



Die

Falt-Schleiftrage

Das optimale Rettungsgerät mit Konzept für Ihren

Sicherheitstrupp

Denn nur optimale technische Ausrüstung, sowie eine standardisierte und oft geübte Vorgehensweise des Sicherheitstrupps, sind Garantien für den Einsatzerfolg bei Notfällen von Atemschutzgeräteträgern.

Erinnern wir uns:

Welche Festlegungen trifft die (neue) FwDV 7 zum Thema Sicherheitstrupp?

Lassen Sie uns einen kurzen Blick auf die einzelnen Bestimmungen werfen:

7.2 Einsatzgrundsätze beim Tragen von Isoliergeräten

Absatz 2:

An jeder Einsatzstelle muss für die eingesetzten Atemschutztrupps mindestens ein Sicherheitstrupp (Mindeststärke: 0/2/2) zum Einsatz bereit stehen. Je nach Risiko und personeller Stärke der eingesetzten Atemschutztrupps wird die Stärke des Sicherheitstrupps erhöht. Dies gilt insbesondere bei Einsätzen in ausgedehnten Objekten, beispielsweise in Tunnelanlagen und in Tiefgaragen. Der Sicherheitstrupp muss ein entsprechend der zu erwartenden Notfalllage geeignetes Atemschutzgerät tragen.

Absatz 4

Gehen Atemschutztrupps über verschiedene Angriffswege in von außen nicht einsehbare Bereiche vor, soll für j e d e n dieser Angriffswege mindestens ein Sicherheitstrupp zum Einsatz bereitstehen. Die Anzahl der Sicherheitstrupps richtet sich nach der Beurteilung der Lage durch den Einsatzleiter

Absatz 5

Jeder Atemschutzgeräteträger des Sicherheitstrupps muss ein Atemschutzgerät mit Atemanschluss angelegt, die Einsatzkurzprüfung durchgeführt, sowie nach Lage **weitere Hilfsmittel** (zum Beispiel Rettungstuch) **zum sofortigen Einsatz bereitgelegt haben**. Es kann angeordnet werden, dass der Atemanschluss noch nicht angelegt, sondern nur griffbereit ist.

Haben Sie in Ihrer Feuerwehr in letzter Zeit eine Übung zum Thema "Atenschutzgeräteträger-Notfall" durchgeführt?

- **Nein?**

Dann sollten Sie dies schnellstmöglich nachholen!

- **Ja?**

Dann sind Sie grundsätzlich auf dem richtigen Weg und wissen bereits, dass es nicht einfach ist, einen AGT überhaupt zu transportieren, genauer gesagt: Es ist sogar extrem schwierig!

Da in der FwDV 7 keine Festlegungen bezüglich der Vorgehensweise und Materialausstattung des SiTr getroffen wurden, stellt sich die Frage:

Welche Transport- oder Hilfsmittel, bzw. welche Methoden sind denn wirklich gut geeignet für den Transport eines AGT?

Wir wollten das genau wissen und haben deshalb in einem Zeitraum von zwei Jahren umfangreiche Untersuchungen, unter anderem in Form von Tragetests, mit den Verschiedenen, am Markt vorhandenen Tragehilfen unter realistischen, einsatznahen Bedingungen durchgeführt.

Folgende Gerätschaften, bzw. Methoden, wurden dabei getestet und im Hinblick auf Ihren Einsatzwert, als Transportmittel, bzw. Transport-Methode, für den Sicherheitstrupp untersucht:

- Rettungstuch
- Crashrettung durch Schleifen an der PA-Bebänderung
- Bandschlingen
- DIN-Trage
- Spineboard BaXstrap
- Rettungsmulde Dortmund
- Schleifkorbtrage
- verschiedene Produkte aus dem Militärbereich für Rettungs- und Evakuierungsmaßnahmen

Die Untersuchungen zeigten deutlich, dass die bisher vorhandenen Hilfsmittel zum Transport von AGT, bzw. die angewandten Methoden:

1. Den SiTr, meistens durch die Notwendigkeit den in Not geratenen AGT zu tragen, körperlich in höchstem Maße beanspruchten.

Die Beanspruchungen des SiTr hierbei sind vielschichtig: Muskulatur, Bandscheiben, Atmung und nicht zuletzt der Kreislauf (siehe auch STATT-Studie) wurden bei solchen Aktionen extremst beansprucht. Somit sind SiTr bei diesen physischen und psychischen Extremeinsätzen selbst erheblich gefährdet.

2. Den zu rettenden Atemschutzgeräteträger in der Regel nicht, oder nur äußerst ungenügend, gegen weitere körperliche Schädigungen beim Transport schützen konnten.

Die Palette der möglichen Schädigungen reicht, je nach verwendetem Hilfsmittel, günstigstenfalls von Prellungen, bzw. Quetschungen, bis hin zu Frakturen an Armen und Beinen und sogar Wirbelsäulenverletzungen.

Basierend auf den Erkenntnissen dieser Untersuchungen haben wir ein völlig neuartiges Rettungsgerät entwickelt, die

Falt-Schleiftrage

(Kurzbezeichnung: FST)

Das optimale Transportmittel für in Notlage geratene Atemschutzgeräteträger.

Einfaches, schnell zu erlernendes Handling, sowie ein kräfteschonender Transport, auch schwergewichtiger AGT, insbesondere auch treppauf und treppab, zeichnen die FST aus.

Wie sieht eine FST aus ?

Achtung:

Der im FST-Oberteil liegende Reserve-PA gehört nicht zum Lieferumfang und wurde hier lediglich zu Demonstrationszwecken abgebildet.

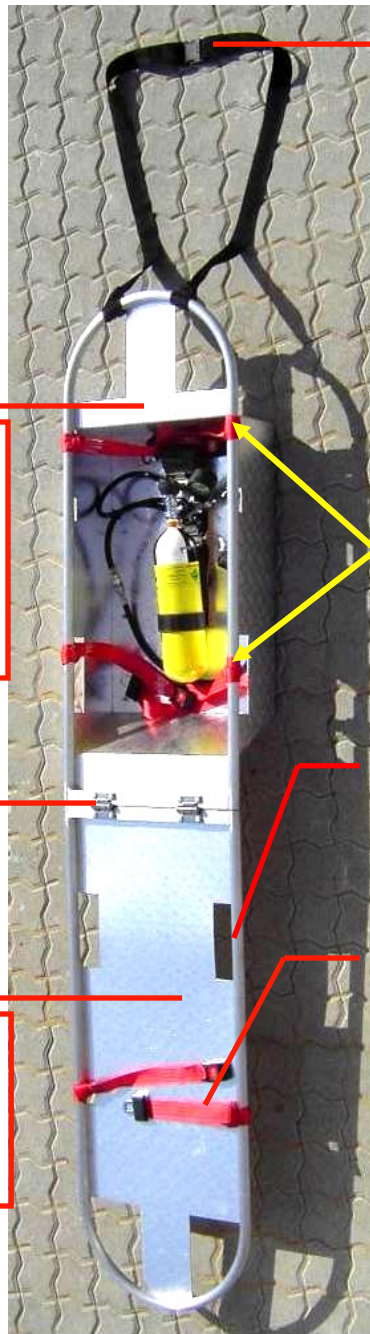
FST Oberteil

mit umlaufenden Rohrrahmen und wannenförmiger Ausbildung zur Aufnahme des PA am Rücken des AGT. Werkstoff: Aluminium.

Edelstahlscharniere

FST Unterteil

Über Scharniere fest mit dem Oberteil verbunden.



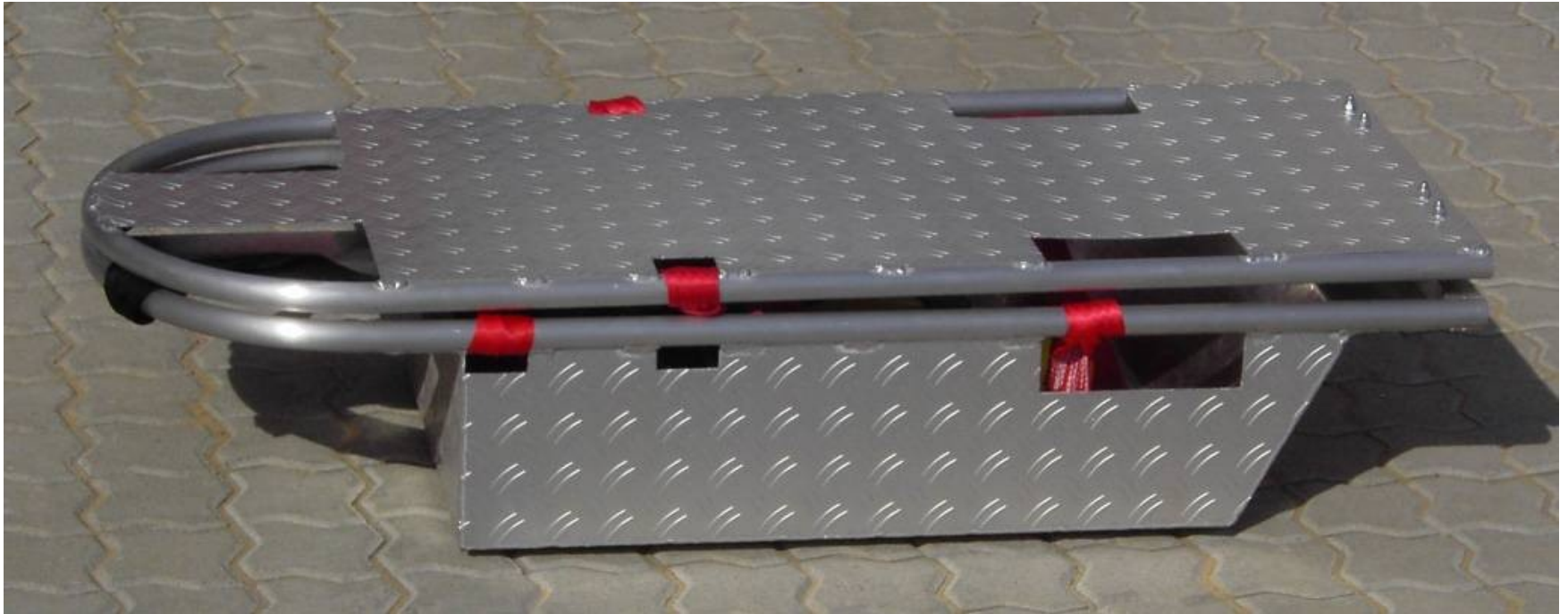
Zug- und Kontaktgurt für den SiTr bei „niedriger Gangart“ in heißen Zonen und / oder schlechten Sichtverhältnissen

Zwei Fixiergurte zur kreuzweisen Fixierung des Oberkörpers und der Arme des verunfallten AGT auf dem FST-Oberteil. Sie gewährleisten eine absolut sichere Lagerung des AGT.

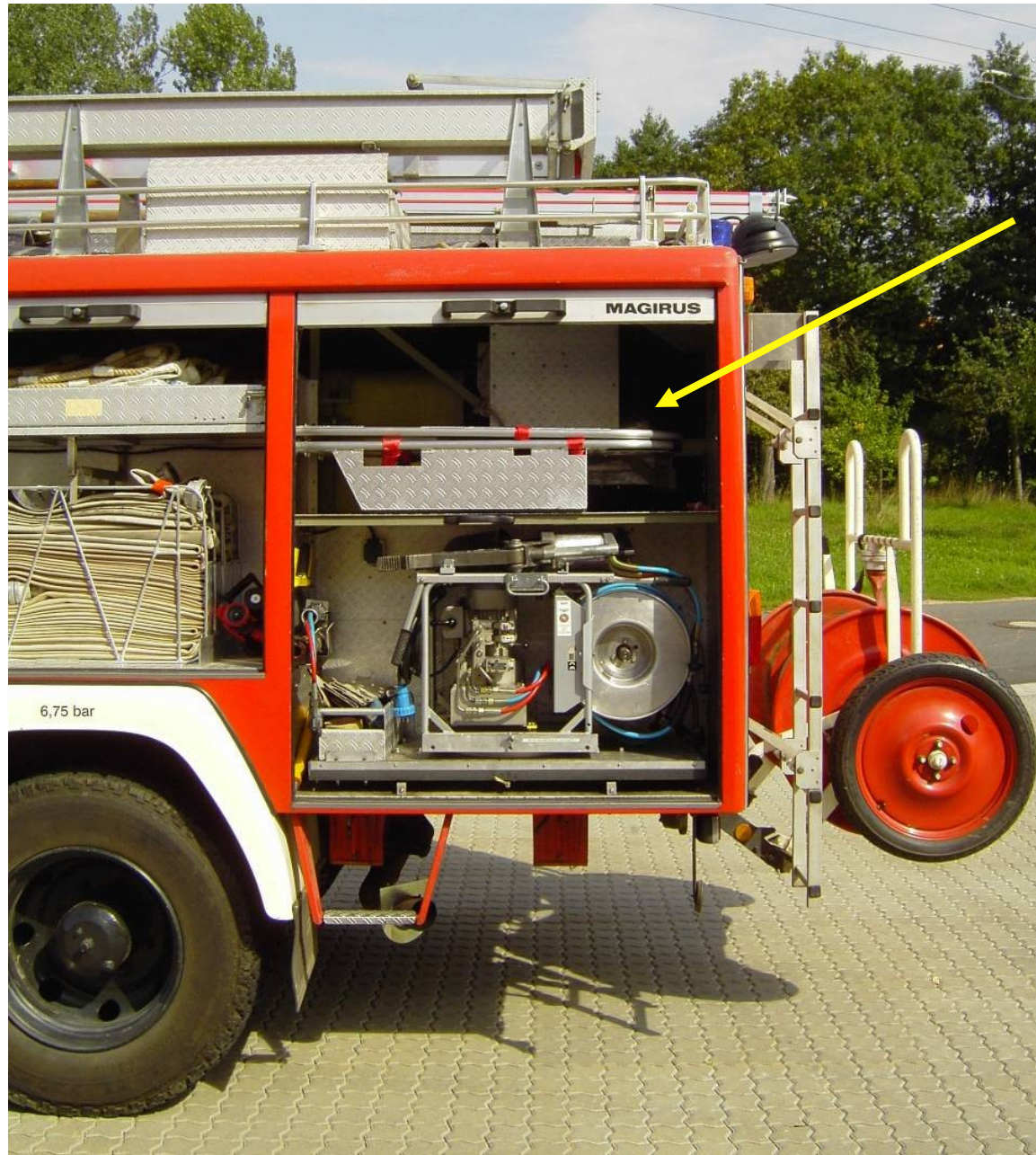
Rundum laufender Rohrrahmen mit diversen Eingriffsöffnungen

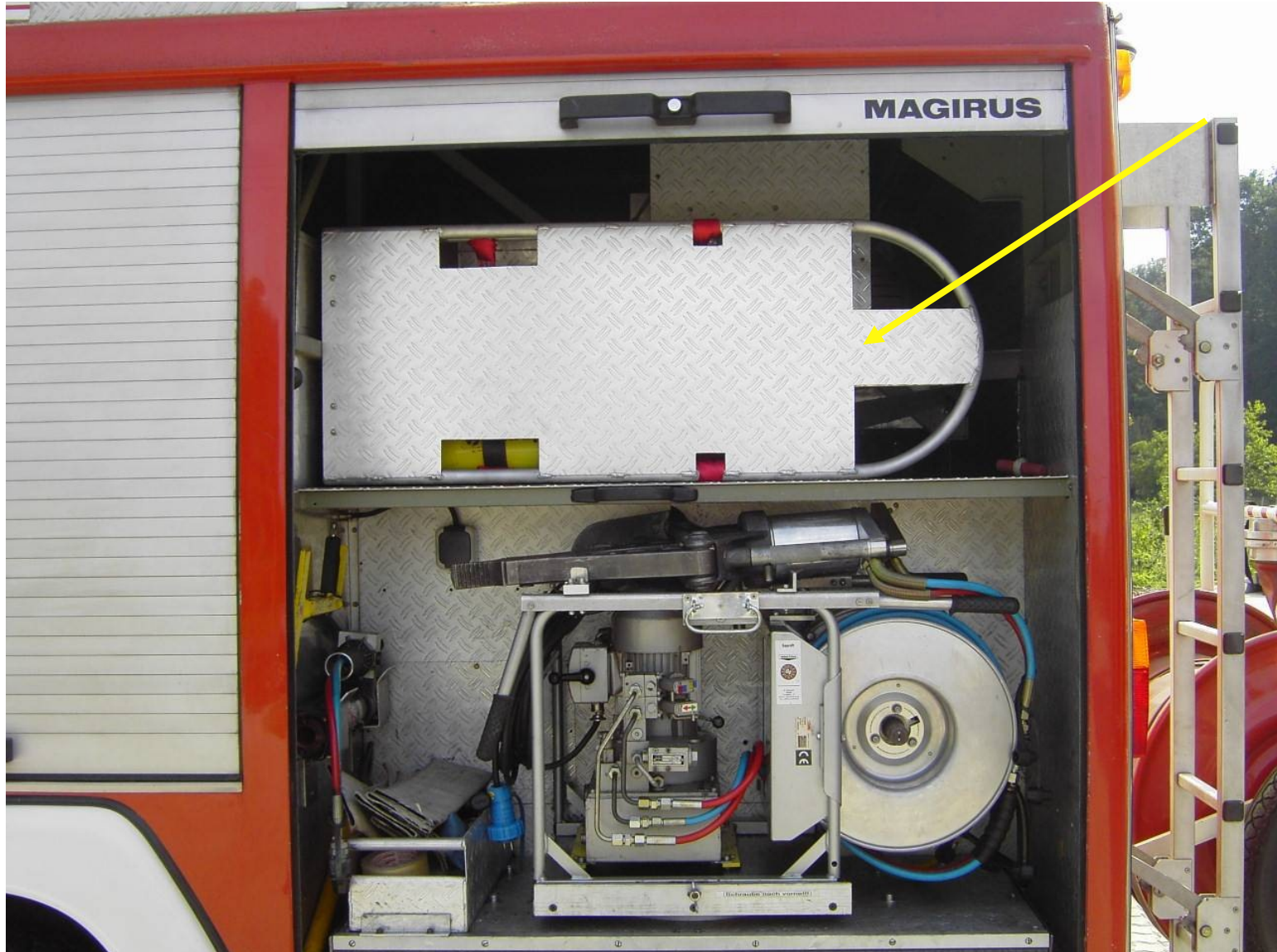
Ein Fixiergurt zur Querbegurtung der Beine des AGT um diese sicher, aber dennoch längenveränderlich auf dem FST-Unterteil zu fixieren.

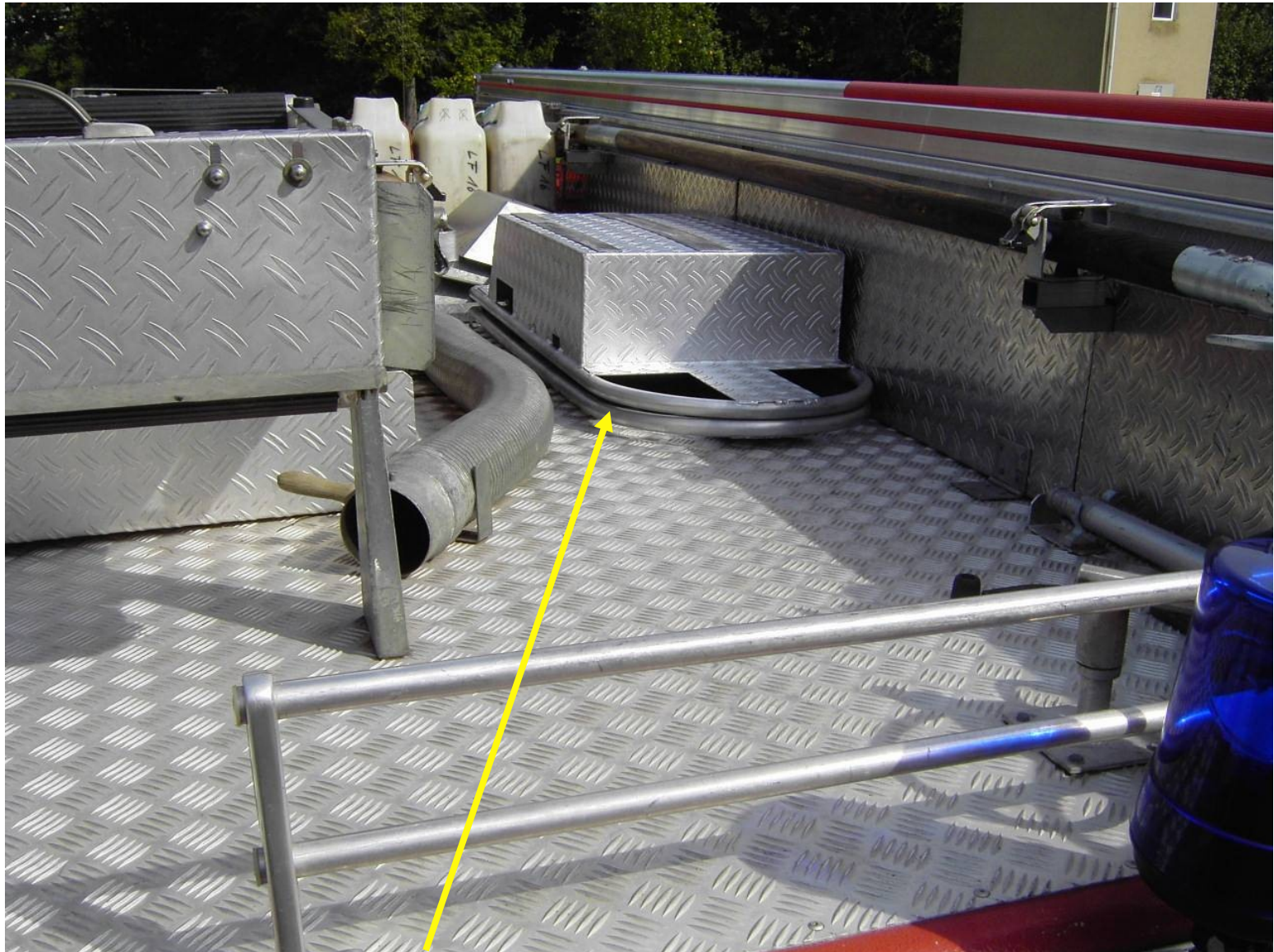
Die FST zusammengeklappt im „Lagerzustand“



....lässt sich beliebig im Fahrzeug verstauen, hier einige Beispielbilder:







Wie wird die FST im Rahmen eines standardisierten SiTr-Konzeptes eingesetzt?

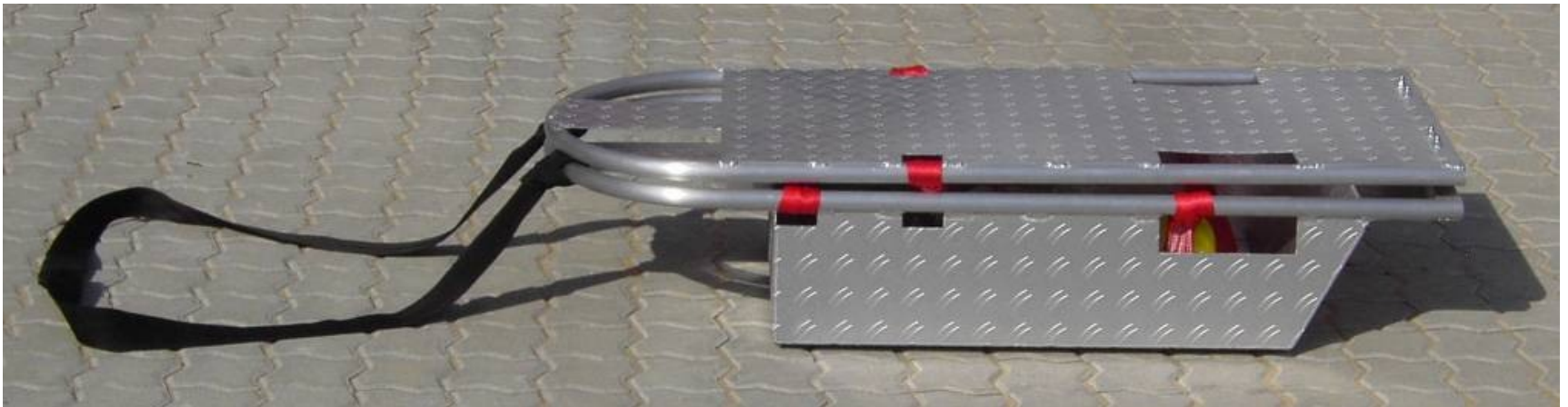
Der **SiTr in Bereitstellung** sollte grundsätzlich, **zusätzlich zur normalen Ausrüstung eines AGT**, ausgerüstet sein mit:

- **einer Falt-Schleiftrage (FST)**
- einem **Reserve-PA**, der in der Wanne der geschlossenen FST gelagert ist und darin auch während des Vorgehens zum verunfallten AGT auch transportiert wird
- **einer Rettungsschere pro SiTr-Mitglied**
- **weiteren Gerätschaften** nach besonderer Lage und Erfordernis. Diese können gegebenenfalls auch in der Wanne der FST mitgeführt werden.

Sobald ein Notfall eintritt und der SiTr den Befehl zum Rettungseinsatz erhalten hat, geht er **auf dem Weg zum in Not geratenen AGT** wie folgt vor:

- solange ein schnelles Vordringen ohne Beeinträchtigungen der Sicht und / oder durch hohe Temperaturen möglich ist, wird die FST von den beiden SiTr-Mitgliedern getragen.
- sobald die äußeren Umständen durch schlechte Sicht und / oder hohe Umgebungstemperaturen eine „niedrige Gangart „ (Seitenkriechgang) notwendig machen, wird die FST abgesetzt und vom SiTr am Zuggurt hinterher geschleift. Der Zuggurt dient dann gleichzeitig zur Kontakthaltung des SiTr untereinander.

Das Bild zeigt eine, mit Reserve-PA und eventuell zusätzlichem, individuell benötigtem Gerät, beladene FST mit heraushängendem Zug- und Kontaktgurt.



Beim Eintreffen des SiTr bei dem verunfallten AGT:

1. Allgemeine Lageerkundung durch Ansprache

- kurze Rücksprache mit dem Truppmitglied des verunfallten AGT halten:
- Was ist passiert? Kurze Schilderung des Schadenhergangs einholen.
- Nicht vergessen: auch das Truppmitglied des verunfallten AGT befindet sich mit hoher Wahrscheinlichkeit zu diesem Zeitpunkt in einem physischen und psychischen Ausnahmezustand!
- Beruhigend auf das Truppmitglied des verunfallten AGT einwirken.
- Auch den Status dieses AGT überprüfen, möglicherweise Schockzustand!
- Gegebenenfalls weitere(n) SiTr nachfordern.

2. Konkrete Lage des verunfallten AGT erkunden:

- Wenn eine **Ansprache des verunfallte AGT möglich** ist:
 - Kurze Zustandsbefragung durchführen
 - beruhigend einwirken
 - Zustand und vorhandenen Restdruck des PA des verunfallten AGT überprüfen!
 - Gegebenenfalls Reserve-PA einsetzen.

- Wenn **keine Ansprache des verunfallten AGT möglich** ist (Bewusstlosigkeit):
 - **Sofort Zustand und vorhandenen Restdruck des PA des verunfallten AGT überprüfen!**
 - Insbesondere **auch Maske überprüfen** auf: Sitz, Beschädigung
 - **Keinen Maskenwechsel durchführen wollen**, dies funktioniert in der Regel unter Einsatzbedingungen nicht bzw. kostet zu viel Zeit!
 - Gegebenenfalls Reserve-PA einsetzen.

Achtung!

Niemals eine Luftversorgung des verunfallten AGT über einen Zweitanschluss zu ein PA des SiTr herstellen!

Dies führt zu einer völlig unnötigen und erheblichen Gefährdung des jeweiligen SiTr-Mitgliedes und auch des verunfallten AGT!

- **nach dem Überprüfen von PA und Maske** des verunfallten AGT und **vor Transportbeginn**, wird, wenn die Sichtverhältnisse eine optische Kontrolle nicht zulassen, ein „**Body-Check**“ durchgeführt:
 - ein SiTr-Mitglied fährt mit einer Hand auf dem Boden nahtlos um die Konturen des verunfallten AGT. Dabei lässt sich feststellen, ob der AGT irgendwo fixiert ist oder fest hängt.
 - festgestellte Verbindungen des AGT zu seinem Umfeld, z.B. eine ausgelaufene Leine, werden beseitigt.
 - im Rahmen der Konturumfahrung kann auch kurz ein eventuell vorhandenes Verletzungsmuster erfasst werden.

Achtung!

Niemals Behandlungsversuche an erkannten Verletzungsmustern oder Erkrankungsbildern in lebensfeindlicher Atmosphäre vornehmen.

Beim Transport wenn möglich Rücksicht auf erkannte Verletzungen nehmen.

Dem SiTr muss klar sein, dass eine AGT-Rettung i.d.R. schnellstmöglich, ohne besondere Rücksichtnahme auf vorhandene Verletzungsmuster (im Sinne einer Crashrettung) durchgeführt werden muss, um den AGT schnellstmöglich einer qualifizierten medizinischen Versorgung in normaler Umgebung zuzuführen.

4. Die Transportphase mit der FST

Das Bild zeigt wie der SiTr-Mann rechts noch den Bodycheck am verunfallten AGT durchführt und der linke SiTr-Mann die FST für die Aufnahme des verunfallten AGT vorbereitet. Hierzu entnimmt er alle in der FST mitgeführten Gerätschaften und legt auch die Gurte aus der Wanne.



Auf diesem Bild hat der linke SiTr-Mann die FST hochkant hinter dem Rücken des verunfallten AGT positioniert. Um den AGT nun "punktgenau" auf die FST aufschaukeln zu können, ist es notwendig, die FST hinter dem AGT, in die richtige Position zu bringen. Hierzu tastet der linke SiTr-Mann nach dem oberen Ende der Atemluftflasche des AGT und rückt dann die FST soweit nach oben oder unten, bis das obere Ende der Atemluftflasche an der senkrechten Wand der Wannenausbildung der FST anliegt.



Wenn die FST dann richtig positioniert ist, zieht der rechte SiTr-Mann den am Boden liegenden AGT etwas zu sich heran, dadurch hebt sich dessen PA etwas an. Der linke SiTr-Mann schiebt nun die FST möglichst dicht an den Rücken des AGT heran.



Wenn die FST nun richtig am AGT positioniert ist, packt der linke SiTr-Mann den AGT an seiner PSA und / oder PA-Begurtung und zieht ihn in seine Richtung, der rechte SiTr-Mann unterstützt ihn dabei. Im Laufe der Bewegung wird die FST mitgekippt und der AGT regelrecht "draufgeschaufelt". Dieser Vorgang erfordert nur einen minimalen Kraftaufwand durch den SiTr.



Nach dem der AGT auf der FST lagert fixiert der SiTr zunächst den Oberkörper mit sich überkreuzenden Gurten. Die Arme des AGT müssen hierbei ebenfalls mitfixiert werden um Verletzungen beim Transport zu vermeiden.



Anschließend werden noch die Beine im Bereich der Unterschenkel mit einem Quergurt fixiert. Nun ist der AGT vollständig sicher gelagert und fixiert, der Abtransport kann beginnen.



Die Fixierung des AGT mag zunächst etwas aufwändig erscheinen, jedoch bietet sie erhebliche Vorteile: Zum einen ist der AGT (mitsamt seines PA) absolut sicher gelagert, zum anderen muss der SiTr den AGT nach einem eventuell notwendig werdenden Ablegen nicht mehr "neu sortieren".

Im Endeffekt wird so tatsächlich sehr viel Zeit eingespart.

Transport in der Ebene: Beide SiTr-Mitglieder heben das Fußende der FST an und schleifen den AGT hinter sich her. Diese Art des Transportes schont nicht nur die Kräfte des SiTr, sondern auch den zu transportierenden AGT.



Wenn der SiTr Treppen (oder auch auf dem Boden liegende Hindernisse, Strukturen, Schutt etc.) überwinden muss, bleibt ein Truppmitglied am Fußende, das andere Truppmitglied übernimmt den Kopfteil. Treppauf hat sich das Setzen der FST von Stufe zu Stufe gut bewährt und ist auch kräftemäßig durch den SiTr am Besten zu bewältigen.



Die FST verfügt über ein besonderes konstruktives Merkmal, dass es beim Setzen der FST von Stufe zu Stufe immer ermöglicht, entweder mit dem Rohrrahmen oder dem Wannensboden auf der Treppenstufe aufzusetzen.

Treppab gibt es zwei Möglichkeiten der Fortbewegung: Entweder das bereits erwähnte Setzen der FST von Stufe zu Stufe oder, wenn die Kräfte- und Sichtverhältnisse dies zulassen, man lässt die FST über die Stufen "gleiten".



Die Gleitbewegung kann jederzeit gebremst, bzw. gestoppt werden, indem entweder der Truppmann am Fußteil durch Festhalten abstoppt oder aber der Truppmann am Kopfteil dieses anhebt und dadurch die FST an einer Treppenstufe "einrasten" lässt. Die FST besitzt ein konstruktives Merkmal, welches dieses "einrasten auf einer Treppenstufe" ermöglicht.

Sofort nach Erreichen / Überschreiten der Rauchgrenze muss Personal von Feuerwehr und Rettungsdienst zur Übernahme des verunfallten AGT bereit stehen.

Der SiTr muss so schnell wie möglich hier Entlastung erfahren!

Der verunfallte AGT ist vor Durchführung weiterer Maßnahmen schnellstmöglich von seinem PA zu befreien. Hierzu wird die Maskenbebänderung und die Begurtung seines PA, gegebenenfalls auch der Kinnriemen des Helms, mit einer Rettungsschere durchtrennt.

Die Überjacke des AGT sollte über einen Panik-Reißverschluss geöffnet werden können.

Bei Fragen zur FST stehen wir Ihnen selbstverständlich auch gerne telefonisch zur Verfügung.

Bitte informieren Sie sich auch über unser aktuelles Lehrgangsangebot.



ProFF GmbH
Karlstraße 14b
63579 Freigericht

Telefon +49-6055-9057080
Mobil +49-171-6229928

Email: training@proff.me

URL <http://www.proff.me>