken bei dieser starken Blutung an den Eigenschutz und ziehen die Handschuhe an, die Vladi mitbringt.



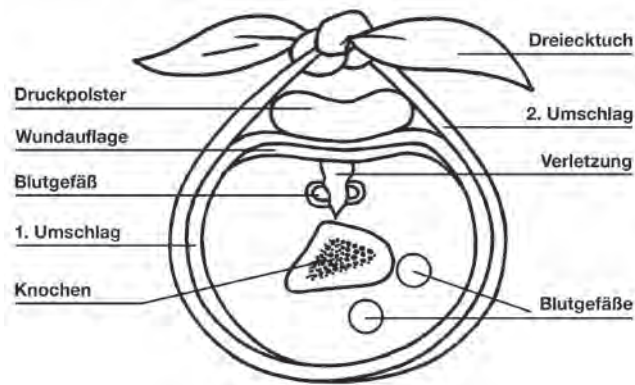
Eva hält Angelos verletzten Arm hoch und drückt die Schlagader am Oberarm ab. Die Blutung lässt erkennbar nach.



## Gefahr im Schulhaus



Jonas legt nun einen Druckverband mit einer Kompresse, einem Druckpolster und einem Dreiecktuch an.



Erst dann löst Eva die Abdrückung. Sie hält aber den Arm weiterhin hoch.



Vladi hat währenddessen einen Notruf abgesetzt und weitere Hilfe angefordert.

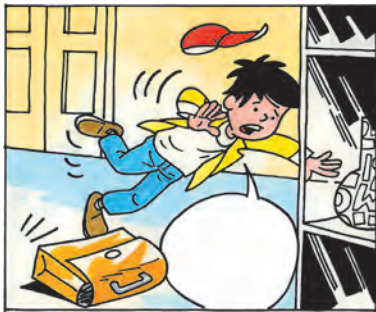


Nun legen die Kinder Angelo in die Schocklage und sorgen für Wärmeerhaltung.



Lass nun von einem Helfer bei deinem Partner die Schlagader am Oberarm abdrücken und lege selbst einen Druckverband an!

## Gefahr im Schulhaus



Christoph jagt Angelo, der ihm die Mütze geklaut hat.

Dabei übersieht Angelo einige herumstehende Büchertaschen.

Er stolpert und stürzt gegen eine Vitrine.



- Tolle im Schulhaus nicht herum!
- Überspringe keine Schultaschen!

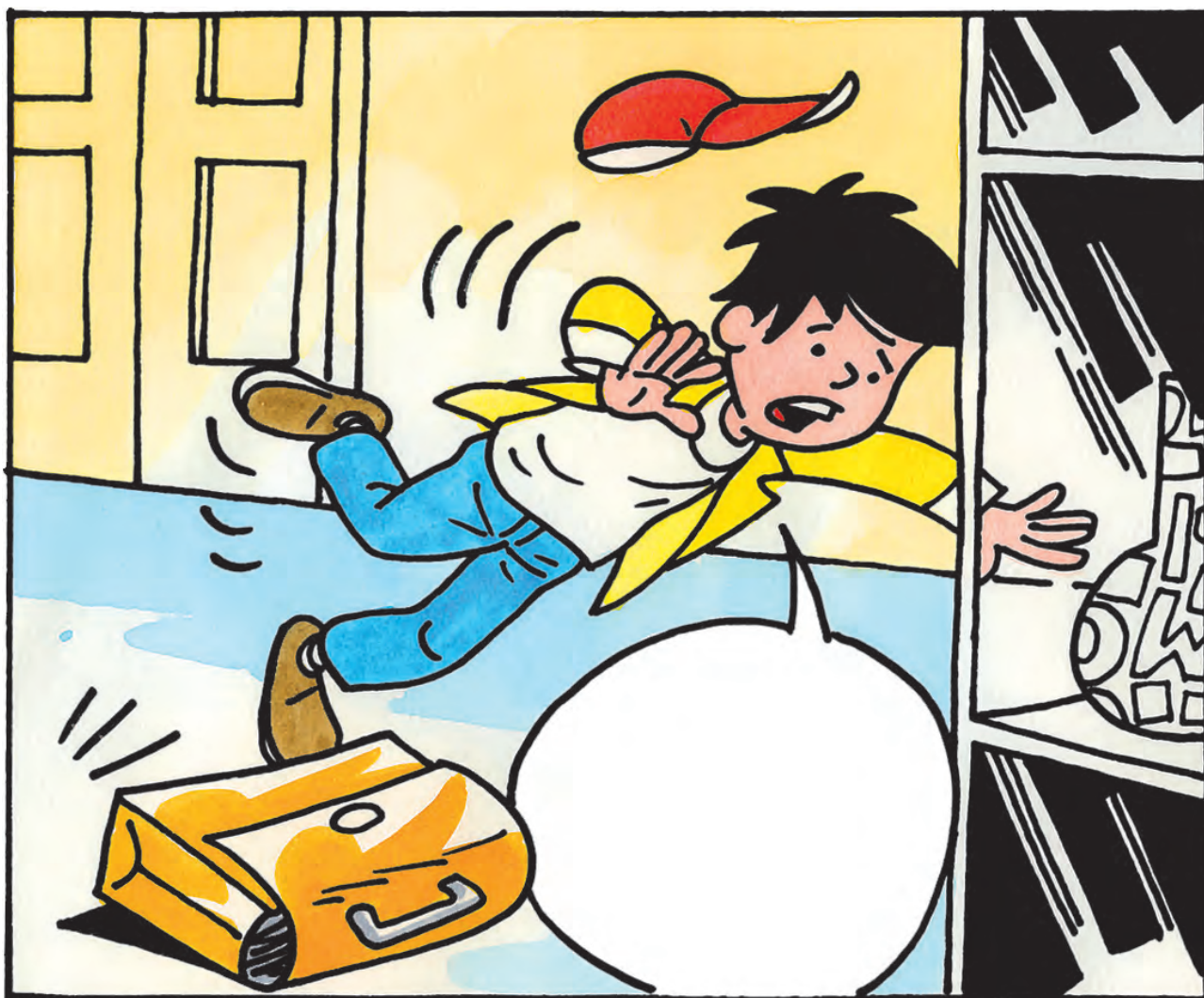
Warum solltest du bei einer starken Blutung einen Notruf absetzen?

- Eine starke Blutung kann lebensgefährlich sein.



Überlege, welche Regeln im Schulhaus wichtig sind!  
Lege mit der Gruppe mindestens drei Regeln fest, wie sich Kinder im Schulhaus verhalten sollten!





- Tolle im Schulhaus nicht herum!
- Überspringe keine Schultaschen!







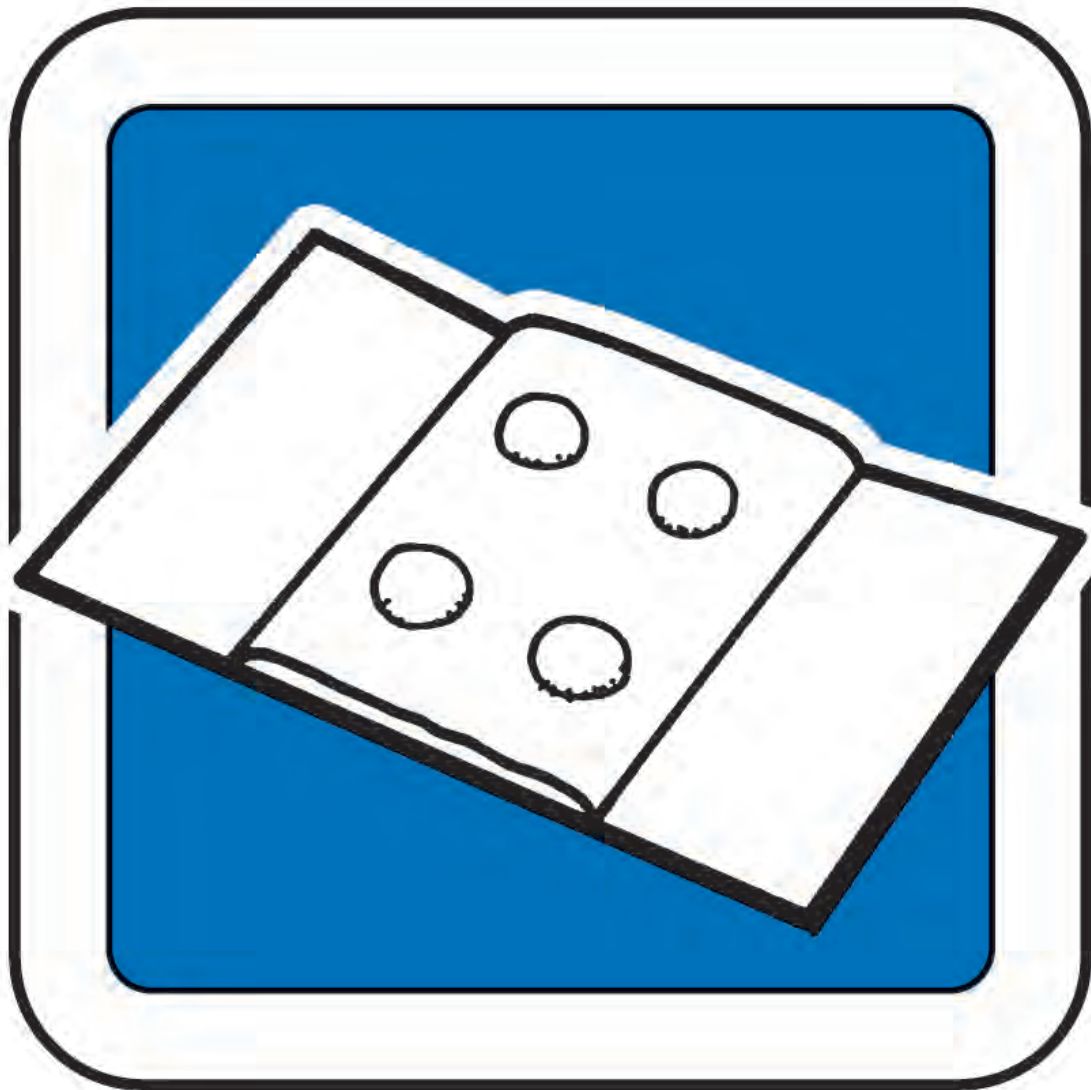
**anschauen**  
**ansprechen**  
**anfassen**





**Betroffenen  
trösten**





**Wunde  
versorgen**





**Eigenschutz  
beachten**







**Wunde nicht  
berühren!**





**Wunde nicht  
auswaschen!**





**Fremdkörper  
nicht entfernen!**





**Keine Salben oder  
Hausmittel!**







**Notruf  
absetzen**





**Wärme  
erhalten**





**Schonhaltung  
einnehmen**





**Seitenlage  
herstellen**







**Wasser  
anwenden**





**Schocklage  
herstellen**





**Verletzung  
kühlen**

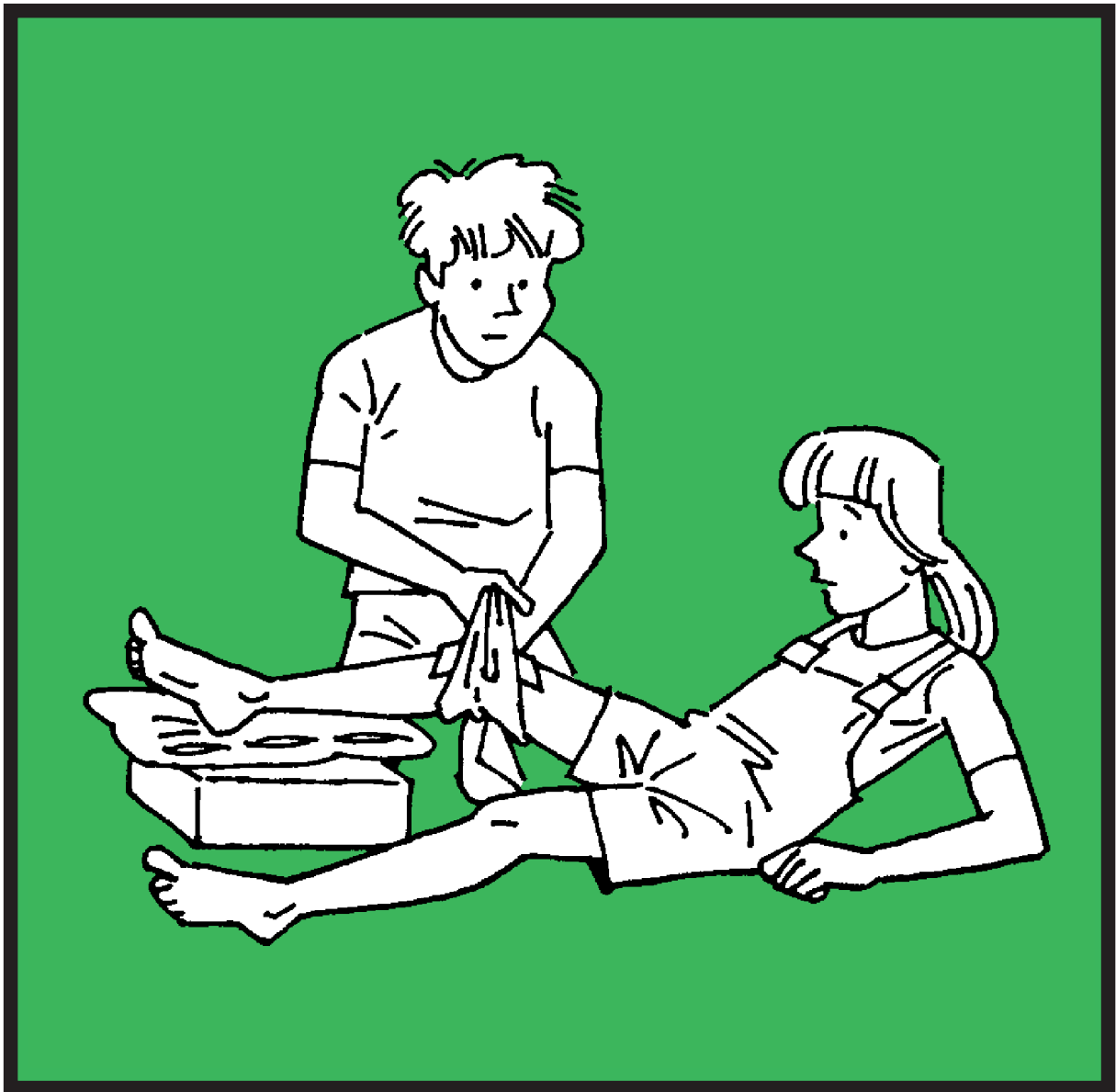




# Schlagader abdrücken







**Verletzte sollten sich  
immer hinsetzen  
oder hinlegen!**





**Stehe vor dem  
Verletzten!**  
So bemerkst du  
Veränderungen  
und kannst handeln!



## Erklärung der Zeichen



**anschauen  
ansprechen  
anfassen**



**Betroffenen  
trösten**



**Wunde  
versorgen**



**Wunde nicht  
berühren!**



**Wunde nicht  
auswaschen!**



**Fremdkörper nicht  
entfernen!**



**Keine Salben oder  
Hausmittel!**



**Eigenschutz  
beachten**



Name



**Notruf  
absetzen**



**Wärme  
erhalten**



**Schonhaltung  
einnehmen**



**Seitenlage  
herstellen**



**Wasser  
anwenden**



**Schocklage  
herstellen**



**Verletzung  
kühlen**



**Schlagader  
abdrücken**

Name

## Erklärung der Zeichen





Name



Bayerisches Rotes Kreuz 



[www.jrk-bayern.de](http://www.jrk-bayern.de)



**Bayerisches Jugendrotkreuz**

Garmischer Straße 19 - 21

81373 München

Tel.: 089/9241-1342

Fax: 089/9241-1210

E-Mail: [info@jrk-bayern.de](mailto:info@jrk-bayern.de)