



**FÜHRUNG BEI SCHUTZ & RETTUNG  
FLUGHAFEN ZÜRICH  
1. Dezember 2018**

**2**  
News

**4**  
5 Fragen

**5**  
Swissmedic

**7**  
SVBS AWARD

**8**  
Blutdruck

## FAQ

Regelmässig erreichen uns die verschiedensten Anfragen rund um Betriebssanitäts-Produkte, Medikamente, Erste-Hilfe-Material, AED, Notfälle und besondere Einsätze, Begrifflichkeiten, Ausbildungen, Schulen, Kursanbieter, Zertifizierungen, rechtliche Grundlagen, Datenschutz, Schweigepflicht oder die Seco-Wegleitung. Unsere Antworten auf regelmässig gesellte Fragen schalten wir auch auf der Homepage auf. Im Menüpunkt "Dokumente / FAQ" findet Ihr eine Fülle an nützlichen Informationen dazu.

## ZT 2019

Da die Vorbereitungen für unser neues Veranstaltungsformat etwas mehr Zeit beanspruchen, bieten wir Euch im Jahr 2019 nochmals eine klassische Zentraltagung an. Merkt Euch bereits jetzt den **23. November 2019** vor!

Die Zentraltagung wird wiederum im Hotel Olten in Olten stattfinden. Das Thema und die Vorträge sind bereits in Vorbereitung. Wir werden Euch rechtzeitig darüber informieren. Wir orientieren uns hier wieder an den von Euch an vergangenen Veranstaltungen eingebrachten Wunsch-Themen.

## Neuaufbau einer Betriebssanität

An der Fachmesse Arbeitssicherheit Schweiz im Juni in Bern durfte die SVBS ein Referat zum Thema "Neuaufbau einer Betriebssanität" halten. Unser Vorstandsmitglied Bruno Ducceschi zog mit seiner Präsentation viele Zuhörer in seinen Bann und erläuterte, worauf man bei einem solchen Projekt achten und an was man unbedingt denken sollte.

Ein ähnliches Referat hielt Bruno Ducceschi bereits am First Responder Symposium 2018 in Nottwil. Die Präsentation zu seinem dortigen Vortrag findet Ihr auch als Download auf unserer Homepage:

- Unter dem Menüpunkt "Dokumente / FAQ",
- dort im Register "Dokumente (Deutsch)"
- und unter dem Titel "Weitere nützliche Dokumente"

## SVBS erneut mit Co-Patronat am First Responder Symposium

Wir hatten uns an der letzten Mitgliederversammlung intensiv über unseren Auftritt als Co-Patronatgeberin am First Responder Symposium in Nottwil ausgetauscht und beschlossen, dass wir weiterhin einen Auftritt an diesem Anlass haben möchten. Inzwischen haben wir viele der Wünsche unserer Mitglieder einbringen und umsetzen können und freuen uns deshalb, am First Responder Symposium 2019 vom 6. April 2019 in Nottwil wieder als Co-Patronatgeberin dabei zu sein. Über die Neuerungen im Vergleich zur Vergangenheit werden wir Euch rechtzeitig informieren oder Euch am Event selbst damit überraschen.

Auf jeden Fall werden wir wieder unseren Vormittags-Workshop mit drei Vorträgen organisieren.

Erste Themen und Referenten konnten wir bereits festlegen und wir sind überzeugt, Euch wieder viele spannende Anregungen vermitteln zu können.

Auch können wir Eure Teilnahme weiterhin mit einem Rabatt von CHF 30.- unterstützen. Um an diesen Rabatt zu gelangen müsst Ihr bei der Anmeldung erwähnen, dass Ihr SVBS-Mitglied seid - die Veranstalter lassen dies dann bei uns überprüfen und Ihr findet den Rabatt auf Eurer Rechnung.

Wir freuen uns über die Fortsetzung dieser Partnerschaft mit dem First Responder Symposium! Informationen zur Veranstaltung findet Ihr unter:

[www.paraplegie.ch/sirmed/de/first-responder](http://www.paraplegie.ch/sirmed/de/first-responder)

## IMPRESSUM SVBS NEWS

### Redaktion:

SVBS, Stefan Kühnis  
Herracherweg 80, 8610 Uster  
Tel. 076 576 19 20  
[info@svbs-asse.ch](mailto:info@svbs-asse.ch)  
[www.svbs-asse.ch](http://www.svbs-asse.ch)

Folgt uns auf Facebook!  
[@svbsasse](https://www.facebook.com/svbsasse)



## Neues aus der Kommission FIRST AID

Unsere Vize-Präsidentin und Qualitätsverantwortliche Heidi Vock brachte sich wieder aktiv in die Sitzungen der Kommission FIRST AID des IVR ein. An den letzten Sitzungen wurden folgende Themen besprochen und Details beschlossen:

- Die SVBS bot an, gemeinsam mit dem Staatssekretariat für Wirtschaft und allenfalls mit weiteren Organisationen einen Leitfaden zur Wegleitung zur Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz zu erarbeiten, inklusive Übersetzung in die Landessprachen. Diese Idee wird weiter verfolgt.
- Ende 2017 gab es 25 anerkannte Organisationen im Bereich FirstAid, welche IVR-Kurse erteilen. Per Ende 2018 wird erwartet, dass es zirka 33 anerkannte Organisationen sein dürften (4 Deutsch- und 4 Westschweiz haben bereits angefragt für die Anerkennung)
- Unser ehemaliges Vorstandsmitglied Joe Schwarz arbeitet seit

März 2018 in einem 30%-Pensum beim IVR. Er ist zusammen mit Olivier Nyenhuis für den Bereich FirstAid zuständig.

- Lukas Zemp ist seit 03. April 2018 IVR-Direktor. Marcel Schätting (ehemals Vize-Direktor beim IVR) arbeitet nicht mehr beim IVR.
- Wenn jemand einen gültigen Nothelfer- und BLS-AED SRC Komplett Kurs hat, darf er auf Stufe 2 IVR einsteigen oder einen Stufe 1 WK besuchen. Nothelfer- und BLS-AED Komplett Kurs allein berechtigen aber nicht zum Bezug eines IVR-Stufe 1 Zertifikates. Dieses erhalten die Teilnehmern z.B. nach dem Besuch eines Stufe 1 Wiederholungskurses.
- Wenn ein Stufenzertifikat verfällt, muss die gesamte Stufe wiederholt werden. Dies ist vor allem bei Stufe 3 (6 Kurstage) schmerzhaft.
- Zur Medikamentenabgabe durch Betriebs sanitäter gibt es ein Positionspapier der Kantonsärzte-

vereinigung, welches wir unseren Mitgliedern auf unserer Homepage zur Verfügung stellen.

- Hebammen dürfen neu Stufe 2 IVR unterrichten.
- Auch Berufsleute müssen ihr Zertifikat alle 2 Jahre refreshen.
- Der neue Direktor des IVR, Lukas Zemp, hat eine Umfrage zur Verbesserung der Benutzerfreundlichkeit des OMS lanciert. Die Auswertung läuft zur Zeit und die zu verbessernden Punkte wurden durch den IVR nach drei Dringlichkeitsstufen eingeteilt. Die Prio 1 Punkte sollten bis Herbst 2018 umgesetzt sein. Es ist Lukas Zemp ein sehr grosses Anliegen, dass das OMS fitter und damit benutzerfreundlicher wird für die Anwender.

## Führung bei Schutz & Rettung Flughafen Zürich

Am 1. Dezember 2018 organisieren wir zusammen mit Schutz & Rettung Flughafen Zürich für die SVBS-Mitglieder eine ganz besondere Führung. Von 8.15 bis 11 Uhr könnt Ihr einen Einblick in die Flughafenfeuerwehr und den Rettungsdienst werfen.

Zur Führung sind maximal 20 Teilnehmer zugelassen - und es sind nur noch wenige Plätze verfügbar! Meldet Euch also an, bevor die Führung ausgebucht ist: unter [www.svbs-asse.ch/anlaesse/fuehrung-2018/](http://www.svbs-asse.ch/anlaesse/fuehrung-2018/)



# 5 Fragen an: Urs Althaus

*An der MV 2018 wurde Urs Althaus in den Vorstand der SVBS und zum Kassier der Vereinigung gewählt. Wie gewohnt stellen wir Euch neue Vorstandsmitglieder mit unseren "Fünf Fragen" etwas genauer vor.*



## **Wann kamst Du zum ersten Mal mit Themen der Ersten Hilfe in Kontakt?**

Als guter Wettkampfschwimmer wollte ich auch Trainer und Schwimmlehrer werden. Deshalb absolvierte ich schon früh das Rettungsschwimmer-Brevet.

## **Wie lief Dein weiterer Weg in diesem Themenbereich ab?**

In der RS war ich wohl der Einzige des Zuges, der kein Blut sehen konnte. Schon ein Fingerpieks brachte mich zu Fall. Mit typisch militärischer Logik wurde ich aber zum Zugsanitäterkurs befohlen. Die Sani-Schulungen wurden zum besten Teil der RS. Aber erst im Rahmen meiner Tauchausbildungen bis zum Padi Assistant

Instructor erfolgten wieder qualifizierte Erste Hilfe Ausbildungen (Medic First Aid, BLS/AED, Rescue Diver, MFA-Instructor). Auf ihrer Basis konnte ich später als Personalchef eines Produktionswerkes der Medizinaltechnik bei der Betriebssanität mitreden. So hat mich das Thema definitiv gepackt: sechs Tage Betriebssanitäterkurs, Ausbildung zum Samariterlehrer, Leiter der Betriebssanität der Kraftwerke Oberhasli AG, Rettungstransporthelfer, jährliche RTH-Weiterbildung und weitere Kurse sowie Einsätze als Firstresponder. Dazu kommen die Rolle als Samariterlehrer in zwei Vereinen sowie die Leitung von verschiedenen Kursen im Betrieb, für andere Firmen und für Fahrausweisanwärter sowie für angehende Patrouilleure.

## **Wie beurteilst Du den Stellenwert der Betriebssanität heute?**

Sie muss einen hohen Stellenwert haben. Wie dies zu machen ist, hängt aus meiner Sicht aber sehr stark vom Standort ab. In unserem weit verzweigten Kraftwerksbetrieb im (hoch-) alpinen Raum liegt der Fokus ganz klar auf der Ausbildung: sämtliche Mitarbeitenden werden durch das BS-Kernteam laufend als Erst-

helfer geschult (davon > 60% mit BLS/AED-Zertifikat). So tragen wir die Erste Hilfe auch in die Familien und Gemeinden.

## **Weshalb engagierst Du Dich im Vorstand der SVBS?**

Ich besuchte dieses Frühjahr zum ersten Mal die MV der SVBS. Ich staunte über die Finanzdiskussionen. Da es mir schwer fällt, aufs Maul zu hocken, wenn es etwas zu fragen gibt, stand ich als ehemaliger Buchhalter rasch als neuer "Säckelmeister" der SVBS da. Natürlich interessieren mich aber in erster Linie die Vernetzung und der Erfahrungsaustausch sowie die aktuellen Veränderungen der Ausbildungslandschaft (IVR, SSB) und der mehr oder weniger gültigen Vorschriften.

## **Was ist Deine liebste Freizeitbeschäftigung?**

Mein Idealbild: ein Liegestuhl unter Palmen, ein Buch, leichtes Meeresrauschen, feines Essen und 2 Tauchgänge pro Tag. Die Realität sieht anders aus, macht aber ebenso Freude: alles rund um Sanität und Samariter, Landschaftstheater Ballenberg, und mein Arzt meint, Velofahren, Schwimmen und Fitness sollten auch noch zu meinen Hobbies gehören.

# SVBS arbeitet verstärkt mit Swissmedic

*Die Swissmedic will ihre Zusammenarbeit mit Verbänden und Organisationen der Fach- und Medizinalpersonen verstärken. Auch mit der SVBS. Während einem gemeinsamen Anlass im Juni 2018 kamen die Themen der "Umteilung der Abgabekategorien" sowie der "Sensibilisierung rund um Arzneimittelfälschungen" auf den Tisch.*

Die wichtigsten Themen und Details eines Info-Anlasses der Swissmedic, an dem die SVBS im Rahmen dieser Zusammenarbeit teilnahm, fassen wir für unsere Mitglieder hier zusammen. Was es in Kürze eingangs zu berichten gibt:

- Swissmedic hat seit Frühling 2018 einen neuen Internetauftritt.
- Das Heilmittelgesetz wird aktuell überarbeitet. Das HMG 2 wird per 01.01.2019 umgesetzt (Revision Heilmittelverordnung HMG IV). 623 Formulare in Deutsch mussten überarbeitet werden für das HMG2. Die Publikationen werden bis 30.09.2018 auf der Swissmedic Website aufgeschaltet.
- Die Zulassung für Medikamente gilt neu erstmalig für 5 Jahre, danach wieder für 5 Jahre und anschliessend unbefristet, bis es eine Änderung gibt.
- Neu wird eine Volldeklaration für Medikamente verlangt. Das heisst, die Fachinformationen enthalten sämtliche Wirk- und Hilfsstoffe eines Arzneimittels (Harmonisierung mit den EU-Vorgaben)

## **Umteilung Abgabekategorien**

- Die Kategorie C (643 Medikamente) wird aufgehoben. Die entsprechenden Medikamente werden umgeteilt in die Kategorie B oder D. Pharmafirmen dürfen in der Schweiz sowie in der gesamten EU für B-Medikamente keine Werbung machen. Im Rahmen der Umteilung der Abgabekategorien wird auch diskutiert, welche D-Medikamente in die Kategorie E umgeteilt werden können und dann frei verkäuflich sind, z.B. im Supermarkt (zirka 400 von rund 2000 Präparaten in der Kategorie D wurden unter die Lupe genommen). Die Umteilung der Abgabekategorien wurde angestrebt, weil man die Selbstmedikation fördern und die Kompetenzen von Apothekern und Drogisten besser nutzen wollte. Es ist jedoch nicht das Ziel, dass wir in der Schweiz amerikanische Verhältnisse haben. Die Entscheide der Umteilung werden im November 2018 von Swissmedic veröffentlicht. Eine Stellungnahme zu den Entscheiden ist zu diesem Zeitpunkt nicht mehr möglich, die Veröffentlichung findet rein informativ statt. Die

Umteilungen erfolgen ab Q1/2019. Die Übergangsfrist für alte Packungen, deren Medikamentenvignette überklebt werden darf, wird voraussichtlich 1 Jahr sein.

- Das Bundesamt für Gesundheit BAG diskutiert, ob B-Medikamente auch von Apothekern abgegeben werden dürfen. Es würde dann B-Medikamente geben, welche zwar ohne Rezept des Arztes in der Apotheke erhältlich sind, jedoch nur vom Apotheker selber abgegeben werden dürfen und nicht von der Pharma-Assistentin.

## **Sensibilisierung Arzneimittelfälschungen bei Bestellungen über das Internet**

- Im Internet werden Medikamente aus folgenden Gründen bestellt: Rezeptpflicht, nicht erhältlich, zu teuer, peinlich... Vor allem werden Erektionsförderer, Psychopharmaka, Schlaf- und Beruhigungsmittel, Schlankheitsmittel sowie andere rezeptpflichtige Arzneimittel über das Internet bestellt.

- Die Herkunftsländer von Arzneimittelfälschungen sind vor allem Indien, Asien, West- und Osteuropa sowie andere Regionen/Länder.

- Auch wenn die Einfuhr legal ist, stimmt oft die Qualität nicht bei Arzneimittelfälschungen! Rund 50% der Arzneimittel weisen teils schwere Qualitätsmängel auf. Sie haben zu wenig, zu viel oder gar keinen Wirkstoff oder enthalten andere als die deklarierten Stoffe. Bei «natürlichen Medikamenten» sind statt pflanzliche Bestandteile oft stark wirksame synthetische

Wirkstoffe enthalten. Viele dieser Täuschungen werden nicht in Europa, sondern in Asien hergestellt. Die Packungsbeilage mit Angaben zu Risiken und Nebenwirkungen fehlt oft.

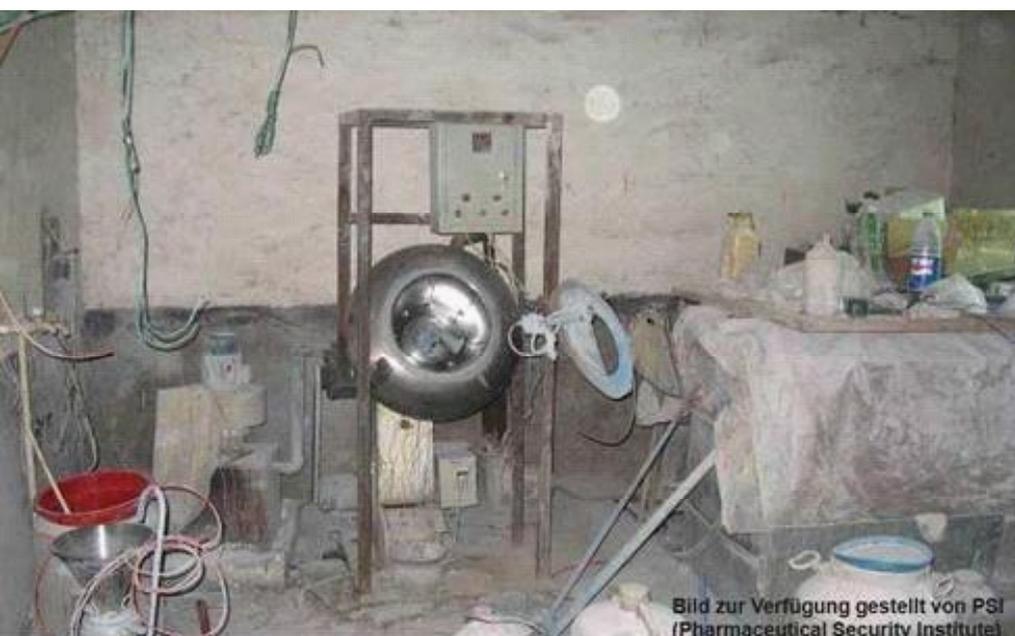
- Woran erkennt man Täuschungen über das Internet? Auf der Website <https://www.whois.com/whois/> kann man schauen, ob die Website aus der Schweiz kommt. Stammt

das Paket aus Europa? Kann man in CHF bezahlen? Sind die offiziellen Swissmedic Medikamentenvignetten auf der Verpackung? Da die Täuschungen immer besser werden, bieten diese Checks eine gewisse, aber keine vollkommene Gewähr!

- Pro Jahr werden rund 40'000 Arzneimittelimporte getätigt. Man schätzt, dass davon rund 20'000 illegal erfolgen. Der Zoll macht Routinekontrollen (Stichproben) und entscheidet über die Beschlagnahmung (durch Zoll) bei der Swissmedic. Die Swissmedic leitet ein Verwaltungsmassnahmeverfahren ein. Der Schweizer Empfänger muss die Kosten für das Verfahren und die Vernichtung oder Rücksendung der Ware (> Fr. 300.00) übernehmen und natürlich die bestellte Ware beim Lieferanten bezahlen, die er nie erhalten wird.

- Ein Check auf Fälschung setzt Fachwissen voraus: Vergleichspackung, Vergleich Arzneiform mit dem Schweizer Arzneimittel, Tippfehler, Packungsbeilage (schlechte Übersetzung, nicht dreisprachig), Versiegelung, Chargennummer auf der Primär- und Sekundärpackung identisch?), Plausibilität der EXP-Angabe. Vorsicht: Arzneimittelfälschungen sind oft kaum vom Originalpräparat zu unterscheiden! Manchmal unterscheidet sich zum Beispiel nur ein kleiner Fehler in der Braille-Schrift auf der Verpackung!

Link zu den Präsentationen:  
<https://bit.ly/2MfJg8W>



Ein Beispiel eines Labors, in welchem Arzneimittelfälschungen hergestellt werden.

# SVBS verleiht auch für 2018 den SVBS AWARD

*Die SVBS zeichnet auch im Jahr 2018 Betriebsanitäter oder ganze Betriebsanitäten aus, die ein besonderes Projekt umgesetzt oder einen Einsatz als Betriebsanitäter besonders kompetent geleitet haben. Eingaben sind bis zum 18. Januar 2019 möglich.*

Betriebsanitäter engagieren sich für die Erste Hilfe in Ernstfällen und für die Sicherheit und Gesundheit ihrer Mitarbeitenden. Oft genug tun sie dies ohne finanzielle Entschädigungen und aus Leidenschaft und Überzeugung. Die Schweizerische Vereinigung für Betriebsanität (SVBS) möchte dieses Engagement belohnen und zeichnet mit dem «SVBS Award» Betriebsanitäter oder ganze Betriebsanitäten aus, die ein besonderes Projekt umgesetzt haben oder einen Einsatz als Betriebsanitäter besonders kompetent geleitet haben.

Zu gewinnen gibt es neben einem Award und einem Label zur eigenen Verwendung tolle Barpreise, die auch im Jahr 2018 von der IVF HARTMANN AG gesponsert werden:

1. Preis: CHF 2500
2. Preis: CHF 1500
3. Preis: CHF 500

Ausgezeichnet werden ausschliesslich Betriebsanitäter, die Mitglied bei der SVBS sind. Ausgeschlossen sind Ärzte, medizinische Fachpersonen, Rettungssanitäter



Der SVBS AWARD 2017 ging an die Apleona HSG (Katia Güntert, Mitte), die Reasco AG (Sabine Baumann, 2.v.l.) und die Perlen Papier AG (Thomas Stofer, 2.v.r.) und wurde von Josuah Schmid (IVF HARTMANN AG, links) und Stefan Kühnis (Präsident SVBS, rechts) überreicht.

und Personen, die im Auftrag eines Rettungsdienstes mit einem Ambulanzfahrzeug oder einem Rettungshelikopter im Einsatz stehen. Das Ereignis darf nicht länger als 18 Monate zurückliegen.

Das Antragsformular findet sich unter [www.svbs-asse.ch/anlaesse/svbs-award/](http://www.svbs-asse.ch/anlaesse/svbs-award/) zum Download.

Bitte sendet den vollständig ausgefüllten Antrag bis spätestens 18. Januar 2019 ein! Die Preisverleihung findet dann im Rahmen der Mitgliederversammlung vom 5. April 2019 statt.

# Blutdruck und Puls messen als Vorbeugung

*Bluthochdruck, der über Monate oder Jahre anhält, verursacht keine Beschwerden. Deshalb weiss jede/r dritte Betroffene nicht, dass er oder sie unter Bluthochdruck leidet. Doch In der Schweiz hat schätzungsweise jede vierte Person einen erhöhten Blutdruck. Die Auswirkungen sind fatal: Das Risiko für einen Herzinfarkt oder Hirnschlag erhöht sich um das Doppelte bis Zehnfache!*

Text: Heidi Vock, notfallTraining schweiz

Unter Blutdruck versteht man den arteriellen Blutdruck im Körperkreislauf. Die Höhe des Blutdruckes wird beeinflusst durch die Schlagkraft des Herzens, das Schlagvolumen (Normalwert: 70 Milliliter pro Herzschlag) und durch den Widerstand in den Arterien. Demnach hat der Blutdruckwert Aussagekraft über

- Die Herzkraft des Patienten (z.B. Blutdruckabfall bei schwerem Herzinfarkt)
- Den Druck in den Blutgefässen (z.B. Blutdruckanstieg bei Arteriosklerose)
- Das Blutvolumen (z.B. Blutdruckabfall bei Blutverlust)

## Wann Blutdruck messen?

Bei Unfällen soll in jedem Fall der Blutdruck gemessen werden. Schwindel durch zu hohen oder zu tiefen Blutdruck könnte die Ursache für den Unfall gewesen sein. Durch eine engmaschige Blutdruckmessung hat man die

Möglichkeit, den Verlauf des Blutverlustes zu erfassen und zu dokumentieren. Auch bei Krankheiten und Unwohlsein kann eine Blutdruckmessung viel aussagen, da die Ursache für Unwohlsein häufig ein zu hoher oder zu tiefer Blutdruck ist.

Nicht nur wenn der Patient verunfallt ist oder sich nicht wohl fühlt macht eine Blutdruckmessung Sinn. Da Bluthochdruck häufig keine Beschwerden verursacht, sollte man diesen mindestens einmal jährlich kontrollieren. Bluthochdruck, der über Monate oder Jahre anhält, kann fatale Auswirkungen haben: Die Blutgefässe verhärtet und verdicken sich (Arteriosklerose), das Risiko für einen Herzinfarkt oder Hirnschlag erhöht sich um das Doppelte bis Zehnfache und es können Folgekrankheiten wie Herzinfarkt, Herzschwäche, Hirnschlag, Niereninsuffizienz (Unterfunktion der Nieren), Durchblutungs-

störungen in den Beinen und Schwäche auftreten.

Der Blutdruck schwankt zwischen zwei Werten:

- Der obere Blutdruck (Systole) gibt Auskunft über die Herzkraft.
- Der untere Blutdruck (Diastole) gibt Auskunft über den Zustand der Blutgefässe und über die Herzfunktion.

## Interpretation der Blutdruckmesswerte

Beim normalen Blutdruck (Normotonie) liegt der Messwert zwischen 110 und 140 sowie 60 bis 80 mmHg (Millimeter Quecksilbersäule). Beim tiefen Blutdruck (Hypotonie) liegt dieser Messwert unter 100 bzw. unter 60 mmHg. Für junge, gesunde, schlanke Erwachsene kann ein tiefer Blutdruck normal sein. Nach einem Unfall kann ein tiefer Blutdruck allerdings ein Hinweis auf einen grösseren Blutverlust sein, beispielsweise bei einer

inneren oder äusseren Blutung. Ein Notruf 144 ist dringend erforderlich und der Patient soll bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes flach gelagert und überwacht werden. Besteht Verdacht auf ein Herzproblem oder auf eine Allergie, muss ebenfalls sofort der Notruf 144 alarmiert und der Patient überwacht werden. Falls der Patient Atemnot hat, wird sein Oberkörper hoch gelagert.

Beim Bluthochdruck (Hypertonie) liegt der Messwert über 140 bzw. über 90 mmHg. Aufregung oder Schmerzen können zu einem kurzfristigen Blutdruckanstieg führen. In diesem Fall wird der Patient nach seinem Wunsch gelagert und beruhigt. Erste Symptome für einen Bluthochdruck über längere Zeit können Schwindel, Abgeschlagenheit, Übelkeit oder Nasenbluten sein. Patienten, welche nicht nur kurzfristig einen hohen Blutdruck aufweisen, müssen an den Hausarzt verwiesen werden. Dieser wird den Patienten bezüglich Risikofaktoren (Rauchen, Bewegungsmangel, Stress, Übergewicht, Zuckerkrankheit, hohe Blutfettwerte) beraten und ihm allenfalls ein blutdrucksenkendes Medikament verschreiben, weil ein dauerhaft hoher Blutdruck den Herzmuskel und später die Niere schädigt und zu Herzinfarkt und Schlaganfall führen kann. Auch wenn der Patient keine Symptome aufweist, muss er dringend an den Hausarzt verwiesen werden.

Bei der hypertensiven Krise, bei welcher der Blutdruckwert über 210 bzw. über 120 mmHg liegt, muss umgehend der Hausarzt aufgesucht werden. Hier handelt es sich um einen plötzlich auftretenden sehr hohen Blutdruck ohne für den Patienten wahrnehmbare Symptome. Die hypertensive

Krise kann bei einem Patienten mit bekanntem Bluthochdruck auftreten, welcher aus einer unbekanntem Ursache entgleist ist oder weil der Patient die blutdrucksenkenden Medikamente nicht wie verordnet eingenommen hat. Aber auch bei Alkoholentzug sowie nach dem Konsum von Drogen (Kokain, Speed, Ecstasy) kann eine hypertensive Krise auftreten. Bei diesem Problem ist es wichtig, den Hausarzt des Patienten aufzusuchen. Beim hypertensiven Notfall haben die Betroffenen neben dem hohen Blutdruck zusätzlich Symptome wie Kopfschmerzen, Augenflimmern, Schwindel oder Nasenbluten. Diese Patienten werden mit erhöhtem Oberkörper gelagert und es muss umgehend ein Notruf 144 erfolgen. Als Komplikation kann sich bei der hypertensiven Krise wie beim hypertensiven Notfall eine Hirnblutung oder ein Kreislaufstillstand entwickeln.

liegenden Patienten automatisch auf Herzhöhe. Da die Messung automatisch auf Knopfdruck erfolgt, ist sie wenig zeitaufwändig. Auch bei einem hohen Geräuschpegel ist die Messung problemlos möglich.

Elektrische Handgelenk-Blutdruckmessgeräte sind zwar kompakt und handlich. Im Notfall ist es praktisch, dass der Oberarm nicht entkleidet werden muss. Jedoch sind die Messungen vor allem bei Notfallpatienten, welche häufig unruhig sind, ungenau: das Blutdruckmessgerät pumpt nämlich immer wieder auf, wenn sich der Patient bewegt. Die Anweisungen des Geräteherstellers müssen genau befolgt werden, um eine korrekte Messung zu erzielen. So muss das Handgelenk des Patienten während der Messung immer auf Herzhöhe sein, was bei einem sitzenden Patienten nicht immer der Fall ist. Auch bei elektrischen



Bild: Geralt / Pixabay

### **Elektrische Blutdruckmessung am Oberarm oder am Handgelenk**

Es gibt verschiedene Arten von Blutdruckmessgeräten auf dem Markt. Eines ist das elektrische Oberarm-Blutdruckmessgerät. Hier müssen zwar die Batterien regelmässig ersetzt werden. Dennoch ist diese Art von Geräten für eine Betriebssanität sehr gut geeignet. Die Anwendung ist einfach, die Messgenauigkeit gut. Der Oberarm ist beim sitzenden und

Bei Handgelenk-Blutdruckmessgeräten müssen die Batterien regelmässig ersetzt werden.

### **Manuelle Oberarm-Blutdruckmessgeräte**

Manuelle Oberarm-Blutdruckmessgeräte haben eine hohe Messgenauigkeit und benötigen keine Batterien. Jedoch ist bei diesen Geräten die Messung bei einem hohen Geräuschpegel, wie er in Betrieben oft vorkommt, unmöglich. Die manuelle

Blutdruckmessung ist zeitintensiver und komplizierter als die elektrische Messung. Da ein Stethoskop nötig ist, ist die Hygiene bei mehreren Anwendern in der Betriebs-sanität schwierig.

### **Richtige Puls-messung**

Die Puls-messung ist eng mit der Blutdruck-messung verbunden. Der Puls ist an oberflächlich verlaufenden Arterien tastbar. Der Puls-wert wird immer in Schlägen pro Minute angegeben. Bei ansprechbaren Patienten erfolgt die erste Kontaktaufnahme am besten, indem der Helfer neben den Patienten kniet und ihm nach bzw. parallel zur Begrüssung den Puls am Handgelenk (Radialispuls) tastet. In Daumennähe, zwei bis drei Zentimeter von der Beugeseite des Handgelenks entfernt, wird mit zwei bis drei Fingern der Puls am Handgelenk aufgesucht (Finger nicht zu fest aufpressen, da die Arterie dadurch abgedrückt werden könnte und man den Puls dadurch nicht mehr spürt). Der Puls wird während 15-60 Sekunden gefühlt und dann in Schlägen pro Minute angegeben. Die Puls-messung an der Halsschlagader kommt zur Anwendung, wenn der Patient bewusstlos oder wenn bei ansprechbaren Patienten der Puls am Handgelenk nicht spürbar ist. An der Halsschlagader spürt man den Puls auch bei einer Zentralisation des Kreislaufes. In diesem Fall werden die Arme und Beine des Patienten nicht mehr richtig durchblutet. Deshalb kann der Puls am Handgelenk in diesem Fall nicht mehr getastet werden, obwohl das Herz des Patienten noch arbeitet. Es ist für den Patienten angenehmer, wenn er vor der Puls-messung an der Halsschlagader darüber informiert wird, da der Kopfbereich eine intime Zone des Patienten darstellt. Um die

Messung korrekt durchzuführen, wird der Kopf des Patienten leicht überstreckt und der Kehlkopf gesucht. Nun werden zwei bis drei Finger in die Rinne zwischen Halsmuskulatur und Kehlkopf geführt und der Puls während 15-60 Sekunden gefühlt. Auch hier wird der Wert in Schlägen pro Minute angegeben – mit der Angabe, ob der Patient während der Messung sitzt oder liegt. Beispiel: «95/Min., sitzend».

### **Interpretation der Puls-werte**

Bei der Puls-kontrolle werden folgende Kriterien beurteilt:

- Stärke: Der Normwert ist hier «gut tastbar». Der Puls ist «sehr kräftig» bei Aufregung oder Schmerzen (Patienten beruhigen) oder bei Bluthochdruck (Oberkörper des Patienten hochlagern, Blutdruck kontrollieren). «Schlecht tastbar» ist der Puls zum Beispiel bei Blutverlust (Patienten flach lagern, Blutdruck überwachen, Notruf 144) oder bei Herzproblemen (Oberkörper des Patienten hoch lagern, Blutdruck überwachen, Notruf 144).

- Rhythmus: Der Normwert ist «regelmässig». Bei jungen, gesunden Patienten kann der Puls normal sein, wenn er «regelmässig mit vereinzelt Extraschlägen» ist. Bei Herzproblemen müssen die Extraschläge aber ernst genommen und abgeklärt werden (Oberkörper des Patienten hochlagern, Blutdruck überwachen, Hausarzt aufsuchen oder Notruf 144). «Unregelmässig» kann die Messung z.B. bei Herzproblemen (Oberkörper des Patienten hochlagern, Blutdruck überwachen, Notruf 144) oder nach einem Stromschlag sein (Selbstschutz hat oberste Priorität! Oberkörper des Patienten hoch lagern, Blutdruck überwachen, Notruf 144).

- Frequenz: Der Normalwert liegt in Ruhe bei 60-100 pro Minute. Liegt der Wert unter 50-60 pro Minute, kann dies bei Sportlern normal sein, da ihr Herzmuskel trainiert ist. Bei Herzproblemen muss ein tiefer Puls aber ernst genommen werden, insbesondere wenn der Patient noch bleich und vielleicht kaltschweissig ist (Patient flach lagern, Blutdruck überwachen, ggf. Hausarzt konsultieren oder Notruf 144). Ein Puls über 100 pro Minute kann bei Aufregung oder Schmerzen auftreten (Patient beruhigen). Auch bei Fieber kann der Puls ansteigen (Körpertemperatur und Blutdruck messen, ggf. fiebersenkendes Medikament einnehmen oder den Hausarzt aufsuchen). Jedoch kann ein Puls über 100 pro Minute auch alarmierend sein, z.B. bei Herzproblemen oder bei einem Schockzustand (Oberkörper hoch lagern, Blutdruck überwachen, Notruf 144).

### **Aktive Prophylaxe im Betrieb**

Die Blutdruck- und Puls-messung ist eine einfache und kostengünstige Massnahme, um sich ein Bild des (Notfall-)Patienten zu machen. Durch regelmässige Blutdruck-mess-Aktionen im Betrieb profitieren Unternehmen gleich mehrfach: Die Betriebs-sanitäter werden beachtet und gewinnen das Vertrauen der Mitarbeitenden. Zudem erfassen sie bisher unentdeckte Patienten mit Bluthochdruck und können dadurch viel zur Gesundheit der Mitarbeitenden beitragen.

# SVBS AWARD 2018

## für die Betriebssanitäter des Jahres

Teilnahmebedingungen  
und Anmeldungen unter  
[www.svbs-asse.ch](http://www.svbs-asse.ch)

Tolle Bar-Preise zu gewinnen

Erster Preis: CHF 2500

Zweiter Preis: CHF 1500

Dritter Preis: CHF 500

verliehen von

Sponsoring-Partner



SVBS/ASSE/ASSA



**DermaPlast®**