

05 Bewusstlosigkeit Fachinformation

Medizinischer Hintergrund

Was ist Bewusstlosigkeit?

Als Bewusstlosigkeit wird ein Zustand bezeichnet, in dem ein Mensch weder auf Ansprache noch auf körperliche Reize bewusst reagiert. Er ist nicht in der Lage, aktiv Kontakt mit der Umwelt aufzunehmen, er kann nicht sprechen oder um Hilfe rufen, da sein Gehirn dieses nicht steuern oder ausführen kann.

Dies allein wäre noch nicht so kritisch. Wesentliches Kennzeichen und größte Gefahr der Bewusstlosigkeit ist, dass die natürlichen Schutzreflexe des Körpers nicht funktionieren.

Alle Muskeln, die sonst vom Körper zum Gehen, Stehen, Sitzen und so weiter willentlich gesteuert und angespannt werden, können nicht genutzt werden und sind „schlaff“. Nur die unbewusst „automatisch“ gesteuerten Vorgänge, wie Herzschlag und Lungentätigkeit, funktionieren noch.

Eine bewusstlose Person erkennt also keine äußeren Gefährdungen und kann nicht bewusst Sinneseindrücke wahrnehmen.



Welche Formen von Bewusstseinsstörungen kann man unterscheiden?

Die Störungen des Bewusstseins lassen sich in verschiedene Stadien oder Tiefen unterteilen.

Die leichteste Form der Bewusstseinsstörung wird als **Benommenheit** bezeichnet, wobei hier das Denken und Handeln verlangsamt sind und die Orientierung erschwert ist. Bei manchen Krankheitsbildern folgt dieser Störung ein Dämmerzustand, aus dem der Betroffene noch durch äußere Reize wie Ansprechen oder Berühren erweckbar ist. Der Patient ist dann jedoch ausgesprochen schläfrig (**Somnolenz**).

Bei einer noch tieferen Störung des Bewusstseins gerät der Patient in einen **schlafähnlichen Zustand**, aus dem er auch durch stärkere Reize nicht mehr geweckt werden kann (**Sopor**). Erst bei stärksten Reizen, zum Beispiel bei Schmerzreizen, zeigt der Betroffene eine Reaktion. Der Patient nimmt seine Umwelt nicht mehr wahr und es sind keine gezielten Reaktionen oder Gespräche möglich.

Die schwerste Form der Bewusstseinsstörung ist das **Koma**. Der Betroffene kann durch äußere Reize nicht mehr erweckt werden. Die normale Grundspannung der Muskulatur ist herabgesetzt und der Körper ist schlaff. Auch die Zunge kann in diesem Zustand erschlaffen, so dass der Zungengrund zurückfällt und damit die Atemwege verlegt. Wichtige Reflexe, die für den Menschen Schutzfunktionen haben, sind nicht mehr auslösbar. Wenn zum Beispiel der Husten- oder Schluckreflex ausfällt, besteht die Gefahr, dass Erbrochenes in die Luftwege des Bewusstlosen gelangt. Im Koma besteht deshalb Lebensgefahr.

Wie entsteht Bewusstlosigkeit?

Häufige Ursachen für Bewusstlosigkeit sind Unfälle und Durchblutungsstörungen des Gehirns.

Mögliche Auslöser für Bewusstlosigkeit können sein:

- Kopfverletzungen (z. B. Schädel-Hirn-Trauma)
- Schlaganfall (Apoplex) und Hirnblutungen
- Hirninfektionen (z. B. Gehirnentzündung, Gehirnhautentzündung)
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen (z. B. Herzrhythmusstörungen, Herzinfarkt, Herzstillstand)
- Grundsätzlich kann jede ausgeprägte Schockart zur Bewusstlosigkeit führen, z. B. anaphylaktischer Schock, hypovolämischer Schock (Volumenmangelschock)
- Stoffwechsel- und Elektrolytstörungen
- Über- und Unterzuckerung bei Diabetes mellitus
- Infektionskrankheiten mit sehr hohem Fieber
- Krampfanfälle (Epilepsie)
- Hitzschlag
- Sauerstoffmangel, z. B. durch Brandrauch
- Hyperventilationssyndrom
- Bluthochdruck (Hypertonie)
- zu niedriger Blutdruck (Hypotonie)
- Lungenembolie
- Nierenversagen bei Niereninsuffizienz, führt zur „Harnvergiftung“ (Urämie)
- Leberversagen (z. B. bei Leberzirrhose)
- Einnahme von Drogen oder Medikamenten, Kontakt mit allergieauslösenden Stoffen mit Schockfolgen, Vergiftungen (z. B. mit Chemikalien, Schlafmitteln oder Alkohol)

05 Bewusstlosigkeit Fachinformation

Medizinischer Hintergrund

Was sind die Gefahren einer Bewusstlosigkeit?

Die Hauptgefahr ist der Tod durch Erstickung, wenn durch die Bewusstlosigkeit die Atemwege verlegt werden.

Dies geschieht dadurch, dass die Zunge, die sonst bewusst gesteuert wird, erschlafft. Wenn eine bewusstlose Person flach auf dem Rücken liegt, fällt der Zungengrund nach hinten und dichtet wie ein Deckel die Luftröhre ab, so dass die Person nicht mehr einatmen kann.

Eine weitere Gefahr ist das „Anatmen“ (Aspiration) von Fremdkörpern, aber auch körpereigenen Sekreten, wie Speichel oder erbrochenem Mageninhalt in die Lunge. Dieses führt häufig zu einer anschließenden Lungenentzündung.



Foto: i

Choking Game

In den Medien wird seit einiger Zeit immer wieder vom sog. Choking Game berichtet. Das ist ein gefährliches Ohnmachtsspiel oder Würgespiel, bei dem absichtlich eine Ohnmacht herbeigeführt wird. Das Aufwachen kann mit einem euphorischen Gefühl verbunden sein.

Es handelt sich dabei um ein berauschendes Verfahren ohne rauscherzeugende Substanz. Vor allem Jugendliche suchen auf diese Weise Erfahrung in ungewöhnlichen Bewusstseinszuständen. Motive können Mutproben, Gruppendruck und pubertäre Experimentierlust sein.

Achtung: Das Choking Game kann zu einer Bewusstlosigkeit führen und ist absolut lebensbedrohlich!

05 Bewusstlosigkeit Fachinformation

Symptome und Erste-Hilfe-Maßnahmen

Symptome

Es gibt drei klassische Anzeichen:

- Die Person reagiert nicht auf Ansprechen.
- Die Person reagiert nicht auf Berühren oder Schütteln.
- Die Person reagiert nicht auf Weckreize (z. B. in den Oberarm kneifen).

Die Weckreize sind ggf. erforderlich, um die Bewusstlosigkeit gegen eine Benommenheit (Somnolenz) abzugrenzen. Diese Personen reagieren nicht auf Ansprechen, haben aber noch Schutzreflexe und können durch leichte Weckreize „geweckt“ werden.

Sofortmaßnahmen bei Bewusstlosigkeit

Nach Feststellung einer vorhandenen normalen Atmung ist, um die Atmung weiterhin zu gewährleisten, das Verbringen des Betroffenen in die stabile Seitenlage als primäre Maßnahme erforderlich.

Daraufhin ist die Durchführung des Notrufes, der Wärmeerhalt und eine permanente Kontrolle der noch vorhandenen Vitalzeichen, wie die Atmung und ggf. der Puls, erforderlich.

Ziel der stabilen Seitenlage ist es, eine stabile Lagerung des Betroffenen zu erreichen, in der der Kopf möglichst überstreckt ist, der Mund möglichst tief liegt und der Oberkörper entlastet ist. Dadurch wird die Atmung erleichtert und die Gefahr der Aspiration herabgesetzt.

Ablauf der Erste-Hilfe-Maßnahmen:

- Auffinden
- Eigensicherung beachten
- Ansprechen, Anfassen, Weckreiz
- Kopf überstrecken, Atemkontrolle

Bei vorhandener Atmung und bei Rückenlage:

- Seitlich neben dem auf dem Rücken liegenden Bewusstlosen knien.
- Die Beine des Betroffenen strecken.
- Den zum Helfer nahen Arm des Bewusstlosen angewinkelt nach oben legen, die Handinnenfläche zeigt dabei nach oben.
- Den zum Helfer fernen Arm am Handgelenk greifen.
- Arm vor der Brust kreuzen, die Handoberfläche des Betroffenen an dessen Wange legen.
- An den fernen Oberschenkel greifen und das Bein beugen.
- Den Betroffenen zu sich herüberziehen.
- Das oben liegende Bein so ausrichten, dass der Oberschenkel im rechten Winkel zur Hüfte liegt. Das untere Bein ist gestreckt.
- Hals überstrecken, damit die Atemwege frei werden.
- Mund des Betroffenen leicht öffnen.
- Die an der Wange liegende Hand so ausrichten, dass der Hals überstreckt bleibt.
- Notruf, falls nicht bereits veranlasst
- Wärmeerhalt
- regelmäßige Kontrolle der Vitalfunktionen bis zum Eintreffen des Notarztes

Weitere Helfer können bei der Umlagerung unterstützen und parallel dazu den Notruf absetzen.



Stabile Seitenlage



Video Stabile Seitenlage
Dauer: 01:10 Min.