

Skript für BLS-AED-SRC Kursteilnehmende

Inhalte zu den Kursen BLS-AED-SRC-Kompakt (Basic Provider)
und -Komplett (Generic Provider) – für höhere Überlebenschancen nach
Kreislaufstillstand



Einleitung

Jedes Jahr erleben in der Schweiz rund 7500 Menschen einen plötzlichen Kreislaufstillstand ausserhalb eines Spitals. In solchen Fällen zählt jede Minute. Ohne sofortige Hilfe führt ein Kreislaufstillstand unweigerlich zum Tod. Doch die gute Nachricht ist: Wir können gemeinsam mehr Leben retten! Jede Person kann in einer solchen Notfallsituation den entscheidenden Unterschied machen.

Der BLS-AED-Kurs vermittelt die notwendigen Fähigkeiten, um im Notfall schnell und richtig zu handeln. Die Teilnehmenden lernen, wie sie einen Kreislaufstillstand erkennen, die richtigen Massnahmen einleiten und einen AED (Automatisierter Externer Defibrillator) nutzen, um Leben zu retten. Auch ohne medizinische Ausbildung ist es möglich, mit einfachen, aber wirkungsvollen Massnahmen zu helfen – sowohl im beruflichen als auch im privaten Bereich.

Da die Fertigkeiten der Reanimation regelmässig trainiert werden müssen, wird die Teilnahme an einem BLS-AED-Kurs alle zwei Jahre empfohlen. Zudem sind jährliche Übungssequenzen sinnvoll.

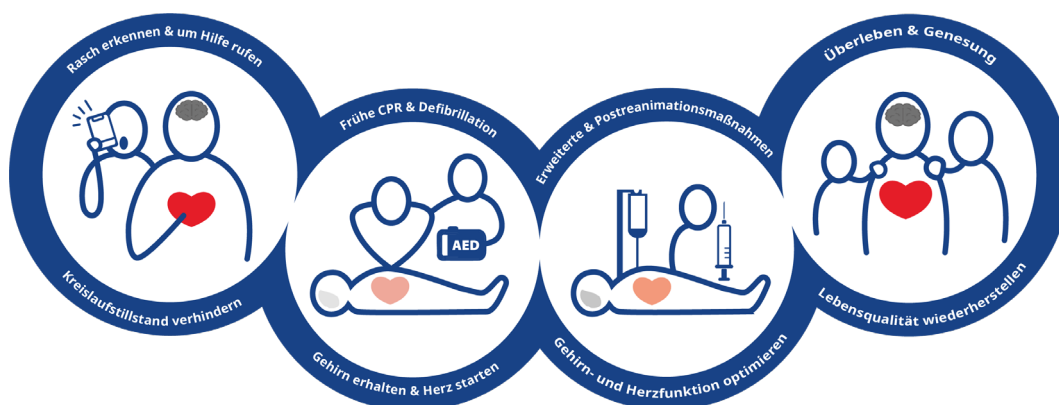
Warum ist der Kurs so wichtig?

Der Einsatz der richtigen Reanimationsmassnahmen, wie zum Beispiel der Herzdruckmassage, kann die Überlebenschancen erheblich steigern. Doch trotz dieses Wissens beginnen immer noch viele Ersthelfende nicht sofort mit der Wiederbelebung. Das Ziel des Kurses ist es, die Teilnehmenden zu befähigen, in einer solchen Situation nicht nur zuzusehen, sondern aktiv zu handeln.

Überleben ohne sofortige Hilfe: unmöglich

Wer eine Person bewusstlos zusammenbrechen sieht, sollte sofort handeln:

- **144** anrufen bzw. innerhalb von Spitälern: internes Notfallsystem aktivieren
- Atemwege öffnen und Atmung prüfen
- Herzdruckmassage starten
- AED einsetzen, sobald verfügbar



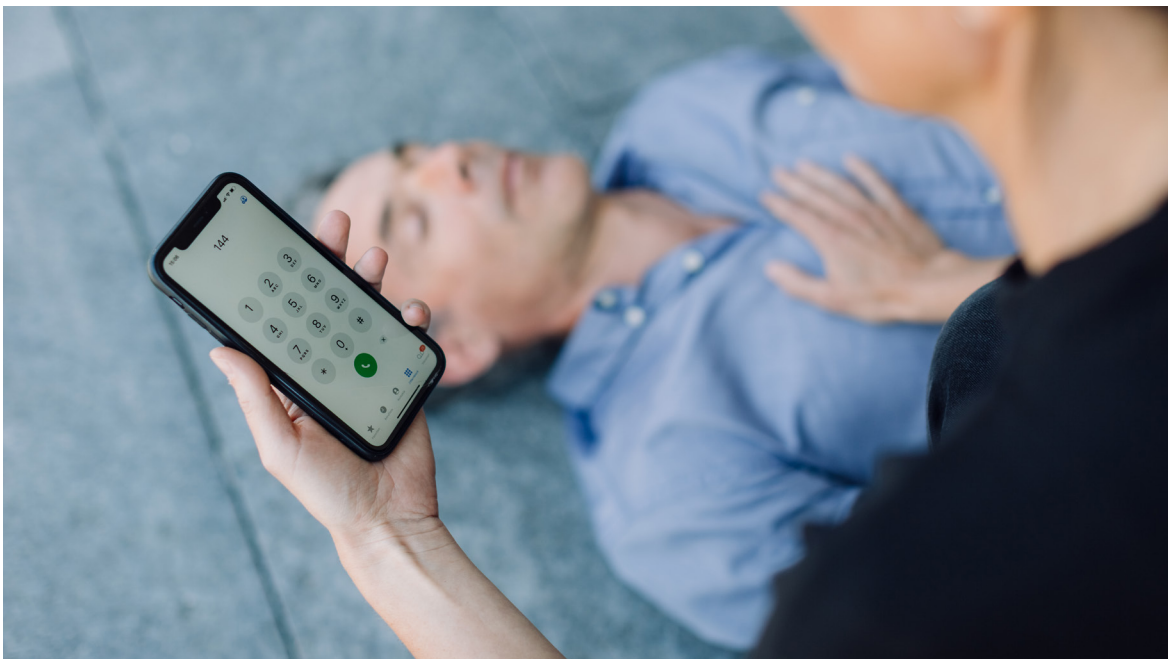
Erkennen eines Kreislaufstillstands

Anzeichen eines Kreislaufstillstands:

- Die Person ist bewusstlos und atmet nicht (oder nicht normal).
- Ein zusätzlicher Krampfanfall kann ebenfalls ein Hinweis auf einen Kreislaufstillstand sein.

Sofort Handeln:

- **Selbstschutz:** Auf Sicherheit achten, um sich nicht in Gefahr zu bringen
- Bei Bewusstlosigkeit: Um Hilfe rufen und Rettungsdienst (144) oder internes Notfallteam alarmieren
- Atemwege durch Überstrecken des Kopfes und Anheben des Kinns freimachen und Atmung durch Sehen, Hören und Fühlen überprüfen
- Wenn Person nicht oder nicht normal atmet: mit der Wiederbelebung beginnen



Herz-Kreislauf-Erkrankungen¹

Ein akuter Herzinfarkt oder Schlaganfall können Ursachen einer lebensbedrohlichen Situation sein und erfordern ein rasches Alarmieren des Rettungsdienstes sowie das Ergreifen von Erste-Hilfe-Massnahmen.

Herzinfarkt

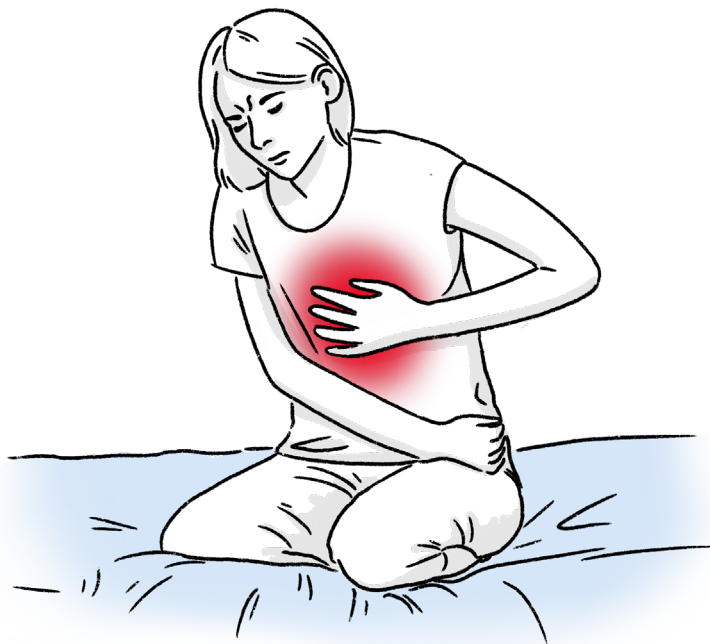
Die häufigsten Symptome eines Herzinfarkts sind:

- Heftige Brustschmerzen (Stechen, Druck oder Brennen)
- Ausstrahlende Schmerzen in den linken Arm, Nacken, Rücken, Kiefer oder Magen
- Atemnot
- Blauverfärbung der Lippen
- Angst, Unruhe
- Übelkeit, Erbrechen
- Schweissausbruch

Häufig treten nicht alle Symptome gleichzeitig auf.

Ein Herzinfarkt kann auch ohne Brustschmerzen auftreten.

Frauen können häufiger atypische Symptome wie Schmerzen in der Magengegend haben.



¹Dieser Inhalt wird nur im Kurs BLS-AED-SRC-Komplett (Generic Provider) behandelt.

Schlaganfall

F = Face; Gesichtslähmung

Die Person kann nicht pfeifen, hängender Mundwinkel, hängendes Augenlid, Speichelfluss aus dem Mundwinkel.

A = Arm; Schwäche oder Lähmung in einem Arm

Die Person kann die Arme nicht seitengleich ausgestreckt halten.

S = Speech; Sprachstörung

Die Person kann nicht reden oder spricht unklar, verwaschen, findet die Wörter nicht.

T = Time

Sofort Rettungsdienst rufen.



F
Face



A
Arm



S
Speech

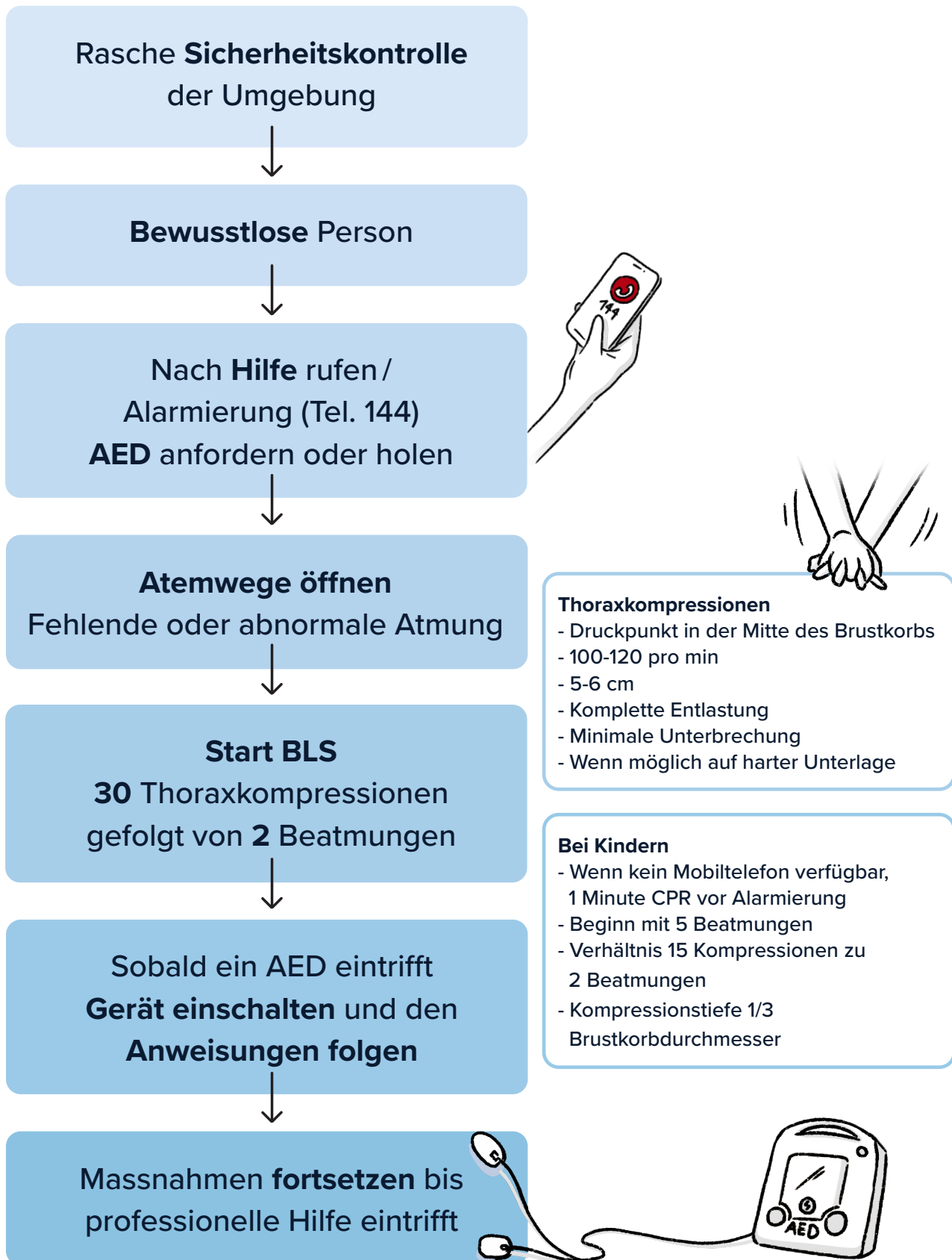


T
Time

Prävention

- Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind die häufigste Ursache für Kreislaufstillstände bei Erwachsenen. Viele davon könnten verhindert werden.
- Risikofaktoren: Rauchen, Bewegungsmangel, Bluthochdruck, erhöhtes Cholesterin, Diabetes und Übergewicht lassen sich durch eine gesunde Lebensweise und medizinische Massnahmen kontrollieren.

BLS-AED-SRC Algorithmus 2025



Basic Life Support (BLS) und Automatisierter Externer Defibrillator (AED)

Herzdruckmassage

Die betroffene Person soll zur Herzdruckmassage auf einer harten Unterlage liegen. Es wird aber nicht empfohlen, erwachsene Personen aus dem Bett zu ziehen.

Alle helfenden Personen sollen bei Kreislaufstillstand mindestens Herzdruckmassage durchführen.

- **Positionierung:** Hände in der Mitte des Brustkorbs auf der unteren Hälfte des Brustbeins platzieren.
- **Tiefe und Frequenz:** 5–6 cm mit einer Frequenz von 100–120 Kompressionen pro Minute.
- **Zyklus:** 30 Kompressionen, gefolgt von 2 Beatmungen.
- **Entlastung:** Nach jeder Kompression den Brustkorb vollständig entlasten.
- **Unterbrechungen:** Kompressionen nur für Beatmung oder AED kurz unterbrechen.
- **Wechsel alle 2 Minuten:** Helfende Personen sollten alle 2 Minuten wechseln, um Ermüdung zu vermeiden.



Beatmung (Mund-zu-Mund oder Mund-zu-Nase):

- **Sichtbare Brustkorbhebung:** Bei jeder Beatmung sollte sich der Brustkorb sichtbar heben.
- **Spezialfälle:** Bei Säuglingen, Kindern und Ertrunkenen mit 5 Beatmungen beginnen.



Einsatz des AED (Automatisierter Externer Defibrillator)

Sobald der AED verfügbar ist, dem BLS-AED-Algorithmus folgen.

Schritte:

- **Gerät einschalten** und den Anweisungen des Geräts folgen.
- **Elektroden unter laufender Herzdruckmassage anbringen**, wie auf der Verpackung abgebildet. Die eine Elektrode wird unterhalb des rechten Schlüsselbeins, die andere unterhalb der linken Achselhöhle geklebt. Es kann angemessen sein einen BH zu verschieben, statt ihn zu entfernen.
- **Während der Schockabgabe:** Keine Berührung der Person.
- **Nach dem Schock:** Sofort mit der Herzdruckmassage fortfahren.



Fremdkörperverlegung der Atemwege¹

Anzeichen einer Verlegung: Die Person kann plötzlich nicht mehr atmen und nicht mehr sprechen.

Vorgehen:

- Auffordern, zu husten.
- Hilft Husten nicht, 5 Rückenschläge geben.
- Wenn das nicht erfolgreich ist, 5 Oberbauchkompressionen (Heimlich-Manöver siehe Bild) durchführen.
- Danach zwischen Rückenschlägen (5x) und Oberbauchkompressionen (5x) abwechseln.
- Bei Bewusstlosigkeit sofort mit der Wiederbelebung beginnen.



Bewusstlosenlagerung

Anzeichen einer Bewusstlosigkeit:

- Die Person ist bewusstlos. Sie reagiert nicht auf Berührung und lautes Ansprechen, atmet jedoch normal.

Sofort Handeln:

- Person in die stabile Seitenlage bringen.¹
- Rettungsdienst (144) rufen und die Person nicht allein lassen.
- Atmung regelmässig überprüfen.



¹Dieser Inhalt wird nur im Kurs BLS-AED-SRC-Komplett (Generic Provider) behandelt.

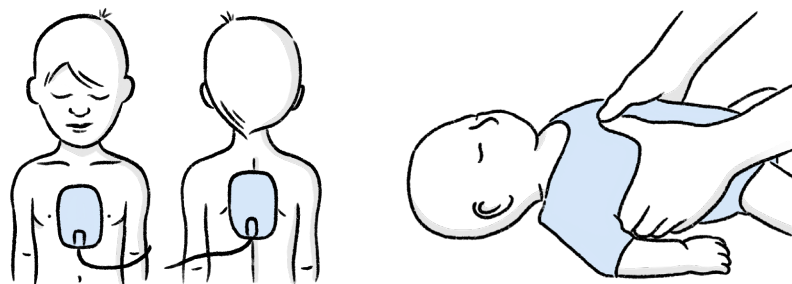
Besonderheiten bei Kindern¹

Im Sinne der Reanimation ist die Unterscheidung von Kindern und Erwachsenen von der Körperentwicklung abhängig. Diese unterliegt im Wachstum einer kontinuierlichen Veränderung und lässt sich nicht exakt am Alter festlegen. Es wird daher in der Regel von einem Kind gesprochen, solange eine Person als Kind erscheint, typischerweise also bis zur Pubertät mit der Ausbildung sekundärer Geschlechtsmerkmale.

Es gibt für Ersthelfende in der Schweiz nur einen einzigen BLS-AED-SRC-Algorithmus für alle Altersgruppen.

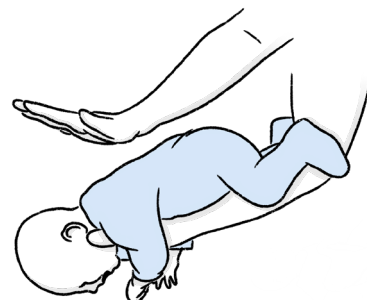
Unterschiede bei BLS und AED für Kinder:

- **5 anfängliche Beatmungen** durchführen.
- **Druckpunkt** in der Mitte des Brustkorbs.
- **Kompressionstiefe:** ein Drittel des Brustkorbdurchmessers.
- **Verhältnis:** 15 Kompressionen zu 2 Beatmungen.
- **Für Säuglinge:** Mit zwei Daumen drücken, ab 1 Jahr mit einer oder zwei Händen.
- **Defibrillation:** Bei Kindern unter 25 kg (bzw. unter 8 Jahren) Kindermodus aktivieren, wenn das Gerät darüber verfügt. Bei Kindern unter 25 kg (bzw. unter 8 Jahren) Elektroden auf Brust und Rücken kleben.



Unterschiede bei Fremdkörperverlegung der Atemwege bei Säuglingen

- Bei Säuglingen unter 1 Jahr statt Bauchkompressionen Thoraxkompressionen (wie oben gezeigt) durchführen.
- Rückenschläge wie nachfolgend abgebildet.



¹Dieser Inhalt wird nur im Kurs BLS-AED-SRC-Komplett (Generic Provider) behandelt.

Rechtliche Grundlagen

Regel

Wer einer Person in unmittelbarer Lebensgefahr nicht hilft, obwohl ihm das den Umständen nach zugemutet werden könnte, macht sich zumindest der Unterlassung der Nothilfe nach Artikel 128 des schweizerischen Strafgesetzbuchs strafbar. Dies betrifft Regelfälle, in denen eine Reanimation objektiv geboten und subjektiv (mutmasslich) gewollt ist ebenso wie Zweifelsfälle, in denen subjektiv unklar ist, ob die betroffene Person der Reanimation zustimmen oder sie ablehnen würde. Als Regel gilt deshalb, in dubio pro REA' - **im Zweifel immer reanimieren**. Unzumutbar ist die Reanimation nur, wenn sich der Helfer dabei selber in Lebensgefahr begeben muss oder wenn die Reanimation eindeutig aussichtslos ist.

Ausnahme

Wenn die betroffene Person ein Reanimationsverbot geäussert oder festgehalten hat, darf auch dann nicht geholfen werden, wenn eine Reanimation mit grosser Wahrscheinlichkeit erfolgreich wäre. Es gilt: Nein ist Nein! Bestehen eindeutige Hinweise darauf, dass eine Reanimation abgelehnt wird, dann muss dieser Wille respektiert werden. Es darf nicht geholfen werden. Solche Hinweise können sich aus einem Reanimations-Status-Nein, einer Patientenverfügung, einer Äusserung der betroffenen Person, die dem Helfer von den Angehörigen glaubhaft vermittelt wird, oder in sehr selten Fällen einem No-CPR [Cardiopulmonary Resuscitation]-Stempel, DNAR [Do Not Attempt Resuscitation]-Emblem oder Anhänger ergeben.

Haftung für Schädigungen

Wiederbelebungsmaßnahmen bei Kreislaufstillständen können zu Körperverletzungen führen (z.B. Rippenbrüche). Diese sind in der Regel durch die mutmassliche Einwilligung des Betroffenen oder den Umstand gerechtfertigt, dass ihm geholfen wird resp. geholfen werden soll. Eine Ausnahme gilt nur, wenn eindeutig klar ist, dass die Reanimation abgelehnt wurde. Wer trotz eines klaren Neins reanimiert, kann für die Schädigungen verantwortlich gemacht werden. In den meisten Fällen ist nicht klar, ob die Reanimation abgelehnt wurde. Wer in einer solcher Situation reanimiert, haftet nicht für die Schädigungen, weil er das höherwertige Rechtsgut Leben auf Kosten der weniger schwerwiegenden Körperintegrität rettet resp. retten will.

Zusammenfassung: Kernaussagen

- **Erkennen:** Bewusstlosigkeit und keine normale Atmung – sofortige Reanimation ist nötig.
- **Alarmieren:** 144 anrufen (oder innerbetriebliche Notfallnummer) und Herzdruckmassage starten.
- **Drücken:** 100–120 Kompressionen pro Minute, 5–6 cm tief, in der Mitte des Brustkorbes.
- **Beatmen** (wenn erlernt und beherrscht): Brustkorb muss sich bei der Beatmung heben.
- **AED:** Elektroden anbringen, Anweisungen folgen, gegebenenfalls Schock abgeben und weiter drücken.

Quellen

SRC

- [SRC Swiss Resuscitation Council \(2023\). Nationale Überlebensstrategie bei Kreislaufstillstand 2023](#)

ERC

- [Smith, M. A. \(2025\). European Resuscitation Council Guidelines 2025, Adult Basic Life Support, Resuscitation 215 \(2025\) 110771](#)
- [Djakow, J. et al. \(2025\) European Resuscitation Council Guidelines 2025, Paediatric Life Support, Resuscitation 215 \(2025\) 110767](#)
- [Nabecker, S. et al. \(2025\) European Resuscitation Council Guidelines 2025, Education for Resuscitation, Resuscitation 215 \(2025\) 110739](#)

AHA

- [Joyner, B. L. et al. \(2025\). American Heart Association and American, Academy of Pediatrics, Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Part 6: Pediatric Basic Life Support. Circulation. Volume 152, Number 16 suppl_2.](#)
- [Kleinmann M. E. \(2025\). American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Part 7: Adult Basic Life Support. Circulation. Volume 152, Number 16_suppl_2.](#)

ILCOR

- [Bray, J. E. et al. \(2025\). Basic Life Support: 2025 International Liaison Committee on Resuscitation Consensus on Science With Treatment Recommendations, Resuscitation 215 \(2025\) 110808](#)
- [Scholefield, B. R. \(2025\). Paediatric Life Support: 2025 International Liaison Committee on Resuscitation Consensus on Science With Treatment Recommendations, Resuscitation 215 \(2025\) 110813](#)