

# Schock

## 1) Allgemeines

Der Kreislauf hat die Aufgabe, den ganzen Körper, vor allem aber die lebenswichtigen Organe mit Blut und somit mit Sauerstoff zu versorgen. Bei Störungen der Kreislauffunktion, etwa durch schweren Blutverlust, bei schweren Verletzungen, ausgedehnten Verbrennungen, Vergiftungen, schweren Allergien oder Herzrhythmusstörungen, kommt es zu einer Minderversorgung der lebenswichtigen Organe mit Blut und damit zu ungenügender Sauerstoffversorgung. Dies bewirkt anfangs Funktionsstörungen der lebenswichtigen Organe, später jedoch bleibende Organschäden, die zum Ausfall der Organe (Organversagen) und in der Folge zum Tod führen können. Schmerz kann diese Kreislaufstörung = Schock noch verstärken. Der Schock ist keine Sofortreaktion, sondern entwickelt sich allmählich und führt rasch zur Bedrohung des Lebens. Je frühzeitiger die Schockbekämpfung einsetzt, desto günstiger ist der Effekt. Die Schockbekämpfung sollte daher vorbeugend, schon vor Auftreten eines Schockzustandes, durchgeführt werden. Es ist daher notwendig, bei jedem Notfallpatienten bis zum Eintreffen der Rettung eine Schockbekämpfung durchzuführen.

## 2) ERKENNEN

Folgende Zeichen treten nicht immer alle und nicht immer gleichzeitig auf, weil der Schock sich allmählich entwickelt:

- Teilnahmslosigkeit oder im Gegenteil eine auffallende Unruhe
- stark beschleunigter, schlecht tastbarer Puls
- Blässe und feuchte, kalte Haut
- Muskelzittern

## 3) GEFAHREN

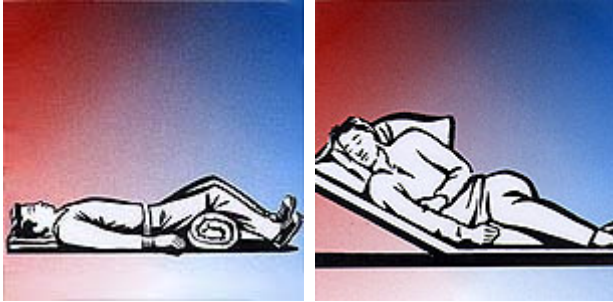
Wird der Schock lebensbedrohlich, so bekommt der Schockierte ein verfallenes Aussehen und wird zunehmend teilnahmslos. Das Bewusstsein ist getrübt, der Puls am Handgelenk ist nicht mehr tastbar; schließlich treten Bewusstlosigkeit, Störung der Atmung (Schnappatmung) und der Tod durch Kreislaufversagen ein.

## 4) ERSTE HILFE

Schockbekämpfung Die Schockbekämpfung zielt darauf ab, die lebenswichtigen Funktionen (Atmung und Kreislauf) zu begünstigen und aufrechtzuerhalten durch:

- rasche, exakte Blutstillung
- Wundversorgung (z. B. Kaltwasseranwendung bei Verbrennungen und Verätzungen)
- Lagerung
- dem Zustand der Verletzung bzw. des Erkrankten entsprechend möglichst schmerzfrei (z. B. flache Rückenlage mit angezogenen Beinen, flache Rückenlage mit Hochlagerung der Beine, Lagerung mit erhöhtem Oberkörper usw.)

- Öffnen beengender Kleidungsstücke
- Zudecken des Verletzten
- Frischluftzufuhr in geschlossenen Räumen
- Anhalten des Verletzten zu tiefer, langsamer Atmung
- Sorgen für Ruhe
- guten Zuspruch und Beruhigen
- Notruf 112 bzw. 19222



Das Legen auf eine Decke darf nur dann durchgeführt werden, wenn der Betroffene bei Bewusstsein ist und keine schweren Verletzungen aufweist.

- Decke von der Längenseite her zu einem Drittel einrollen oder schmal zusammenlegen.
- den Verletzten/Betroffenen zur Seite drehen/kippen.
- Die Deckenrolle in Längsrichtung so dicht wie möglich an den Körper anlegen
- den Betroffenen wieder auf den Rücken drehen zur anderen Seite drehen und die Deckenrolle ausrollen.