

Helfen lehren: Unterricht im Erste-Hilfe-Kurs

H. Karutz

Die Ausbildung von Ersthelfern ist keine leichte Aufgabe. Wer nicht nur medizinisches Fachwissen vermitteln, sondern auch zur Hilfeleistung in Notfällen motivieren möchte, muss über didaktische und methodische Kompetenz verfügen. Der folgende Beitrag enthält eine Zusammenfassung von Hinweisen zur Unterrichtsgestaltung (Tab. 1), die sich aus den verfügbaren wissenschaftlichen Untersuchungen und einer umfangreichen Literaturrecherche ableiten lassen.

Tab. 1: Hinweise zur Unterrichtsgestaltung

- Fachlichkeit sicherstellen
- Dringlichkeit verdeutlichen
- für Einfachheit sorgen
- Methoden und Medien gezielt einsetzen, Kursteilnehmer aktiv einbeziehen
- auf den Sprachgebrauch achten
- Identifikation ermöglichen, Betroffenheit wecken
- psychologische Aspekte thematisieren
- Praxis trainieren

Fachlichkeit sicherstellen

Dass in Erste-Hilfe-Lehrgängen ausschließlich fachwissenschaftlich abgesicherte Inhalte vermittelt werden dürfen, versteht sich eigentlich von selbst. Dennoch gibt es immer wieder einzelne Ausbilder, die zur Verbreitung von Mythen und Sagen beitragen. So wird z.B. die Geschichte eines verunglückten Motorradfahrers erzählt, dessen Kopf bei der Helmabnahme „auseinandergefallen“ sei. Zudem wird ernsthaft berichtet, dass bei der Anwendung eines Automatischen Externen Defibrillators auf einer regennassen Straßenkreuzung alle Umste-

henden gleichzeitig hochspringen müssen (!), um durch den Stromfluss nicht selbst verletzt zu werden. Problematisch sind in diesem Zusammenhang auch unangemessene Übertreibungen oder Pauschalisierungen wie z.B. der Hinweis, dass man bei einer fachlich nicht ganz korrekten Hilfeleistung „immer schon mit einem Bein im Gefängnis“ stehe. Die Verbreitung solcher Aussagen muss natürlich unterbleiben: So wird aus juristischer Sicht jedenfalls darauf hingewiesen, dass in Deutschland noch niemals ein Ersthelfer für ein Fehlverhalten in einer Notfallsituation verurteilt worden ist. (17)



Abb. 1: Erste-Hilfe-Ausbilder haben keine leichte Aufgabe: Sie sollen nicht nur Fachwissen vermitteln, sondern zur Hilfeleistung motivieren



Abb. 2: Viele Laien haben Angst, bei der Hilfeleistung etwas falsch zu machen. Auch diese Angst sollte in einem Erste-Hilfe-Kurs angesprochen werden

Dringlichkeit verdeutlichen

Verdeutlicht werden sollte die Dringlichkeit der jeweiligen Erste-Hilfe-Maßnahmen. Die Kursteilnehmer sollen erkennen können, warum gerade ihre Maßnahmen so wichtig, u.U. sogar lebensrettend sind. In diesem Zusammenhang sollten auch einige Informationen zum Rettungswesen in Deutschland gegeben werden. Viele Bürger vertrauen auf einen gut organisierten Rettungsdienst. Sie sind der Ansicht, dass Erste Hilfe durch den Laien nicht notwendig ist, weil es dafür doch schließlich professionelle und viel besser ausgebildete Helfer gibt. (14, 15) Diese Auffassung sollte behutsam korrigiert werden, etwa mit Hinweisen zu den Eintreffzeiten des Rettungsdienstes und zur Relevanz der Ersten Hilfe in den ersten Minuten nach einem Notfall für die Vermeidung irreversibler Gesundheitsschäden. Insbesondere sollte man verdeutlichen, dass die Folgen einer unterlassenen Hilfeleistung auch durch den Rettungsdienst und die anschließende Krankenhausbehandlung nicht mehr kompensiert werden können.

Für Einfachheit sorgen

Die Aufnahmefähigkeit der Lehrgangsteilnehmer darf nicht überstrapaziert werden. Weniger ist mehr: Ersthelfer benötigen letztlich nur ein sehr eingeschränktes Fachwissen, so dass man die Vermittlung theoretischer Ausbildungsinhalte auf ein absolutes Minimum reduzieren kann. Thematisiert werden sollte lediglich, was für das unmittelbare Verständnis und die korrekte Durchführung einer Maßnahme unbedingt notwendig, d.h. handlungsrelevant ist. (2,

Tab. 2: Merkhilfe HELD

H	Hilfe rufen/Notruf absetzen
E	Ermutigen und trösten
L	Lebenswichtige Funktionen kontrollieren
D	Decke unterlegen/zudecken

3, 8) Ein relativ kurzer Lehrgang, in dem von vornherein nur eine kleine Auswahl von Erste-Hilfe-Maßnahmen vermittelt wird, kann ebenso effektiv oder sogar effektiver sein als ein sehr umfangreicher Kurs. (6) Inhaltlich überfrachtete Ausbildungsangebote begünstigen möglicherweise den Effekt, dass diejenigen, die viel wissen, auch wissen, was sie alles falsch machen können und dadurch ihr subjektives Kompetenzgefühl vermindert wird. (14)

Sämtliche Lehraussagen sollten so konkret, kurz und knapp wie möglich formuliert werden. Merkhilfen wie z.B. „HELD“ (Tab. 2) oder einfache Regeln wie die bekannten 4-S-Merksätze für die Psychische Erste Hilfe (Tab. 3) können das dauerhafte Behalten erleichtern. (7, 16)

Tabelle 3: 4-S-Merksätze

1	Sage, dass Du da bist und dass etwas geschieht!
2	Schirme den Betroffenen vor Zuschauern ab!
3	Suche vorsichtigen Körperkontakt!
4	Sprich, höre zu!

Methoden und Medien gezielt einsetzen, Kursteilnehmer aktiv einbeziehen

Abwechslungsreicher Medieneinsatz trägt zu einer anschaulichen und eindrucksvollen Unterrichtsgestaltung bei. Anhand von Overheadfolien, PowerPoint®-Präsentationen, Videofilmen, Tafelbildern und Modellen können auch komplizierte Sachverhalte lernwirksam visualisiert werden. (1) Die Herz-Lungen-Wiederbelebung lässt sich z.B. auch mit rhythmischer Musik einüben usw.

Nicht nur bei praktischen Übungen, sondern auch bei der Erarbeitung theoretischer Ausbildungsinhalte sollten Kursteilnehmer aktiv einbezogen werden. Einen ausführlichen Überblick über die Integration von Brainstormings, Stationsarbeiten, „Expertenrunden“, „Stammtdiskussionen“ und vielen weiteren geeigneten Unterrichtsmethoden enthält z.B. der Literaturhinweis (2).

Auf den Sprachgebrauch achten

Die Sprache des Ausbilders ist ein weiteres Medium. An dieser Stelle soll sie jedoch als eigener Aspekt der Unterrichtsgestaltung betrachtet werden. Fachbegriffe sollten in der Ausbildung von Ersthelfern z.B. nicht verwendet werden, weil Laien sie in der Regel nicht verstehen können. Ebenfalls vermieden werden sollten besonders derbe Ausdrücke oder Beschreibungen aus dem „Rettungsdienst-Slang“ (reale Beispiele: „Stellen Sie sich mal vor, sie finden einen Betroffenen, der ist aus dem Fenster gestürzt, und das Bein ist nur noch Matsche“ oder „Tja, bei so einem Schlaganfall, da ist die Birne womöglich platt“). Solche Formulierungen wirken auf Laien zumindest befremdlich, wenn nicht sogar abstoßend und ekelerregend. (4) Davon abgesehen sind solche Äußerungen auch ethisch inakzeptabel.

Demgegenüber ist zu empfehlen, tatsächlich angebrachte Begriffe möglichst einheitlich zu verwenden (18). Dass mit „Herzdruckmassage“, „Herzmassage“, „Brustkorbkompression“ und „Brustkorbmassage“ ebenso wie mit „Atemspende“, „Beatmung“ und „Sauerstoffversorgung“ in einem Erste-Hilfe-Kurs letztlich immer das Gleiche gemeint sein wird, ist für Fachleute sicherlich nachvollziehbar. Laien könnten durch wechselnde Formulierungen jedoch verwirrt und verunsichert werden. Ungünstig sind auch mehrdeutige, „schillernde“ Begriffe wie „Basismaßnahmen“ oder „Vitalzeichenkontrolle“. Was der Ausbilder unter diesen Begriffen versteht, muss noch lange nicht das Gleiche sein wie das, was die Kursteilnehmer sich darunter vorstellen.

Identifikation ermöglichen, Betroffenheit wecken

Unterricht im Erste-Hilfe-Kurs soll die Kursteilnehmer nicht nur kognitiv, sondern auch emotional, also auf der Gefühlsebene ansprechen. Motivation zur Hilfeleistung lässt sich gerade auch dadurch erreichen, dass in angemessener Weise Betroffenheit geweckt wird. (2, 11)

Sinnvollerweise werden daher keine anonymen Statistiken („Im Jahre 2005 verunglückten in Deutschland 36.954 Kinder unter 15 Jahren bei Unfällen im Straßenverkehr“), sondern konkrete Fälle thematisiert. Diese Notfallbeispiele sollten sich auf die Lebenssituation bzw. das private und berufliche Umfeld der Teilnehmer beziehen (7, 8, 14): Im Erste-Hilfe-Kurs für Erzieherinnen wird die Wundversorgung am Beispiel eines gestürzten Kindes erarbeitet, in der Betriebshelferschulung in einer Tischlerei geht es zunächst um

Schnittverletzungen durch eine Kreissäge usw. Die Kursteilnehmer sollen sich auf diese Weise realitätsnah in Notfallsituationen hineinversetzen und sich mit den Betroffenen identifizieren können. Aufgabe des Ausbilders ist es, den persönlichen Bezug der Teilnehmer zu verdeutlichen (Einsicht: „Das kann mir auch passieren!“), gleichzeitig aber auch die Distanz zu wahren, die für die Aufrechterhaltung der eigenen Handlungsfähigkeit notwendig ist. Die Identifikation mit Notfallopfern soll Kursteilnehmer nicht abschrecken, schockieren oder in Panik versetzen (Teilnehmerin: „Meine Güte! Schrecklich! Ich würde in so einem Fall sofort weglaufen!“), sondern zum Nachdenken über vergleichbare Situationen anregen und zum Handeln ermutigen. Das Schüren regelrechter Bedrohungsgefühle – die bei vielen Menschen im Hinblick auf Notfallsituationen ohnehin vorhanden sind – ist daher kontraproduktiv, Ausbilder müssen hier über pädagogisches Feingefühl verfügen.

Psychologische Aspekte thematisieren

Ängste, Sorgen und Befürchtungen von Kursteilnehmern sollten im Rahmen des Erste-Hilfe-Kurses verständnisvoll besprochen werden. Erfahrungsgemäß handelt es sich häufig um Angst vor eigenen Fehlern, Angst davor, einem Notfallpatienten zusätzlich zu schaden, straf- bzw. haftungsrechtlich belangt zu werden oder so aufgeregt zu sein, dass man völlig die Kontrolle verliert. (3, 11, 12) Daher sind auch in der Ausbildung von Ersthelfern einige Hinweise für den Umgang mit Stress und Belastungen angebracht. Angesprochen werden könnten z.B. die positive Selbstinstruktion, die bewusste Konzentration auf einzelne Maßnahmen, die

Dr. phil. Harald Karutz

Diplom-Pädagoge und
Lehrrettungsassistent
Notfallpädagogisches Institut,
Berufsfachschule für den
Rettungsdienst
Müller-Breslau-Str. 30a
45130 Essen
karutz@notfallpaedagogik.de

Abb. 3: Durch intensives Praxistraining können Ersthelfer Handlungsroutine entwickeln



Durchführung einfacher Atemübungen, die Aktivierung sozialer Ressourcen usw. (9)

Eine weitere Verunsicherung der Kursteilnehmer ergibt sich aus der (durchaus berechtigten) Befürchtung, nach kurzer Zeit wieder viele Lerninhalte zu vergessen und auch dadurch nicht mehr handlungsfähig zu sein (Teilnehmerin: „Das kann ich mir nicht alles merken. Dann lasse ich das lieber gleich sein.“). (15) Dieser Befürchtung

Praxis trainieren

Die Teilnehmer in einem Erste-Hilfe-Kurs sollten so viel wie möglich selbst tun können. Praktische Übungen sollten den eindeutig überwiegenden Anteil des Unterrichtsgeschehens ausmachen. Werden Kursteilnehmern in Fallbeispielen konkrete Aufgaben gestellt, sollten diese auch zu bewältigen sein. Dadurch wird die Erfahrung vermittelt, dass die Teilnehmer tatsächlich helfen können!

Abb. 4: Thematisiert werden sollten nicht anonyme Statistiken, sondern immer möglichst konkrete Fallbeispiele



kann – von den übrigen hier angesprochenen Hinweisen einmal abgesehen – auch dadurch entgegengewirkt werden, dass man auf die regelmäßige Wiederholung eines Erste-Hilfe-Trainings bzw. „Refresher-Kurses“, persönliche Übungsmöglichkeiten oder geeignete Nachschlagewerke hinweist. Zudem beruhigt die Information, dass eine Hilfeleistung auch dann noch sehr hilfreich sein kann, wenn sie nicht in allen Details „leitfadengemäß“, d.h. wie im Lehrbuch beschrieben, durchgeführt wird. (7, 11) In diesem Zusammenhang sollten Kursteilnehmer unbedingt darüber aufgeklärt werden, dass niemand von ihnen eine perfekte Patientenversorgung erwartet. Die Äußerung einer realistischen (eher niedrigen!) Erwartungshaltung kann Laien den Druck nehmen, immer alles richtig machen zu müssen.

Auch weitere psychologische Mechanismen, die das Hilfeverhalten von Laien in Notfällen beeinflussen können wie z.B. Verantwortungsdiffusion, pluralistische Ignoranz, sollten in Erste-Hilfe-Lehrgängen ausführlich besprochen werden. Das Thematisieren dieser Phänomene trägt ebenfalls dazu bei, die Wahrscheinlichkeit einer Hilfeleistung zu erhöhen. (5, 12)

Die nicht korrekte Durchführung einzelner Maßnahmen sollte nicht erzieherisch sanktioniert, sondern als Chance zur Verbesserung genutzt werden und allenfalls konstruktive Kritik hervorrufen. Im Vordergrund praktischer Übungen sollte stehen, dass Laien überhaupt helfen und die wesentlichen Ziele der Hilfeleistung erreicht werden. Entscheidend ist z.B. nicht, dass die stabile Seitenlage in allen Einheiten korrekt hergestellt wurde – entscheidend ist, dass der Betroffene nicht aspiriert! (7) Kreatives „Improvisationsvermögen“ von Kursteilnehmern sollte daher nicht nur hingenommen, sondern sogar gefördert werden, zumal eine begründete Abweichung von Lehraussagen in vielen Notfällen ohnehin unvermeidlich sein wird. (12)

Damit Hilfeleistungen später möglichst automatisiert ablaufen können und kognitive Ressourcen der Ersthelfer nicht unnötig gebunden werden, sollten die Übungen einzelner Maßnahmen (z.B. die Herstellung der stabilen Seitenlage und das Anlegen eines Druckverbandes) mehrfach wiederholt werden. (11) Wenn sich auf diese Weise eine gewisse Hand-

lungsroutine eingestellt hat, muss man z.B. nicht mehr darüber nachdenken, welcher Arm denn nun angewinkelt werden muss – man tut es einfach.

Bei Übungen komplexer Situationen (z.B. Auffinden eines bewusstlosen Motorradfahrers mit offensichtlich gebrochenem Unterschenkel) muss außerdem deutlich gemacht werden, welche Prioritäten zu setzen sind. Kursteilnehmer sollen lernen, (Lebens-)Wichtiges von momentan eher Unwichtigem zu unterscheiden; sie sollen erkennen können, worauf es in einem Notfall tatsächlich ankommt (in diesem Beispiel: Aufrechterhaltung der Atmung ist wichtiger als die Ruhigstellung des Knochenbruchs). (2, 7)

Abschließende Hinweise

Eine besondere Bedeutung hat selbstverständlich auch der Ausbilder selbst. Neben der pädagogischen und fachlichen Qualifikation sollte er z.B. über persönliche Reife, Kritikfähigkeit, Humor und Empathie verfügen (1). Eigene Erfahrungen aus dem Rettungsdienst können ihn glaubwürdiger erscheinen lassen, sind für eine lernwirksame Unterrichtsgestaltung aber nicht zwingend notwendig. Zur Schau gestellte „Heldengeschichten“ von eigenen Einsätzen können Kursteilnehmer eher abschrecken und sind üblicherweise peinlich. Gleiches gilt für vermeintlich „coole Sprüche“ und ständige Witzeleien. Nichts spricht gegen humorvoll gestalteten Unterricht, eher im Gegenteil: Es gibt gute Gründe dafür! Erste-Hilfe-Ausbildung sollte jedoch nicht als Comedy-Show missverstanden werden.



Abb. 5: Gemeinsames Training der HLW: mit rhythmischer Musik besonders eingängig

Insgesamt ist für den Ausbilder Zurückhaltung angebracht. Im Unterricht müssen die Teilnehmer im Vordergrund stehen. Der Ausbilder sollte als Moderator sowie als verständnisvoller Lern- und Gesprächspartner, nicht aber als Oberlehrer oder Erste-Hilfe-Clown auftreten. Dazu gehört in besonderem Maße, Kursteilnehmern auf gleicher Augenhöhe und mit hoher Wertschätzung zu begegnen, auf ihre Wünsche und Anregungen einzugehen, Fragen geduldig zu beantworten und selbstverständlich auch selbst Hilfsbereitschaft zu zeigen. Letztlich müssen Ausbilder für eine angenehme Lernatmosphäre sorgen, in der Kursteilnehmer ernst genommen werden, in der sie sich wohl fühlen können und in der lernwirksamer Unterricht möglich ist. (10, 13) +

Literatur unter www.skverlag.de

Das ist sie – die Original-DRK- Einsatzkleidung



Unsere Modellserie
Bonn 2000

Wir präsentieren unseren DRK-Einsatzanzug Modell „Bonn 2000“ in der bewährten GORE-TEX®-AROLUX®-Kombination.

Die unübertroffenen Funktionseigenschaften und das geringe Gewicht dieser von uns verwendeten Materialien bieten in der Summe ihrer guten Eigenschaften ein Optimum an Schutz, Komfort und Wirtschaftlichkeit. In der Modellgestaltung haben wir alle bewährten Design- und Konstruktionselemente unserer zertifizierten Rettungsdienst-Erfolgsmodele „Prestige“ und „Favorit“ integriert.






build to protect

Firma Göttsche
Fabrik für Schutzkleidung GmbH
Mollathener Str. 41-43, 44882 Corleithen
Tel. 04244-94 71-0, Fax 04244-9471-22
Homepage www.goettsche.de