



Der Sinn & Zweck der “Bewusstlosen-Lagerung”

- Herkömmliche Seitenlagerung
- NATO-Lagerung, Seitenlagerung

Stefan Schneider, Emmen 24. Juni 2023

Bewusstlose Personen, verfügen meist nicht mehr über die nötigen Schutzreflexe. Bei fehlenden Vitalfunktionen (Atmung, Kreislauf, Bewusstsein), müssen Ersthelfer im Sinne der Lebensrettung eingreifen und lebensrettende Unterstützung leisten. Diese Vitalfunktionen sollen bis zum Eintreffen der professionellen Rettungskräfte, sichergestellt und die Atmung überwacht bleiben.

Facts für eine effiziente Sicherstellung der Vitalfunktionen bei bewusstlosen, reflexlosen Personen

1. **A Freihalten der Atemwege!** Der tiefste Punkt muss der Mund-Rachenbereich darstellen, damit bei einer Entleerung des Magens (Schluckreflex fehlt) via Speiseröhre und Kehlkopf, kein Mageninhalt via Luftröhre in die Lungen zurückfliessen kann und dies zum ersticken des Patienten führt.
2. **B Sicherstellen der Atmung!** Die Atmung soll ermöglicht bleiben, darum ist eine Lagerung auf die ggf. beeinträchtigte Körperseite, zwingend. Somit kann die entlastete Lungenseite, die Ventilation weiterhin aufrecht erhalten und bei inneren Thoraxverletzungen, kann kein Blut oder Sekrete in die funktionstüchtige Lungenseite fließen.
3. **C Sicherstellen der lebenswichtigen Blutzirkulation (Herz-Lunge-Gehirn)!** Bei vielen Ereignissen, welche zu einer Bewusstlosigkeit führen, ist die mangelnde Blutzirkulation wegen Blutdruckabfall und/oder Herzrhythmusstörungen verantwortlich. Somit ist ein tiefes Niveau in der Lagerung des Patienten zwingend, damit das Herz, Lunge und Gehirn auch bei sehr tiefen Blutdruckwerten, versorgt bleiben.
4. **D Sicherstellen der Energiezufuhr!** Auch lebensbedrohliche Unterzuckerungen können Ursache für eine tiefe Bewusstlosigkeit sein. Die Diabetesvereinigungen raten in solchen Fällen zur Gabe von Zucker / Traubenzucker oder etwas Süßem zum resorbieren der Energie in die untere Bockentasche, beim Bewusstlosen Patienten mit dem Verdacht auf eine Unterzuckerung.
5. **E Sicherstellen der Stabilität in der Lagerung!** Die Lagerung soll stabil sein, auch auf schmalen Liegen. Der bewusstlose Patient soll sich nicht zufällig zurückdrehen können, z.B. bei instabilen Lagerungen oder Erschütterungen.

Wir schulen im First-Aid sowie im Professional-Bereich seit über 20 Jahren die Nato-Lagerung – warum?

Weil nur diese Seitenlagerung den vielfältigen anatomischen Körperformen, gerecht werden kann, gemäss allen oben genannten Facts zum Überlebenswichtigen ABCDE. Im IVR Stufe 1 Reglement unter 3.4/b ist diese Lagerung offiziell erwähnt. Der Unterschied mit den lebenswichtigen Begründungen, machen die Qualität in der Schulung aus.



„Herkömmliche Seitenlagerung“
Finde den Unterschied...



„Nato-Lagerung“
...der entscheidende Unterschied

Schrittweises Vorgehen «Natolagerung»:



1. Bein anwinkeln



2. Zweites Bein dient als Hebel



3. Arm gerade unter Gesäss



4. Anfassen und zu sich drehen



5. Über den Arm drehen



6. Arme richten, ob. Bein strecken



7. Atmung fühlend an Nase-Mund-Bereich ÜBERWACHEN = A B C ✓

Facts: Nicht oder mangelnd erfüllte Punkte bei der «Herkömmlichen» Seitenlagerung

- A – Der tiefste Punkt ist nicht der Mund-Rachenbereich, sondern die untere Lungenseite.
- B – In die Luftröhre könnte u.U. trotzdem Erbrochenes fließen und die Atmung blockieren.
- C – Die Blutzirkulation ist nicht optimal, die untere Halsschlagader wird meist durch die Schultern und den hängenden, schweren Kopf abgeklummt. Dies ist gerade bei älteren Personen fatal, welche oft bereits verengte oder verschlossene Gefässe (Halsschlagadern) haben.
- D – Energiezufuhr via Zucker im Mundbereich, könnte via Luftröhre, gefährlich in die Lungen gelangen.
- E – Die Stabilität ist bei der herkömmlichen Seitenlagerung fragwürdig, da das obere Bein angewinkelt wird. Dies könnte auf schmalen Liegen (z.B. Arztliegen oder im Rettungswagen) sehr instabil werden.