**Kopfverletzungen**

|  |
| --- |
|  |

Blutungen am Kopf können durch ganz harmlose Platzwunden entstehen. Allerdings können auch schwere Schädelverletzungen dahinterstecken. Meist ist ein Sturz auf schärfere Kanten (z.B. Bordstein, Tisch etc.) die Ursache. Es ist deshalb sehr wichtig, sich genau beschreiben zu lassen, was passiert ist und den Betroffenen genau zu beobachten.

**Den Patienten möglichst liegen lassen und den Kopf stabilisieren. Sofort 144 anrufen!**

**Bei Unsicherheit den Rat von 144 einholen!**

**Kopfverletzungen erkennen**  
**Platzwunde**  
Bei Platzwunden am Kopf ist die Kopfhaut (Kopfschwarte) verletzt. Meist bluten die Wunden stark und können schlimmer aussehen, als sie tatsächlich sind. Der Grund: Die Kopfschwarte ist sehr gut durchblutet.  
  
**Gehirnerschütterung**  
Zusätzlich können Gehirnerschütterungen vorliegen. Erbrechen, starke Kopfschmerzen und Bewusstseinsänderungen sind Anzeichen dafür.  
  
**Schädelbruch**  
Kommt es zu einem Schädelbasisbruch, können Blut sowie wässrige Gehirn-Rückenmarksflüssigkeit aus Nase, Mund und Ohr austreten. **Leichte Blutungen aus Ohr, Nase oder Mund sind meist ein direkter Hinweis auf eine Verletzung der Schädelbasis. Die Betroffenen können bewusstlos sein.**

|  |
| --- |
|  |

**Lebensgefahr!**

Folgende Zeichen können auf eine schwere Kopfverletzung mit einer Gehirnblutung hindeuten. Rufen Sie daher umgehend den 144 an, es besteht akute Lebensgefahr!

* Änderungen des Bewusstseins, auch wenn sie nur kurzfristig sind
* Bewusstlosigkeit nach dem Unfall
* Bluterguss um Augen oder Ohren
* Blutungen aus Ohr, Nase oder/und Mund
* Schwindel
* Starke Kopfschmerzen oder schwallartiges Erbrechen
* Kribbeln, Lähmungen oder Taubheitsgefühle
* Sichtbare Gehirnmasse
* Sehstörungen

**Erste Hilfe - Schritte bei Schädelbruch**

Patient zuerst einmal liegen lassen. Schauen ob einer der oben erwähnten Zeichen eingetreten sind. Den Patienten beruhigen, ist er bewusstlos in die Bewusstlosen Lage bringen. Patient immer zudecken.

**Der Schädelbasisbruch:**   
ist am Austreten von Blut oder wässrigem Nervenwasser aus Nase, Mund oder Ohr zu erkennen. Charakteristisch sind Blutergüsse um ein oder beide Augen (sog. Brillenhämatom), die sich aber erst später einstellen. Der Patient ist manchmal bewusstlos, manchmal treten Krämpfe auf. Sind Organe des Innenohrs betroffen, kann es zu Schwindel, Übelkeit und Erbrechen kommen.

**Gehirnprellung, Hirnquetschung:**   
Durch Gewalteinwirkung auf den Kopf können Blutgefässe unter der Schädeldecke platzen. Der hierdurch sich bildende Bluterguss kann Druck auf das Gehirn ausüben. Entweder ist der Patient sofort bewusstlos oder er verliert mit zeitlicher Verzögerung plötzlich das Bewusstsein. Möglich ist auch, dass er überzunehmende Kopfschmerzen klagt und es dann zu Übelkeit, Erbrechen, Schluckauf, Lähmungen und psychischen Veränderungen (Unruhe, Antriebslosigkeit, Gedächtnisstörungen) kommt. Wird der Druck nicht entlastet, können Bewusstseinsstörungen bis hin zum Koma die Folge sein. Der Patient ist in Lebensgefahr und muss dringend intensivmedizinisch versorgt werden.

**Massnahmen nach einem schweren Sturz oder einem starken Schlag auf den Kopf**

**Sofort Notrufnummer 144 wählen! Informiere 144 genau was passiert ist und in welchem Zustand sich der Patienten befindet.**

Der Patient muss besonders gut überwacht werden, **wenn er bewusstlos wird**, schwallartig erbricht, schläfrig oder benommen ist. Auch Verhaltensauffälligkeiten gut beobachten, wenn er bei Bewusstsein ist und über schwere Kopfschmerzen klagt, Krampfanfälle hat, Flüssigkeit (wässrig oder blutig) aus Nase oder Ohr austritt, die Pupillen des Patienten ungleich gross sind. Lege ihm einen Halskragen an oder **bringe den Patienten in die Bewusstlosen Lage, um die Atemwege frei zu halten.** Schreibe die Zeitdauer und den Verlauf der Bewusstlosigkeit genau auf.

Ist der Patient bei Bewusstsein:

* Kopf stabilisieren am besten einen Halskragen anziehen
* Stelle dem Patienten eindeutige Fragen, wie: "weisst du wo du bist?"
* Beobachte den Patienten dabei genau auf ungewöhnliches Verhalten.
* Versuche den Patienten zu beruhigen (gib ihm deine Hand), informiere ihn z.B. wann die

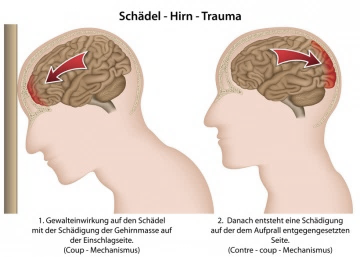
Ambulanz kommt, ob du schon die Eltern informiert hast usw.

* Versuche vorsichtig den Patienten flach hinzulegen. Der Kopf darf leicht erhöht sein,

(doch den Kopf nicht bewegen) decke ihn warm zu und **sorge für Ruhe**.

* Stabilisiere den Kopf des Patienten mit dem **Halsschienengriff** **oder Halskragen**
* Kontrolliere regelmässig die Atmung. Lasse den Patienten auf keinen Fall allein.

**Sprich mit dem Patienten und informiere ihn was mit ihm geschieht!**

[](http://symptomat.de/Datei:Schaedel-Hirn-Trauma2.jpg)[[1]](#footnote-1)

1. http://symptomat.de/Gehirnersch%C3%BCtterung [↑](#footnote-ref-1)