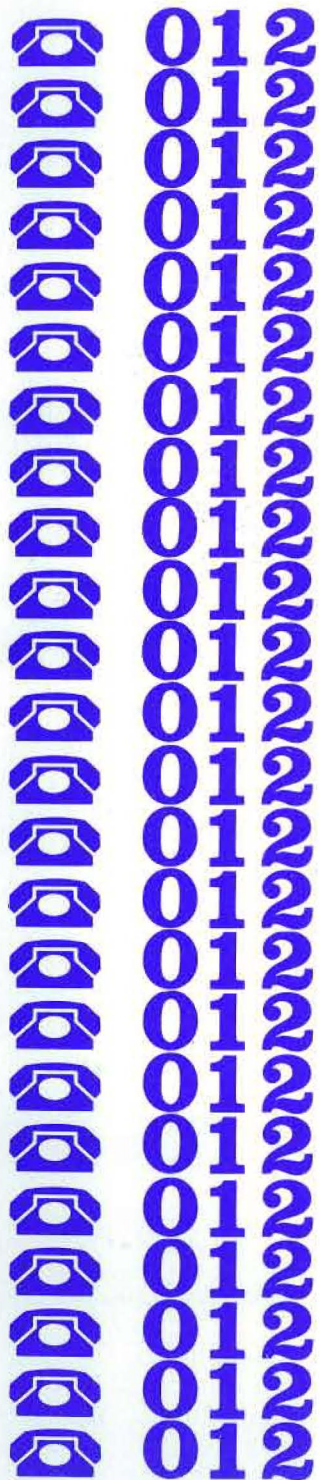




« Fir dech a fir dăi Land »

Publication périodique
du Service National de la Protection Civile

36



Krankentransport
Feuer, Explosion, Kaminbrand
Verkehrsunfall
Arbeitsunfall
Unfall im Hause
Überfall, Drohung
Unfälle auf Flüssen oder Stauseen
Vergiftungen
Unwetterschäden
Munitionsfunde
Auslaufen von Öl, Benzin oder chemischen
und giftigen Flüssigkeiten
Verseuchung des Grund- und
Oberflächenwassers

Auskünfte:

- Kliniken und Dienstkliniken
- Notdienst der Ärzte, Zahnärzte
und Viehärzte
- Dienstapotheke
- Wasserleitungsbruch
- Lichtpannen
- Versperrte Wohnungen
- Eingeschlossene Personen
in Fahrstühlen
- Abschleppdienst für Fahrzeuge

kurz,

in sämtlichen Notfällen: 012

GRAND-DUCHE
DE LUXEMBOURG

MINISTERE
DE L'INTERIEUR

BULLETIN D'INFORMATION

PUBLICATION PERIODIQUE
DU SERVICE NATIONAL DE LA PROTECTION CIVILE

SOMMAIRE ANNEE 1992 INHALT NUMERO 36

	PAGE
Veränderte Verhältnisse — die Aufgaben bleiben! (Editorial)	2
Ein Mehrzweckfahrzeug-System auf RTW-Basis?	4
Psychische Reaktionen auf Unfälle und Katastrophen	8
E flotten Tour op di belsch Küst	12
Projet de loi concernant l'institution d'un congé spécial dans l'intérêt des volontaires assurant les services d'incendie, de secours et de sauvetage	13
Ein Bürgermeister beurteilt den Zivilschutz	16
Wegschauen, zuschauen oder lieber doch Erste Hilfe leisten?	18
Eine proppenvolle grüne Blechbox	20
Souvenirs et impressions du service des urgences	23
Tückische Nebelgefahr	27
Die geistig-seelische Situation des Notfallpatienten	29
Der Norden ist kein Stiefkind!	36
Erfolgreiche Werbung	38
Hohe deutsche Auszeichnung für unseren früheren Direktor	40
Merci fir de Merci!	42
Alle Hochachtung für den Notruf 012 und den Samudienst	45
Au cours de la session 1991/92 la Protection Civile a organisé	46
51 cours de premiers secours avec 1.468 participants	48
NATO-Experten tagten in Luxemburg	50
Unfallhilfe mit dem Motorrad?	52
Notizen zu einer Reise von Hosingen nach Ruda Slaska	55
Gift im Haushalt	58
Rundschreiben vom 25. September 1992 an die technischen Berater, Zenterchefs, Zenterchef-Adjunkten und Instruktoren	61
Programme des stages à l'Ecole Nationale de la Protection Civile à Schimpach pour l'année 1993	64
Changements dans les cadres du Service National de la Protection Civile	

Veränderte Verhältnisse — die Aufgaben bleiben!

In über vierzig Jahren nach Beendigung des Zweiten Weltkriegs hatte der Zivilschutz auch auf dem jederzeit möglichen Hintergrund kriegsrischer Auseinandersetzungen in Europa seine ganz fundamentale Berechtigung und Bedeutung: Sirennennetz, Schutzräume, Notspitäler, Reserven an Decken, Medikamenten und Lebensmitteln bildeten die Zentralthemen von Aufklärungs- und Informations-Kampagnen in Jahren und Jahrzehnten. Begriffe wie Zivilverteidigung und Zivilschutz haben jedoch in mehr oder weniger stabilen oder labilen Friedenszeiten nur geringe Außenwirkung und erst recht wenig Aussicht auf Verständnis und Resonanz. Wer will in Friedenszeiten nach vielen Opfern und Entbehrungen schon immer an die unangenehme Tatsache erinnert werden, daß es neue potentielle Gefahren gibt, mit denen man sich eingehend auseinanderzusetzen muß? Und zwar nicht nur in theoretischen Gedanken- und Planspielen, sondern durchaus auch unter Einsatz finanzieller und organisatorischer Mittel!

Entspannung und Abrüstung

An der Schwelle zu 1993 stehen wir europaweit vor gewaltigen Entwicklungschancen. Unser Kontinent ist seit einigen Jahren nicht mehr fein säuberlich durch Vorhang und Mauer in Demokratien und Diktaturen aufgeteilt, denn es hat ein gewaltiger Umbruchprozeß begonnen, der bis zur Jahrtausendwende Nachwirkungen haben dürfte und bei dessen Irrungen und Wirrungen keineswegs feststeht, ob nicht Ereignisse und Strömungen über regelrechte Völkerwanderung hinaus bis zu bürgerkriegs- und kriegsnahen Spannungen führen werden.

Die Chance zu ernsthafter Abrüstung und kooperativen Sicherheitsstrukturen in Europa besteht zwar, aber selbst in einer langdauernden Phase von Entspannung, Rüstungsverminderung und zahlreichen vertrauensbildenden Maßnahmen im wirtschaftlichen, sozialen und rein menschlichen Bereich dürfen die europäischen Staaten ihre Sicherheit nicht vernachlässigen. Der Friede ist äußerst zerbrechlich und niemals auf Dauer hinaus gesichert; Frieden und Freiheit sind keine naturgegebenen Geschenke, sie müssen immer von neuem geschützt und gesichert werden.

Unsicherheit bleibt

Auch in einem kleinen Land unter der Sonne sind militärische und zivile Absicherung der Zivilbevölkerung von großer Bedeutung. Die Zeiten von Pershing-Raketen und Atomsprenköpfen mögen in West- und Mitteleuropa nicht länger direkt „aktuell“ sein, aber im Hinblick auf Überlebensschutz der Bürger

und garantierter Funktionsfähigkeit der demokratischen Einrichtungen muß eine verantwortungsbewußte Regierung auch 1993 mit möglichen Konfliktsituationen und Krisenfällen rechnen. Begriffe wie Menschenwürde und Rechtsstaat sind seit den gewaltigen Umwälzungen in Osteuropa zwar wieder hoch in Kurs, aber viele Unsicherheiten bleiben, ewiggestrige Ideologen mögen immer noch an Umsturz und Putsch denken. Demokratische Staaten in Europa werden auch in den kommenden Jahren ihre Aufgaben zum umfassenden Schutz ihrer Bürger nicht in Sorglosigkeit und vertrauensseliger Friedfertigkeit verkümmern lassen.

Diese und ähnliche Überlegungen zur Jahreswende perlen zwar nicht von Silvesterfreude und Schaumwein, können aber nicht einfachhin aus dem politischen Bewußtsein hinausgedrängt werden. Und ohnehin behält die Protection Civile in glücklicherweise demokratisch veränderten Verhältnissen in Europa ihre volle Berechtigung: die moderne Pest der Verkehrsunfälle, die umweltbedrohenden Gefahren in der Industrie, die immer wieder mißachtete Sicherheit in Schule, Privatleben und Freizeit — alle diese Faktoren und gelegentliche unangenehme Überraschungen wie Sturmkatastrophen und ernsthafte Erdbebenstöße mahnen zu Vorsicht und Planung und Vorbereitung auf Unfälle und Katastrophen.

Zusammenarbeit mit den Gemeinden

Innerhalb unserer durch Verfassung und Gesetz bestimmten Strukturen ist die Kompetenz für den Zivilschutz zwar im Innenministerium gebündelt, aber bei weitem nicht konzentriert. Mehrere Ministerien arbeiten systematisch und erfolgreich bei Studium und Lösung von Zivilschutzproblemen zusammen, und selbstverständlich haben auch die Gemeinden Mitberatungs- und Mitspracherecht.

Ohne die Bereitschaft der lokalen Behörden, die Protection Civile auf- und auszubauen, wäre die „Zentralregierung“ mit ihren Vorhaben und Geldmitteln sehr rasch am Ende ihrer Weisheit, und nur wenn der Zivilschutzgedanke regional und lokal verankert bleibt und in allen sozialen Schichten Bejahung und Unterstützung findet, können sinnvolle und wirksame Maßnahmen auf dem Reißbrett entworfen und in lebendige Wirklichkeit umgesetzt werden.

Niemand erwartet und prophezeit in unseren geographischen Breitengraden ernsthafte Kriegsgefahren, und es ist zu hoffen, daß im „Europahaus“ in den kommenden Jahren recht friedlich am gemeinsamen Aufbauwerk gezimmert und gehämmert wird. Aber selbst in echten Friedenszeiten geht der Krieg gegen Unfälle und Katastrophen unvermindert weiter, und deshalb bringe ich in meine herzlich gemeinten Neujahrswünsche für alle Zivilschutzfreunde in Stadt und Land auch die Hoffnung ein, daß immer genügend Luxemburger Frauen und Männer auch weiterhin freiwillig und unermüdlich im Rahmen der Protection Civile tätig bleiben und nach Möglichkeit auch Nachwuchskräfte in jüngeren Jahrgängen interessieren und überzeugen für unser gemeinsames Ideal: „Protection Civile — fir dech a fir däi Land!“ Der Staat hat hier die finanziellen und organisatorischen Voraussetzungen zu schaffen, aber dem Einzelbürger bleibt die hohe Aufgabe, sich auch in gewandelten Verhältnissen in Europa und in der Welt für lebenswichtige Fragen unseres gemeinsamen Zusammenlebens im Luxemburger Land zu interessieren und dementsprechend zu handeln!

Jean Spautz
Innenminister

Ein Mehrzweckfahrzeug-System auf RTW-Basis

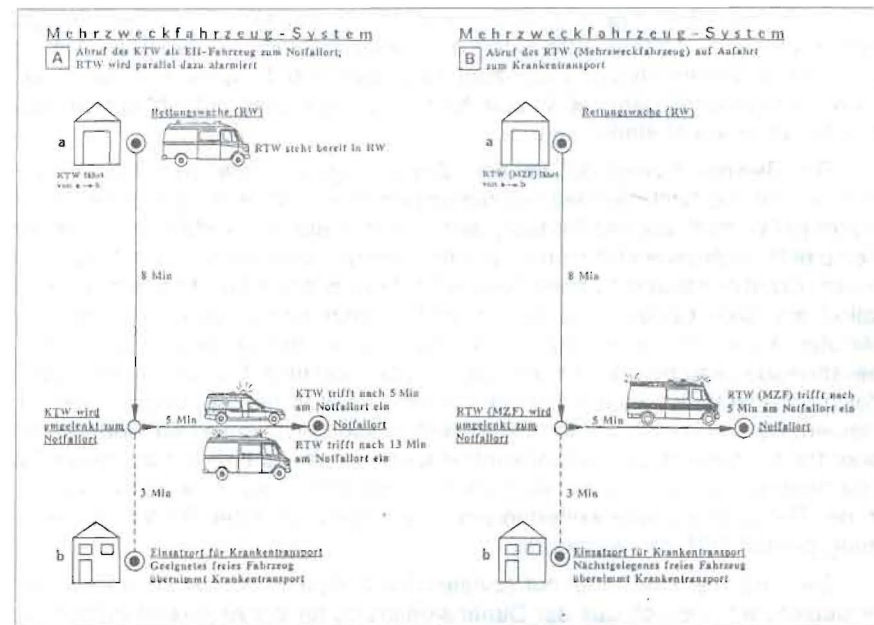
Anmerkung der Redaktion: Mit freundlicher Genehmigung der Schriftleitung von „Notfallmedizin“ drucken wir nachstehend einen in Nummer 18 (1992) dieser interessanten Fachzeitschrift erschienenen Artikel zum Thema „Das Mehrzweckfahrzeug-System auf RTW-Basis — eine exemplarische Analyse“ ab. Das objektiv behandelte Problem ist auch in Luxemburg aktuell, weil nach Anschaffung und Erfahrungen mit größeren Interventionswagen vielfach wieder der Ruf nach einem kleineren zweiten Ambulanzwagen zu hören ist. Der nachfolgende Beitrag diene in diesem Sinn als Diskussionsgrundlage für weitere Überlegungen.

Durch die gewollte medizinische und organisatorische Einheit des Rettungsdienstes, bestehend aus Notfallrettung und Krankentransport, entfällt der Zwang für reine Vorhaltesysteme.

Das Mehrzweckfahrzeug-System auf der Basis des Rettungswagens ermöglicht die konsequente und effiziente Anwendung der „Nächsten-Fahrzeug-Strategie“, da es keine Unterscheidung mehr zwischen Notfallrettung und Krankentransport gibt. Bei dieser Systemform muß daher immer das höherwertige Fahrzeug — sprich Rettungswagen gemäß DIN 75 080, Teil 2 — eingesetzt werden.

Beim konsequenten Ausbau eines Rettungsdienstbereiches mit Rettungswagen bedeutet dies, daß Rettungswagen sowohl für die Notfallvorhaltung als auch die Krankentransportvorhaltung dimensioniert werden müssen.

In der täglichen rettungsdienstlichen Praxis stellt sich derzeit folgendes Problem: Gemäß DIN 75 080, Teil 1, ist der Rettungswagen (RTW) zur Versorgung und zum Transport von Notfallpatienten bestimmt, während der Krankentransportwagen (KTW) grundsätzlich für die Beförderung von Nicht-Notfallpatienten bestimmt ist. Diese Regelung ist jedoch in der täglichen Rettungsdienstpraxis nicht immer umsetzbar, insbesondere in denjenigen Wachen, in denen Rettungswagen und Krankentransportwagen gemeinsam vorgehalten werden. Für die Rettungsleitstelle bedeutet dies, daß zu Einsätzen, bei denen mit einem Notfall zu rechnen ist, ein dem Einsatzort eventuell näher stehender Krankentransportwagen nur als „Vorab-Fahrzeug“ alarmiert werden kann, da der KTW — wie oben beschrieben — grundsätzlich nur für den Transport von Nicht-Notfall-



patienten bestimmt ist. Darauf folgt, daß parallel zum Krankentransportwagen immer noch zusätzlich aus der Rettungswache ein Rettungswagen mit alarmiert werden muß.

Immer das geeignete Rettungsmittel

Das Mehrzweckfahrzeug-System auf der Basis von RTW nach DIN 75 080, Teil 2, bringt auf der Leistungsseite eine deutliche Verbesserung der Qualität des Rettungssystems, da immer ein gleich hoher Rettungsmittelstandard am Notfallort ist (keine KTW mehr zur Notfallversorgung). Das heißt, daß das nächststehende einsatzbereite Rettungsmittel immer auch das geeignete Rettungsmittel (RTW) ist, so daß die Vorab-Alarmierung geringer qualifizierter Rettungsmittel (KTW) parallel zum zeitgleich entfernt stehenden RTW wegfällt. An den nachfolgenden Beispielen wird dies anhand eines Notfalleinsatzes verdeutlicht:

Im Beispiel A wird gezeigt, daß ein KTW vor Eingang der Notfallmeldung den Auftrag hat, einen Krankentransport durchzuführen. Zum Zeitpunkt der Notfallmeldung in der Rettungsleitstelle befindet sich der KTW bereits seit acht Minuten auf der Anfahrt zum Einsatzort des Krankentransportes. Nach Eingang der Notfallmeldung in der Rettungsleitstelle wird der sich auf der Anfahrt zum Krankentransport befindliche KTW wegen seines Eintreffzeitvorteils als Vorab-Fahrzeug zum Notfallort umgeleitet. Parallel dazu wird aus der Rettungswache ein RTW von der Rettungsleitstelle alarmiert. Der KTW trifft nach fünf Minuten am Notfallort ein, der RTW aber erst nach 13 Minuten.

Im Beispiel B wird gezeigt, daß, wie im Mehrzweckfahrzeug-System vorgesehen, ein für den Krankentransport dimensionierter RTW zuerst den Auftrag hatte, den Krankentransport durchzuführen. Nach acht Minuten wird nun dieser RTW als nächstgelegener RTW zum Notfallort umgeleitet und trifft schon nach fünf Minuten am Notfallort ein.

Das Beispiel A zeigt, daß bei der „Zuweisungsstrategie“ (getrennte Systeme) der für die Notfallvorhaltung dimensionierte RTW erst 13 Minuten nach Alarm (RTW muß aus der Rettungswache anfahren) am Notfallort eintrifft. Im Beispiel B (Mehrzweckfahrzeug-System) dagegen trifft der von der Anfahrt zu einem Krankentransport abgerufene RTW bereits nach fünf Minuten am Notfallort ein. Dies bedeutet neben einem Eintreffzeitvorteil des RTW von acht Minuten zwischen den Beispielen A und B auch eine Erhöhung des Sicherheitsniveaus bezüglich des Duplizitätsfalles bei Notfällen. So kann im Beispiel B der für die Notfallvorhaltung dimensionierte RTW in der Rettungswache verbleiben. Der noch nicht bediente Krankentransport wird von einem anderen frei oder freiwerdenden für die Krankentransportvorhaltung dimensionierten RTW übernommen. Bei einem weiteren zeitgleichen Notfall steht dem Disponenten in der Rettungsleitstelle weiterhin ein freies Rettungsmittel (RTW) zur Bedienung gemäß DIN zur Verfügung.

Der Disponent darf aber nur so viele RTW zeitgleich zu Krankentransporten einsetzen, wie sie sich aus der Dimensionierung für die Krankentransportvorhaltung ergeben haben. Er muß daher dafür Sorge tragen, daß genügend freie RTW für die Notfallvorhaltung im Versorgungsbereich einer Rettungswache freigehalten werden, d.h. jedoch nicht, daß die RTW ständig in der Rettungswache verbleiben müssen (der RTW kann z.B. nach Beendigung eines Krankentransportes einsatzbereit am Krankenhaus verbleiben, um dann den Versorgungsbereich abzusichern).

Zusätzlich ist für die in einem Rettungsdienstbereich anfallenden Fernfahrten eine getrennte Fernfahrt-Dimensionierung vorzunehmen. Die sich hieraus errechnenden Rettungsmittel-Wochenstunden sollten durch KTW gemäß DIN 78 080, Teil 3, abgedeckt werden. Diese Fahrzeuge stehen außerhalb der durch Fernfahrten belegten Zeiten zusätzlich für die Abwicklung von Einsätzen innerhalb des Rettungsdienstbereiches zur Verfügung.

Mobile Dezentralität

Weiterhin begünstigt das Mehrzweckfahrzeug-System insbesondere auch das Rendezvous-System als Organisationsform des bodengebundenen Notarztdienstes, da „alle“ in der Fläche befindlichen RTW in der Lage sind, sich bei Einsätzen mit Notarztindikation gemeinsam mit einem Notarzteinsatzfahrzeug (NEF) als volltaugliche Versorgungs- und Transporteinheit zu ergänzen. Außerdem werden unter Verwendung des Mehrzweckfahrzeug-Systems die Aspekte der „mobilen Dezentralität“ praktisch zu 100 Prozent leistungswirksam. Dies ist mit keiner anderen Systemform in diesem Maße zu erzielen.

Neben der deutlichen Verbesserung der Leistungsseite des Rettungsdienstes hat das Mehrzweckfahrzeug-System auch positive Auswirkungen auf die

Arbeitsplatzqualität des Rettungsdienstpersonals. Durch den Einsatz aller vorhandenen RTW in einem Rettungsdienstbereich sowohl für Notfälle als auch für Krankentransporte kommt es nicht dazu, daß — wie bei reinen Vorhaltungssystemen üblich — für die aus der Notfall-Dimensionierung resultierenden RTW ein hoher Anteil an einsatzfreien Zeiten entsteht. Dies hat in der Praxis zur Folge, daß die tarifvertraglich vorgesehene Verlängerung der regelmäßigen Arbeitszeit infolge des Vorliegens von Arbeitsbereitschaft nicht mehr bzw. nur noch in geringem Umfang Anwendung finden kann. Dadurch wird sich zwangsläufig die derzeit z. T. hohe durchschnittliche wöchentliche Anwesenheitszeit des Rettungsdienstpersonals auf ein sozial verträgliches Maß reduzieren.

Weiterhin trägt das Mehrzweckfahrzeug-System auch der zukünftig qualifizierteren Ausbildung des Personals im Rettungsdienst bedingt durch das Rettungsassistentengesetz und rückläufigen Zahlen über die Verfügbarkeit von Zivildienstleistenden Rechnungen. So werden keine Rettungsassistenten „nur“ für Krankentransporte eingesetzt, sondern jeder RTW ist in der Lage, sowohl Notfälle als auch Krankentransporte sachgerecht und qualifiziert zu bedienen.

*M. Unterkofler und R. Schmiedel,
Forschungs- und Planungsgesellschaft
für das Rettungswesen m.b.H., Bonn*

*Anschrift der Verfasser: Dipl.-Ing. M. Unterkofler, Dr.-Ing. R. Schmiedel,
FORPLAN Forschungs- und Planungsgesellschaft für das Rettungswesen m.b.H.,
Borsigallee 10, D-W-5300 Bonn 1.*

En cette fin d'année

le Directeur de la Protection Civile,
les Conseillers techniques,
le Personnel de la Direction,
du Central des Secours d'Urgence,
des Ateliers de Lintgen
et de l'Ecole Nationale de Schimpach

présentent à tous les membres du Service National de la Protection Civile leurs



meilleurs vœux de Noël

et leurs souhaitent

Bonheur et Prospérité pour 1993

Psychische Reaktionen auf Unfälle und Katastrophen

Psychische Reaktionen auf Unfälle und Katastrophen gehören ins Gebiet menschlicher Reaktionen auf Streß. „Das gute Herz“ genügt hier nicht, um wirksam zu handeln, aber im Prinzip handelt es sich darum, einige einfache Tatsachen zu kennen und sich in Anwendung dieser Einsichten richtig zu verhalten.

In der Streß-Psychologie geht es also um Einfaches und Vernünftiges, aber in der Praxis scheint es nun einmal besonders schwierig, einfach und vernünftig zu sein. Nach einer kurzen Begriffsbestimmung veröffentlichte Dr. Hans-Konrad Knöpfel, Professor für Psychologie in der Zeitschrift „Zivilschutz“ konkrete Beispiele zur Erkennung und Überwindung von Streß-Situationen bei Unfällen und Katastrophen. Bemerkenswert ist die anschaulich-konkrete Darstellung komplizierter psychologischer Zusammenhänge und Reaktionen.

*

Streß führt zu einer „Alarmreaktion“, zum „emergency state“ nach Cannon, zur „fight-flight reaction“. Man spricht auch von Bereitstellungsreaktion oder, wie W.R. Hess in Zürich dies genannt hat, von „ergotroper Phase“. Arbeit, Leistung, Abwehr, Kampf und Flucht sollen erleichtert werden. Angst macht hellhörig für Sinneseindrücke, beschleunigt die psychischen Reaktionen und regt Kreislauf und Stoffwechsel an. Der Blutdruck steigt, auch die Herzfrequenz und die Atmung wird beschleunigt, die Schweißabsonderung gesteigert, denn bald muß zusätzliche Wärme abgeführt werden. Auch die Darmfunktionen können angeregt werden. Kurz, alles ist bereit für eine rasche und harte Attacke auf die Gefahr oder für eine effiziente Flucht. Denken Sie an den ungarischen Spruch: „Unschön ist die Flucht, aber gesund“.

Aber bleiben wir ernst. Wenn man eine Gefahr nicht bekämpfen kann und kein vernünftiger Grund besteht, um in der Gefahr zu bleiben, zum Beispiel um anderen beizustehen, ist geschickte Flucht das Beste. Diese Bereitstellung kann wie jede menschliche Reaktion überschießen. Die Aktivierung kann zu Unstetigkeit, Ruhelosigkeit werden, störender Urindrang kann entstehen oder Tendenz zu Durchfall. Verschiedene dieser Symptome, meist vereinzelt und nicht zu stark, spürt jeder Mensch schon bei mittlerem Streß, zum Beispiel beim Examen. Kann durch Kampf oder Flucht, besser durch Aktivität oder Flucht die Gefahr behoben oder vermieden werden, klingt

die Alarmreaktion, Bereitstellung oder ergotrope Phase ab. Meist stellt sich gelassene Entspannung, Müdigkeit und gehobene Stimmung ein. Diese Beobachtung kann man auch nach durchaus erwünschtem Streß machen, zum Beispiel nach einer frei gewählten körperlichen oder geistigen Anstrengung.

Die Gefahr, welche eine Alarmreaktion oder Bereitstellung auslöst, kann außen liegen, aber auch innen. Man kann einen Gegner fürchten, eine objektive Gefahr; man kann auch eine objektive Gefahr subjektiv verkennen, bagatelisieren oder dramatisieren, tollkühn oder furchtsam reagieren. Man kann aber auch innere Gefahren fürchten wie die Selbstbeherrschung zu verlieren, schuldhaft zu reagieren oder Fehlentscheide zu treffen. Das Subjektive, Persönliche spielt also eine große Rolle. Es geht um die Gefahr, wie man sie erlebt und leider nicht immer um eine rationale Analyse.

Hier zeigt sich auch schon der Wert einer vorbereitenden Auseinandersetzung mit Gefahren. Wer Gefahren kennt, hat bessere Aussicht, eine zutreffende Bedrohungsanalyse zu machen, das heißt die Lage zu erfassen und vernünftig zu handeln. Wer sich mit Gefahren vorbereitend auseinandersetzt und eventuelle Lösungen studiert hat, wird unter dem Druck der Bedrohung eher etwas Vernünftiges tun. Wer subjektiv und objektiv überrascht wird, läuft Gefahr den Kopf zu verlieren und anschließend auch noch das Leben.

Durch Auseinandersetzung mit Gefahren kann man einerseits unnötige Risiken vermeiden, andererseits aber auch verhindern, daß in einer Katastrophe durch psychische Fehlreaktionen reale Rettungschancen nicht ergriffen werden. Viele Katastrophen sind weniger schlimm, als man meint doch es gibt auch solche, die schlimmer sind, als man zuerst denkt. Aber jede Katastrophe kann durch falsches Handeln verschlimmert werden.

Emotionslähmung verhindert Handeln

Ist keine Aktivität möglich, weder Kampf noch Flucht, oder verfügt man über keine Ideen, um die Gefahr zu beheben oder zu vermeiden, schaltet der Organismus auf die von Hess so benannte „histiotrope Phase“ um. Er will jetzt Gewebe erhalten und Energie sparen, sich druch Totstellen retten. Die ängstliche Wachheit und Aufgeschlossenheit der Bereitstellung schlägt in Gleichgültigkeit um. Man nimmt wahr, was geschieht, erlebt aber keine Gefühle. Baelz hat diesen Zustand 1894 bei einem japanischen Erdbeben beobachtet und erstmals beschrieben. Er prägte den treffenden Ausdruck Emotionslähmung. Heute nennt man solche Erscheinungen Affektisolierung oder Spaltung. Die Gleichgültigkeit kann in Apathie, Resignation, Depression übergehen. Das Reaktionsmuster des Rückzuges zeigt sich auch in Blutdruckabfall, Bradycardie, Nausea und Erbrechen. Körper und Seele drücken eine Stimmung der Hilflosigkeit und Hoffnungslosigkeit aus.

Katastrophen sind vorübergehende Zustände. Es gibt aber Situationen von Hilflosigkeit und Hoffnungslosigkeit, die andauern, auch wenn sie keine akut lebensbedrohlichen Ausmaße annehmen; man denke an chronische, nicht

lösbarer mitmenschlicher Konflikte. Besonders starke und gesunde Persönlichkeiten können solche Belastungen gelassen ertragen. Andere müssen sie ins Unbewußte verdrängen, was nur um den Preis einer Neurose möglich ist. Hilflosigkeit und Hoffnungslosigkeit können aber auch zu einer psychosomatischen Krankheit führen oder zu einer Erschöpfungsdepression. Reaktionen unter Streß gehören zu unserem Alltagsverhalten, zu unserer gewohnten Anpassung. Ihre Behandlung zielt immer auf Verbesserung der subjektiven Verarbeitung und Milderung der bedrohlichen Belastung. Im Extremfall der Katastrophe sind Schäden zu beheben und muß die pathogene Umwelt saniert oder verlassen werden. Katastrophenpsychologie ist ein Grenzfall des alltäglichen Erlebens, denn Leben und Streß lassen sich nicht trennen.

Es ist nun noch zu beachten, daß Katastrophen meist sehr komplexe Geschehnisse sind. Schon reine Naturkatastrophen wie Erdbeben, Wirbelstürme oder Überschwemmungen schaffen Situationen, die für die Betroffenen völlig neu sind. Die relativ einfache instinktmäßige Reaktion des Menschen, die entweder Aktivität, das heißt Kampf oder Flucht auslöst oder dann Tötstellen, ist komplexen Situationen nicht gewachsen. Gegen ein Erdbeben kann man nicht kämpfen und muß sehr überlegen, wohin man flüchtet.

Das gleiche gilt für Überschwemmungen und Wirbelstürme. Noch komplexer wird die Situation, wenn in der technischen Umwelt unserer Zeit Maschinen, Verkehrsmittel, Bauwerke oder Kommunikationsmittel betroffen sind und Selbstverständliches plötzlich ausfällt oder sich gegen uns wendet. Nur ein einfaches Beispiel: Feuer löscht man mit Wasser, aber nicht brennendes Benzin oder eine brennende Ölpfanne in der Küche.

Zweckmäßiges Handeln erfordert

Somit lassen sich die wichtigsten Merkmale der Katastrophenpsychologie einfach zusammenfassen. Katastrophen sind komplex, verlangen zweckmäßiges Verhalten. Instinktive Reaktionen genügen nicht und verschlimmern oft die Katastrophe. Der Mensch beurteilt die Gefahren subjektiv und reagiert nicht aufgrund der objektiven Gefahr. Es ist nun besonders schwierig, trotz Angst die Lage realistisch zu betrachten und mit Angst zweckmäßig zu handeln. Vorbereitung auf Gefahren hilft Notlagen rational zu erfassen und vernünftig zu reagieren.

Der Mensch vermeidet unangenehme Erlebnisse, und dies bringt die Versuchung, sich mit Gefahren nicht zu befassen. All dies ist einfach und klar, aber das Einfache ist meist schwierig durchzuführen.

Ein Beispiel für mangelhafte Auseinandersetzung mit Gefahren ist zurzeit die Auseinandersetzung in der Öffentlichkeit über die Kernenergie. Die Katastrophe von Tschernobyl hat erschreckend gezeigt, welche Gefahren eine riskante Technik bei nachlässiger Bedienung bringt. Die Kernenergiefrage wird neu durchdacht. Soweit ist die Auseinandersetzung realistisch. Aber was tun wir, wenn der nächste Reaktor dieses Typs — es sind über 25 in Betrieb und sie werden weiter betrieben — versagt? Von dieser Gefahr redet niemand, nur Experten arbeiten im stillen. Bevölkerung und Informato-

ren schweigen. Dabei könnten wir mit unsern Zivilschutzmitteln eine solche Katastrophe überleben. Aber es wäre sicher gut, wenn wir uns Gedanken machen würden, wie wir zwei bis drei Wochen im Keller verbringen möchten. Clausen (1977) betont, daß Risikokenntnis Katastrophenangst in Schadenpolitik verwandelt. Esser (1985) zeigte an neueren Waldbrandkatastrophen, wie eine dauernde Auseinandersetzung mit diesen Gefahren die Bevölkerung in der Waldbrandverhütung schulen kann und die Leistung der Löschmannschaften verbessert, die sonst aus unnötiger Angst zu wenig aktiv vorgehen. Unvorbereitet würde ein zweiwöchiger Zwangsaufenthalt in den Zivilschutzräumen wohl viele unnötige Ängste, Aufregungen und Belastungen mit sich bringen. Vorbereitet wäre diese mühsame und lästige Übung durchaus durchzustehen.

Unangenehme Gedanken an Gefahren kann man durch Bagatellisieren, aber auch durch Dramatisieren vermeiden. Das Bagatellisieren ist leicht zu merken. Man denke nur an die vielen Mofafahrer ohne Helm, die offensichtlich alle sicher sind, daß sie nie auf den Kopf fallen werden.

Zum Dramatisieren ein Beispiel aus dem Alltag: Der Mann, der seine Frau betrügt und ertappt wird, klagt er sei der letzte Mensch, ihrer nicht würdig, sie würde ihn am besten verstoßen, wird bald sein nächstes Abenteuer beginnen wie der Alkoholiker, der am Morgen im Kater sich verurteilt, am Mittag sich zur Abstinenz entschließt und am Abend diesen Entschluß bei einem Glas feiert.

Abwehrmechanismen

Der Mensch hat aber neben Dramatisieren und Bagatellisieren noch andere Möglichkeiten, um Unangenehmes nicht zur Kenntnis nehmen zu müssen. In der Psychoanalyse würde man von Abwehrmechanismen sprechen. So kann man unter mehreren peinlichen Tatbeständen den am wenigsten unangenehmen auswählen. Man macht sich zum Beispiel Sorgen um die Selbstentfaltung in der kommenden Freizeitgesellschaft und sieht nicht, daß unsere wirklich bedrohlichen Sorgen Krieg, Hunger und Arbeitslosigkeit in weiten Teilen der Welt sind. Man verschiebt unangenehme Gedanken und Gefühle auf harmlosere Gebiete. Es geht nach dem Vorbild eines Berner Originalen, der vor der dunklen Haustüre seinen Schlüssel verliert, aber beschließt, ihn am Bahnhof zu suchen, weil dort mehr Licht sei.

Eine andere häufige und im Alltag geläufige Verschiebung ist die alte Regel aus der Kunst des Streitens, daß man das Thema wechseln soll, wenn man eine faule Sache verteidigt. Will man in einer unklaren oder faulen Frage sachlich bleiben, dann muß man allerlei unangenehme Kritiken in Kauf nehmen, aber dieser Mut zur Realität wird mit einer besseren Lösung belohnt. Es kommt immer auf die gleiche Erfahrung heraus: Die Dinge sehen, wie sie sind, ist oft unangenehm, aber diese Auseinandersetzung bringt bessere Chancen, im Alltag wie in der Katastrophe.

(Fortsetzung und Schluß in Nr. 37)

E flotten Tour op déi belsch Küst

D'Ambulancierë a Sauveteuren vun Ëlwen a vu Woltz maachen all Jor e flotten Tour op déi belsch Küst.

Dëst Jor si si de 4. September fir d'elefte Kéier um 7 Auer an de Bus geklomm a Richtung Lombarsijde, wou si wéi all Jor am Home vum „Foyer de la Femme“ gutt ënnerbruecht a bewiirt gouwen.

Freides mëttes stung eng Visite vun der aler Stad Veurne um Programm. Owe beim Tour laanscht d'Mier goufe mir geléiert wat Stuurm as.

Samsdes gung et du mam Schëff no England, wou mir d'Ausstellung iwwer den Euro-Tunnel kucke gungen. Nom englesche Mëttesiessen hu mir eis d'Stad Folkstone ugekuckt. Wien es owes nach nët genuch hat, konnt am Pyjama nach een (?) englesche Baileys schmaachen.

Nom Trëppeltour Sondes muerges zu Ostende a Middelkerke gung et iwwer Bréissel, mat Visite vun der Grand-Place, dem Männeke Piss an dem Café Cercueil, rëm an d'Ländchen.

Am Numm vun alle Protex-Frënn vun Ëlwen a Woltz soen ech eisem Guide, dem Mangens Théid, nach emol en dëcke Merci. A mir freën eis rëm op dat nächst Jor!

Text a Photo: Claude Windeshausen



Bei der Protection Civile gëllen Komerodschaft a Frëndschaft och an der Fräizäit.

PROJET DE LOI N° 3669

concernant l'institution d'un congé spécial dans l'intérêt des volontaires assurant les services d'incendie, de secours et de sauvetage
(Dépôt: 14.09.1992).

SOMMAIRE:

- 1) Arrêté Grand-Ducal de dépôt (10.08.1992)
- 2) Texte du projet de loi

Nous Jean,
par la grâce de Dieu,
Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Sur rapport de Notre Ministre de l'Intérieur et après délibération du Gouvernement en Conseil;

Arrêtons:

Article unique: Notre Ministre de l'Intérieur est autorisé à déposer en Notre nom à la Chambre des Députés le projet de loi concernant l'institution d'un congé spécial dans l'intérêt des volontaires assurant les services d'incendie, de secours et de sauvetage.

Château de Berg, le 10.08.1992
(s)
Jean

Le Ministre de l'Intérieur,

Jean SPAUTZ

Projet de loi concernant l'institution d'un congé spécial dans l'intérêt des volontaires assurant les services d'incendie, de secours et de sauvetage

Article 1er. — Dans l'intérêt des volontaires assurant les services d'incendie, de secours et de sauvetage dans le cadre du Service National de la Protection Civile, des services communaux d'incendie et de sauvetage et des membres des organismes de secours à agréer par arrêté grand-ducal, il est institué un congé spécial sous les modalités ci-après déterminées.

Article 2. — Pourront bénéficier du congé spécial défini à l'article 1er les personnes exerçant une activité professionnelle soit dans le secteur public soit dans le secteur privé qui se soumettront aux activités de formation ou assumeront les devoirs de représentation à définir par règlement grand-ducal ainsi que la direction des cours ci-dessus visés et la formation d'instructeur.

Article 3. — La durée du congé spécial ne peut pas dépasser un maximum de six jours ouvrables par année ni être, pour chaque bénéficiaire, supérieure à 42 jours ouvrables en tout sauf en ce qui concerne, pour ce maximum, les chargés de cours.

Le congé spécial pourra être fractionné, chaque fraction ayant deux jours au moins.

La durée du congé spécial ne peut pas être imputée sur le congé normal prévu par la loi ou les conventions. Sauf accord de l'employeur, le congé spécial ne peut pas être rattaché à une période de congé annuel ou à un congé de maladie pour le cas où ce cumul causerait une absence continue dépassant la durée totale du congé annuel dû.

Article 4. — Le congé spécial peut être différé si l'absence sollicitée risque d'avoir une répercussion majeure préjudiciable à l'exploitation de l'entreprise, au bon fonctionnement de l'administration ou du service public ou au déroulement harmonieux du congé annuel payé du personnel.

Article 5. — La durée du congé spécial est assimilée à une période de travail effectif. Pendant la durée du congé spécial les dispositions législatives en matière de sécurité sociale et de protection du travail resteront applicables aux bénéficiaires.

Article 6. — Pendant la durée du congé spécial, les salariés des secteurs public et privé continueront à toucher leur rémunération et à jouir des avantages attachés à leur fonction.

Article 7. — Les personnes qui exercent une activité professionnelle indépendante toucheront une indemnité équivalente à celle fixée en vertu de l'article 81 de la loi communale, suivant des modalités à fixer par règlement grand-ducal.

Article 8. — Les salaires payés pendant le congé spécial dans le secteur privé et les indemnités versées aux indépendants sont à charge de l'Etat pour ce qui concerne les volontaires de la Protection Civile, les responsables de la Fédération Nationale des Corps de Sapeurs-Pompiers ainsi que les instructeurs et les personnes relevant du service d'incendie du ministère de l'Intérieur et à charge de la commune concernée en ce qui concerne les volontaires des services d'incendie et de sauvetage, le tout suivant des modalités à fixer par règlement grand-ducal. Les salaires et indemnités réduits à raison du congé spécial accordé aux membres des organismes de secours agréés en vertu de l'article 1er de la présente loi sont à charge de l'Etat.

Article 9. — Les cours de formation, tant en ce qui concerne leurs programmes que les conditions de fréquentation sont à agréer par le ministre de l'Intérieur.

Article 10. — Les patrons des secteurs public et privé sont tenus de libérer leurs salariés membres des corps de pompiers volontaires ou volontaires de la Protection Civile à l'occasion de situations d'urgences demandant l'intervention de l'unité dont ils relèvent.

Cette disposition ne s'applique pas aux services de permanence organisés par les services de secours.

Lorsque le patron estime qu'une absence du travail dans le contexte du présent article est abusive, il pourra se pourvoir en arbitrage devant le ministre de l'Intérieur.

Le patron pourra par ailleurs demander la restitution des pertes réalisées à l'occasion de l'absence du personnel en raison du présent article en demandant la restitution suivant des modalités à fixer par règlement grand-ducal.

Article 11. — Les infractions et fraudes aux dispositions de la présente loi ainsi qu'au règlement d'exécution sont punies d'une amende de deux mille cinq cent-un à dix mille francs.

Les dispositions du Livre Ier du Code pénal ainsi que la loi modifiée du 18 juin 1879 portant attribution aux cours et tribunaux de l'appréciation des circonstances atténuantes sont applicables.

Article 12. — Le ministre de l'Intérieur est chargé de l'exécution de la présente loi qui sera publiée au Mémorial.

Le ministre de l'Intérieur,
(s) Jean SPAUTZ

Ein Bürgermeister beurteilt den Zivilschutz

Im Verlauf einer akademischen Sitzung konnten die verantwortlichen Leiter des „Centre d'Intervention Bettembourg“ am 24. Oktober 1992 in Gegenwart von Gemeindeautoritäten und Ehrengästen das dreißigjährige Wiegenfest ihres Zentrums feiern. In seiner Festrede untersuchte Zenterchef Gaston Molling Entwicklung und Bedeutung des Bettemburger Rettungsdienstes in drei Jahrzehnten, in deren Verlauf 30.000 Einsätze bei 800.000 gefahrenen Kilometern gesichert wurden. Das Bettemburger „Centre d'Intervention“ vereinigt heute 130 aktive Helfer; die zur Verfügung stehenden Räumlichkeiten werden laut Gemeinderatsbeschluß vom 9. Oktober 1992 erheblich erweitert.

Bei Gelegenheit dieses beachtenswerten Jubiläums würdigte der erste Bürger von Bettembourg unter dem Titel „Ruff den Null-Zwielef“ Sinn und Verdienste des Zivilschutzes im Rahmen einer Reportage im „Luxemburger Wort“ vom



23. Oktober 1992. Nachstehend veröffentlichen wir diesen Artikel von Bürgermeister Lucien Lux:

„Zehntausende Male wurde dieser Satz, von in Not geratenen Menschen, im Laufe der Jahre ausgesprochen. Und jedesmal kam die Hilfe sofort.

Wir haben uns so an die Protection Civile gewöhnt, daß manche schon glauben, sie hätten es mit einer professionellen Hilfeeinrichtung zu tun. Dem ist aber nicht so! Die Protection Civile ist eine Vereinigung von freiwilligen und unbezahlten Helfern, die ihre Freizeit ganz in den Dienst ihrer Mitmenschen stellen. Eine Anerkennung ihrer Arbeit ist diese fälschliche Meinung dennoch. Besagt sie doch, daß ihre Hilfe so wirksam, so professionell ist, daß man leicht glauben könnte, sie würde von außerordentlich geschultem und daher auch fest bezahltem Personal ausgeführt. Es ist mir deshalb auch eine Ehre, anlässlich des dreißigjährigen Bestehens des Bettemburger „Centre de Secours“, den vielen Männern und Frauen von ganzem Herzen, und im Namen aller Einwohner der Gemeinde Bettembourg, für ihre langjährigen Dienste zum Wohle aller zu danken.

Um es aber nicht nur bei Dankesworten zu belassen, möchte ich den Protection Civile-Helfern, aber auch unseren Feuerwehrleuten, die auch im „Centre d'Intervention“ untergebracht sind und ebenfalls eine vorbildliche Arbeit leisten, die Versicherung geben, daß die nötigen Kredite im Gemeindebudget vorgesehen sind, um das Zentrum demnächst fachgerecht auszubauen. Beiden Vereinigungen wird dann die optimale Infrastruktur für ihre geschätzten Dienste zur Verfügung stehen.“

Neue Einweg-Bekleidung

Ein Hersteller aus Kelkheim/Taunus hat eine neue Art von Einweg-Schutzbekleidung auf den Markt gebracht. Der aus Polyethylen-Folie bestehende „Roll-Dress“ ist leicht und dünn, trotzdem ist er außergewöhnlich reißfest und chemikalienbeständig. In Verbindung mit einer sorgfältigen Verarbeitung, speziell im Nahtbereich, ist damit nach Angaben des Herstellers ein optimaler Schutz gegen Staub, Schmutz und Nässe gewährleistet.

Der „Roll-Dress“ wird von einer vorperforierten Rolle abgerissen und wie eine Hose über normale Tages- oder Arbeitskleidung angezogen. Die erforderlichen Hosenträger sind in der jeweiligen Schutzhose integriert. Der Anwender des Schutzanzuges hat die Möglichkeit, mit wenigen Handgriffen aus einem weiteren Stück „Roll-Dress“ eine Jacke als zusätzlichen Schutz zu fertigen. Auch hat er die Wahl, ob er die Schuhe geschützt im Anzug lassen will oder nicht.

Die „Roll-Dress“-Lagerung erfolgt auf einer kompakten Rolle mit einer Breite von ca. 50 cm und einem Gewicht von ca. 3,5 Kilogramm. Jede Rolle enthält 50 Schutzhosen in einer Universalgröße und ist in leicht stapelbaren Kartons einzeln verpackt. Die Hostalen-Folie zeichnet sich durch ihr grundwasserneutrales Verhalten aus; deshalb entstehen bei der Deponielagerung oder Verbrennung keine Gefahren für die Umwelt.

Wegschauen, zuschauen oder lieber doch Erste Hilfe leisten?

(Aus einer österreichischen Werbeschrift zu Veranstaltung und Teilnahme an Erste Hilfe-Kursen)

Viele Mitbürger könnten noch leben, wenn jemand ihnen bei Unfall oder akuter Erkrankung richtig geholfen hätte. Dieser jemand könnten auch Sie sein — „kinderleicht“ ist Erste Hilfe allerdings nur dann, wenn man entsprechende Kurse besucht hat.

Was können Sie in Notfallsituationen tun?

Wir wollen kurz zusammenfassen:

- unverzüglich Rettung, Arzt, Polizei, Feuerwehr verständigen (lassen);
- Schmerzen lindern;
- den Verletzten durch trostvollen Zuspruch beruhigen (sehr wichtig!);
- beim Verletzten bleiben, seine Lebensfunktionen überwachen und die durchgeführten Erste-Hilfe-Maßnahmen ständig auf ihre Wirksamkeit überprüfen;
- Vorbereitungen für den Abtransport des Verletzten treffen.

Sie werden vielleicht einwenden, derartige Maßnahmen seien doch selbstverständlich. Das ist zwar richtig, aber echte und systematische Hilfe erfolgt am besten und wirksamsten durch

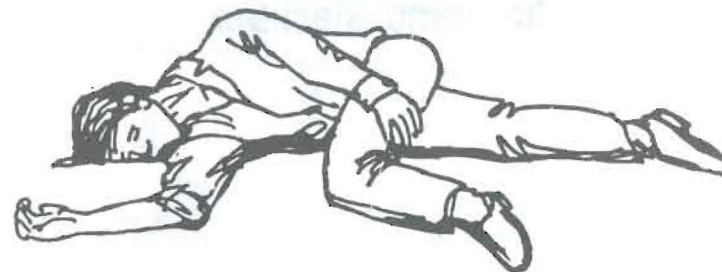
lebensrettende Sofortmaßnahmen

Darunter versteht man alle Hilfeleistungen, die unmittelbar der Erhaltung des Lebens eines Schwerverletzten, akut lebensbedrohlich Erkrankten oder Vergifteten dienen. Dann erst werden weitere Hilfeleistungen (Erste Hilfe) eingeleitet.

- Zuerst muß die Unfallstelle abgesichert werden,
- dann wird der Verletzte rasch und schonend aus dem Gefahrenbereich geborgen. Durch: Wegziehen, Wegtragen oder Rautegriff. Für jede der drei Varianten sind bestimmte Techniken notwendig.

Atemwege freimachen

- Ist der Verunglückte bewußtlos (er reagiert auf äußere Reize nicht situationsgerecht, Atmung und Kreislauf funktionieren), müssen die Atemwege freigemacht (Inspizieren der Mundhöhle, Überstrecken des Kopfes nackenwärts) und freigehalten werden. Dies erreicht man durch Überstrecken des Kopfes nackenwärts und stabile Seitenlagerung.



- Bei Atemstillstand ist Mund-zu-Nase- oder Mund-zu-Mund-Beatmung durchzuführen.
- Bei Kreislaufstillstand sind Beatmung und Herzmassage notwendig. Kreislaufstillstand liegt vor, wenn der Mensch ohne Bewußtsein ist und weder Atmung noch Kreislauf feststellbar sind.
- Zu den wichtigsten lebensrettenden Maßnahmen zählt die Blutstillung (Anlegen eines keimfreien Verbandes, Fingerdruck, Druckverband, im äußersten Notfall Abbindung).

Gezielte Schockbehandlung

- Sehr oft steht der Verunglückte unter Schock: Er ist unruhig, ängstlich, verwirrt, die Haut ist blaß bis fahlgrau, kalt und mit kaltem, klebrigem Schweiß bedeckt. Die Schockbekämpfung erfolgt durch Blutstillung bei starker Blutung, Beruhigung, Schutz vor Unterkühlung, Öffnen beengender Kleidungsstücke, Frischluftzufuhr, Pulskontrolle, Schocklagerung (flache Rückenlagerung, Beine hoch; Schocklagerung ist nicht durchzuführen bei Brustkorbverletzungen, Atemnot, Schädel-Hirn-Verletzungen, Bewußtlosigkeit, Beinbrüchen).

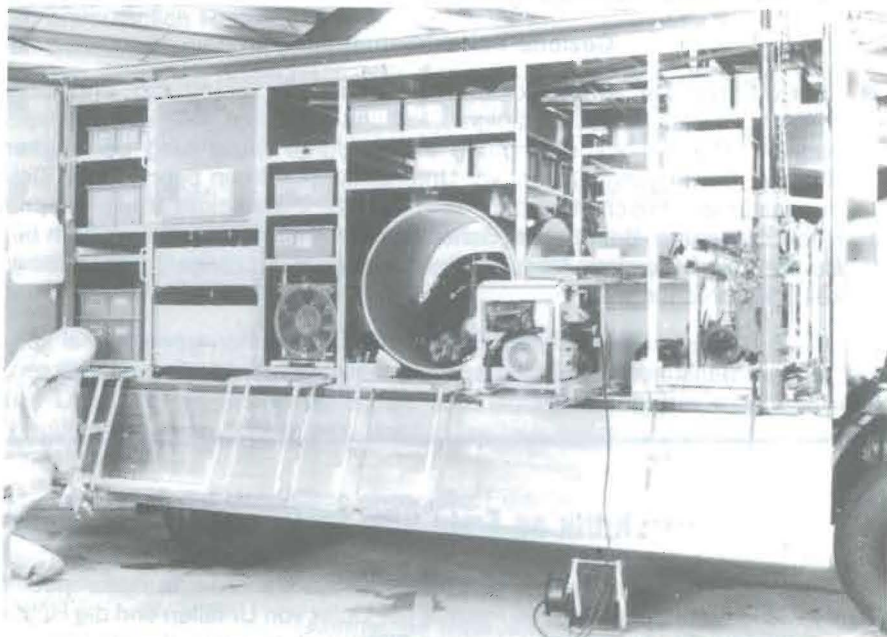
Allein dieser knappe Überblick zeigt: Man muß schon gewaltig viel können, um ein Menschenleben im Katastrophenfall retten zu können. Ein Wissen, über das jeder verfügen sollte.

Kritik an Erste Hilfe-System

Deutsche Mediziner halten das Erste Hilfe-System in der Bundesrepublik Deutschland für ungenügend. 90 Prozent der Opfer von Unfällen und die Hälfte aller Patienten mit akuten Erkrankungen blieben ohne ausreichende Erstversorgung, sagte der Würzburger Professor Peter Sefrin auf einem Anästhesiekongreß. Die Kenntnisse und Fähigkeiten aus Erste Hilfe-Kursen gingen zu schnell verloren. Schon nach zwei Jahren seien nur noch zwölf Prozent der Kursinhalte vorhanden. Sefrin forderte eine Informationsaktion und zusätzliche Mittel für die Hilfsorganisationen, die Schulungskurse veranstalten.

Eine proppenvolle grüne Blechbox

„Materialschau, eindrucksvolle Vorführungen und umfangreicher Infoblock“ titelte das „tageblatt“ am vergangenen 14. Juli zum Tag der offenen Tür unserer Organisation am Wochenende zum 12. Juli 1992 und meinte im Vorspann zu einem äußerst lebendig verfaßten Bericht, die „große grüne Blechbox in Lintgen“ sei proppenvoll mit Zivilschutzmaterial gewesen, als die Pforten zu „einer Hightech-Schau“ geöffnet wurden.



Die neue „Cellule mobile d'intervention chimique“ weckte in Lintgen reges Interesse bei Experten und Besuchern. Das 15 Millionen Franken teure Gerät ist für alle gegenwärtig bekannten Chemieunfall-Möglichkeiten ausgerüstet. Zusammen mit ihren Derivaten sind derzeit 14.000 Chemikalien erfaßt. Fax-Zugang zu einer internationalen Datenbank sowie umfangreiches Infomaterial sind in diesem Bereich von lebensrettender Bedeutung.

(Photo: Jean-Marie Backes)



Die Froschmänner der Protection Civile fühlten sich auch bei der Lintgener Leistungsschau äußerst wohl in ihrem feuchten Element. Ihre praktischen Einsätze erfolgen in der Praxis unter dramatischen Umständen, für einmal konnten sie ihr umfangreiches Können unter „normalen“ Bedingungen demonstrieren.

(Photo: Jean-Marie Backes)

Wir zitieren: „Dieses hochtechnische Hilfsmaterial soll den Menschen, die in unserer hochtechnischen industrialisierten Welt Hilfe brauchen, zugute kommen. Aber auch die freiwilligen Helfer, die in ihrer Freizeit Dienst in den nationalen PC-Zentren leisten, zeigten auf eine eindrucksvolle Weise ihre Einsatzbereitschaft. Zusätzlich gab es einen attraktiven Infostand der Polizei und eine Prise Kultur mit Konzerten der Fanfare Lintgen und der Big Band der Gendarmerie ...

... Gleich am Eingang eine interessante Ausstellung von „Zivilschutz früher“, eine imposante Schau der nationalen Feuerwehr- und Polizeiorden, ein Anti-Drogen-Infostand, freundliche Polizisten mit einsatzbereitem Speedgun, ein Schrottauto, das mit Spezialpressen auseinandergedrückt wird und ein Teich, aus dem Chemikalien abgesaugt werden.

Gegenüber Ambulanzen, Samu-Rettungswagen, Kommandozentralen von PC, Polizei und Gendarmerie. Sind das wirklich Alltagsgeschichten aus Luxemburg? Zentrumschef Carlo Birscheidt informiert: 1991 hatte die „Base Nationale de Support“ in Lintgen 184 Einsätze, 605 Helfer waren 1.367 Stunden im Einsatz und fuhren in diesen Einsätzen 6.026 Kilometer. Die Ambulanzen fuhren in 1.469 Einsätzen 56.758 Kilometer. 85 Freiwillige arbeiten in der BNS Lintgen ...

... Im Vordergrund der Ausstellung stand die Arbeit der freiwilligen Helfer. In flotten Demos wurde der Zivilschutz vorgeführt: Bei einem Sprengstoffattentat auf eine Pipeline wurde dank des prompten Einsatzes der Feuerwehrleute mit Schutzanzügen und schweren Atemgeräten der Schaden in Grenzen gehalten, und der Polizeihund konnte weiteren Sprengstoff ausfindig machen. Die Froschmänner fühlten sich wohl in ihrem riesigen Pool, in dem sie pausenlos ihr beachtliches Können vorführten. Die Stauseeschwimmer und -segler können beruhigt sein, die Jungs sind gut drauf ...

... Théo Mangen und Romaine Meyer informierten über die Secouristenausbildung, die sich beim Ambulanzpersonal zu einer regelmäßigen Schulung erweitert. Wir unterhalten uns über Rekrutierungsprobleme: „Zivilschutz ist nichts Spektakuläres, und die Tatsache, daß man auch noch viel lernen muß, hält viele Jugendliche davon ab, sich bei der PC zu melden. Aber die Genugtuung, einem Menschen geholfen zu haben, ist ein enormes Gefühl.“

Das „Luxemburger Wort“ wußte am 14. Juli u.a. zu melden, bei der Eröffnung der Ausstellung habe Carlo Birscheidt Parlamentspräsidentin Erna Hennicot-Schoepges, Direktor im Ruhestand Léon Jung, den beigeordneten Direktor Léon Anen sowie Vertreter der Direktion und lokaler Autoritäten begrüßen können. Laut LW-Bericht verfügt der Zivilschutz heute außer dem Material für Brandbekämpfung und Unfallbergung auch über die notwendige Ausrüstung zur Bekämpfung von Ölunfällen und Umweltkatastrophen.



Daß bei den Demonstrationen auch tüchtig Wasser überschwappte, spielte in der großen Halle keine negative Rolle.
(Photo: Viviane Coner)

Souvenirs et impressions du service des urgences

Note de la rédaction: Nous reproduisons ci-après quelques extraits du livre extrêmement intéressant et remarquable «Beyond the lights and sirens» de Pat Ivey, publié en 1989 par Ballantine Books, Random House, Inc., Texas, USA, et dans lequel l'auteur relate ses expériences vécues au service des urgences en tant que «Emergency medical technician» en Virginie. En lisant ce livre nous avons souhaité que l'un ou l'autre ambulancier ou sauveteur luxembourgeois (masculin ou féminin!) puisse se décider un jour à faire le récit de ses impressions et souvenirs «enregistrés» au service de la Protection Civile Luxembourgeoise. Avec priorité et primeur pour notre bulletin, bien entendu!

«... Le blessé nous lança encore plusieurs coups de poing. Il avait beau être maintenant trop faible pour nous faire mal, nous avions peur qu'il n'arrache ses perfusions, aussi lui avons-nous attaché les bras aux côtés de la civière. Le personnel de la salle des urgences l'entendit hurler tandis que nous nous arrêtons devant la rampe d'accès.

Ensuite je me rendis aux toilettes, allumai et me regardai dans le miroir. Horrifiée, je tournai la tête du côté droit, et je vis du sang et de la poussière dans mes cheveux. Je m'aspergeai d'eau le visage, mais cela n'améliora guère mon aspect. Mes yeux étaient injectés de sang et gonflés. La lumière fluorescente durcissait mes traits et soulignait les défauts de mon visage. Je paraissais beaucoup plus de quarante ans.

Puis je regagnai la salle des infirmières.

L'une d'elles, nette et fraîche dans son uniforme blanc, s'écria: «Je n'aurais jamais pu travailler dans une équipe d'urgence!»

Je souris: sept ans auparavant j'aurais dit la même chose!

.....

L'idée de Julian Stanley Wise

Il y a quatre-vingts ans environ, Julien Stanley Wise, alors jeune garçon, vit un jour un bateau chavirer sur la Roanoke, une rivière de Virginie. Les deux hommes qui étaient à bord se noyèrent. Il y avait des gens sur les berges,

mais ils ne purent rien faire. Ils n'avaient pas de bateau ni de cordes, et il n'y avait aucun bon nageur parmi eux.

Wise n'oublia jamais le terrible sentiment d'impuissance qu'il avait ressenti ce jour-là, et quand il fut plus âgé, il se dit que l'on avait besoin d'équipes de spécialistes du sauvetage. En 1928 il créa la première équipe américaine de volontaires qui constituait en service organisé destiné à la fois aux sauvetages et à la formation des sauveteurs. Son idée eut du succès, et on compte aujourd'hui dans le monde près d'un demi-million de «professionnels des soins médicaux d'urgence» qui poursuivent l'oeuvre entreprise par Julian Wise.

Les fonctions des ambulanciers ont radicalement changé au fil des années. Les soins intensifs que l'on ne pratiquait autrefois que dans les hôpitaux sont maintenant dispensés sur place. Les équipes de secouristes comprennent des spécialistes de traumatologie qui posent les perfusions et administrent des médicaments, ainsi que des assistants en cardiologie capables d'interpréter des électrocardiogrammes et de pratiquer une défibrillation sur une personne victime d'une crise cardiaque.

Première intervention sérieuse

Heureusement, mes premières interventions furent faciles : un jeune garçon mordu par un serpent, un autre qui avait fait une réaction allergique à une piqûre d'abeille et une femme qui avait brisé sa prothèse dentaire lors d'une petite collision de voiture. Ce ne fut que deux semaines plus tard que j'affrontai une épreuve sérieuse. Je regardais la télévision avec David quand mon bip sonna.

C'était pour un «10-50», une catégorie d'urgences qui ne me deviendrait que trop familière dans les mois à venir — un accident de voiture. Il s'était produit juste au bout de la rue. Je me levai d'un bond, embrassai David et courus à la porte.

En arrivant sur les lieux, je vis la voiture de Bob et de Joyce Grim. Tous deux secouristes, ils avaient immédiatement répondu à l'appel de l'équipe. Un agent de police m'indiqua où se trouvait le véhicule accidenté : dans le bois.

En m'enfonçant dans les fourrés, je vis Bob et Joyce. Elle avait déjà passé les bras par la vitre ouverte de la portière avant du côté passager et soutenait une femme assise sur le siège pendant que Bob l'éclairait avec sa lampe.

Joyce me dit qu'il s'agissait d'une voisine : «Elle était évanouie quand nous sommes arrivés. Elle vient juste de revenir à elle. Elle m'a dit que quelqu'un lui avait fait quitter la route.»

Joyce comprimait de la main une plaie profonde que la femme avait à la tête et elle me dit : «Pat, tenez sa tête. Bob et moi allons ouvrir la porte.»

Je glissai mes mains sous celles de Joyce et je sentis l'humidité chaude et poisseuse du sang. Je m'agenouillais pour avoir une meilleure prise et me fis très mal aux genoux sur des débris de verre. Je voyais parfaitement que le pied gauche de la femme était coincé sous la pédale du frein. «Parlez-moi», lui dis-je. «Parlez-moi».

Elle avait de toute évidence la jambe gauche cassée. Je continuai à lui parler, espérant ainsi éviter qu'elle ne perde à nouveau connaissance.

Bob Grim n'avait pas réussi à ouvrir la portière. Dès leur arrivée, les pompiers entreprirent de désincarcérer la victime. Quant à moi je ne cessais de lui demander de me parler.

Tout ce qu'elle put me dire fut «Pat», mais cela suffit. La portière céda et tomba. Bob souleva la pédale du frein à l'aide d'un pied-de-biche. La femme hurla.

Un frisson me parcourut, mais je ne bougeai pas ; je continuai à lui parler calmement. Je regardais les autres s'affairer : ils travaillaient avec prudence, discernement et détermination. J'étais fière d'eux et de moi. Nous formions une équipe.

Nous avons pansé la tête de la blessée et lui avons placé une minerve autour du cou. Nous avons mis sa jambe et son pied dans une gouttière, l'avons fait glisser doucement sur la planche spéciale, puis nous l'avons portée jusqu'à la civière. Mon travail était terminé.

Quand je me suis redressée, les reins brisés, j'avais les mains et les doigts raides et en sang. Après le départ de l'ambulance, je vis arriver la dépanneuse. J'eus un choc à la vue de la voiture. C'était incroyable que la femme n'ait pas été blessée plus grièvement.

Je venais de vivre mon premier véritable 10-50. J'avais pensé que j'aurais plus peur que cela. Mais de savoir que je n'étais pas seule — que mes collègues travaillaient à mes côtés — avait tout changé.

Seulement deux bières

Je m'occupe de tous les patients, mais cela n'est pas toujours aisé quand on vous appelle à 3 heures du matin pour un lumbago qui traîne depuis deux semaines ou bien que l'on prend notre ambulance pour un taxi.

Il y a eu cette joueuse de golf qui avait reçu une balle en pleine figure et qui nous demanda si nous ne pourrions pas revenir quand elle aurait fini son parcours. Cela lui faisait mal, mais elle n'avait jamais réalisé un aussi bon score.

Et ce conducteur qui marmonne : «Deux bières», en réponse à nos questions. Deux bières. Un ou deux petits verres. Juste un ballon de rouge. A peu près un quart de litre de whisky. On entend tout cela dans les accidents de la route provoqués par l'alcoolisme.

Il était coincé dans sa voiture, la poitrine contre le volant. Du sang coulait de son front. La femme dans l'autre voiture n'était qu'à demi consciente, presque étouffée par son sang, ses dents cassées et sa langue en morceaux. Elle avait la rate éclatée, les deux hanches brisées. Elle rentrait de son travail retrouver chez elle son mari et son bébé. Maintenant elle allait rester trois mois à l'hôpital. Aujourd'hui elle a peur de conduire et fait de la dépression.

Je ne sais pas ce qu'est devenu le conducteur ivre. Et je crois bien que je m'en moque.

Rôti carbonisé et fierté

Il était un peu plus de 17.00 heures, et nous avons entamé la onzième de nos douze heures de garde. Dave et Matt jouaient au sous-sol. Ma babysitter habituelle regardait la télévision avec Jennifer: elle revenait de l'école avec elle les jours où j'étais de garde, au cas où l'on aurait besoin de moi. Naturellement, il y eut un appel vers la fin de la onzième heure!

Nous avons trouvé la jeune femme, une diabétique, évanouie sur le plancher de la salle de séjour. Elle était en coma hypoglycémique. Quand nous avons voulu lui injecter une forte dose de glucose, nous nous sommes aperçus qu'elle avait les veines trop fragiles et nous l'avons rapidement transportée à l'hôpital.

Elle devait se rétablir, mais cela n'avait pas été une intervention facile.

Quand je suis rentrée à la maison, à 19h30, j'ai été accueillie par des regards furieux et une forte odeur de brûlé. Le rôti était carbonisé.

«Pourquoi n'as-tu pas réglé la minuterie du four?» me demanda David quand j'entraï. «L'un de nous aurait peut-être entendu la sonnerie».

«J'allais le faire, mais l'appel est arrivé juste après que j'ai mis le rôti.»

«L'appel est arrivé! Ici aussi on pourrait peut-être utiliser des bips quand on a besoin de quelque chose!»

«Tu es vraiment injuste. Je ne suis de garde que tous les quatre jours. Cela fait moins de deux fois par semaine. Ce n'est donc pas comme si je n'étais jamais ici. D'ailleurs j'ai déjà laissé brûler des plats en restant devant la cuisinière.»

«Oh oui, ça c'est vrai. Mais j'ai eu une longue journée.»

«Maman», intervint Dave, «si tu as commencé ton service à six heures du matin, comment se fait-il que tu arrives seulement maintenant?»

«Je suis de garde jusqu'à six heures du soir. Cela veut dire que s'il y a un appel à six heures moins une, je dois y aller. Ecoutez, vous avez tous des choses importantes pour vous. Eh bien, pour moi c'est ça qui est important.»

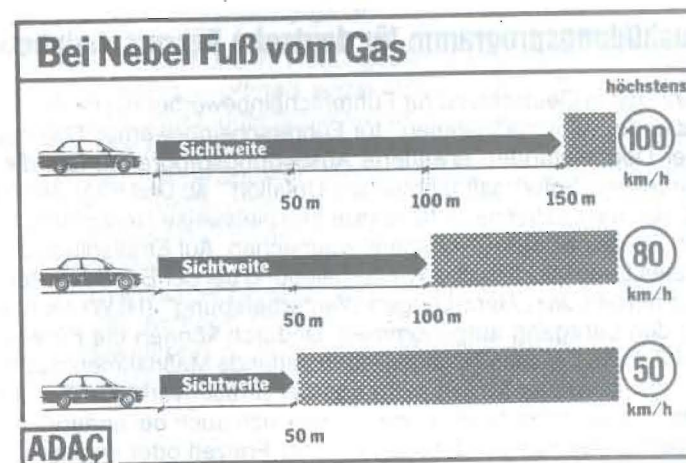
Je comprenais très bien ce qu'ils ressentaient. Jusqu'à ce que je fasse partie de l'équipe, je n'avais été qu'épouse et mère. Tous me considéraient comme un prolongement d'eux-mêmes.

Quand j'étais devenue secouriste, mon but n'était pas d'affirmer ma personnalité. Pourtant je devenais davantage moi-même.

Progressivement le ressentiment des miens diminuait. Je constatai même un sentiment croissant de fierté pour ce que je faisais. J'entendis un jour Jennifer dire à une amie: «Ma maman, elle sauve des gens.» Sur l'un de ses cahiers, elle avait gribouillé de son écriture maladroite de débutante: «Ma maman est dans l'équipe d'urgence. Elle secourt les gens qui ont eu des accidents. Elle soigne les gens qui sont très malades. Maman est secouriste et moi aussi je veux être secouriste.»

Tückische Nebelgefahr

Wenn Autofahrer im Nebel zu schnell fahren und damit sich und andere gefährden, liegt das häufig daran, daß sie ihre Sichtweite falsch einschätzen. Hier einige Regeln, die beachtet werden sollten, wenn man einigermaßen sicher durch die Nebelsuppe kommen will:



— Geschwindigkeit der Sichtweite anpassen! Die beste Orientierungshilfe bieten dabei die seitlichen Leitpfosten, die auf fast allen Straßen im Abstand von 50 Metern aufgestellt sind. Beträgt die Sichtweite nur 50 Meter, dann darf auf keinen Fall schneller als 50 Stundenkilometer gefahren werden. Bei 100 Metern Sichtweite beträgt die Obergrenze 80 und nicht schneller als 100 km/h sollte man fahren, wenn man 150 Meter weit sehen kann.

— Genügend Abstand halten! Als Faustregel gilt: Sicherheitsabstand ist gleich Sichtweite. Häufig kleben im Nebel Autofahrer aus Bequemlichkeit dicht am Fahrzeug vor ihnen. Ein gefährliches Manöver, falls man plötzlich bremsen muß.

— Sofort Fahrlicht einschalten! Kommen am Tag Autos mit Licht entgegen, deutet dies darauf hin, daß man schon bald mit Nebel rechnen muß.

— Die Nebelschlußleuchte nur bei Nebel benutzen! Der Gesetzgeber erlaubt deren Gebrauch ausschließlich bei Nebel, also nicht bei starkem Regen oder Schneefall, und auch nur dann, wenn die Sichtweite weniger als 50 Meter beträgt. Auf längeren nebelfreien Etappen muß man sie wegen der Blendwirkung auf nachfolgende Autofahrer wieder ausschalten.

— Scheiben, Scheinwerfergläser und Rücklichter sauber halten! Sehen und gesehen werden ist gerade bei Nebelfahrten besonders wichtig.

Wem Fahren im Nebel zu anstrengend wird, der sollte nach einem Rat des ADAC öfters einen Parkplatz ansteuern und kurze Pausen einlegen. Dabei muß aber auf alle Fälle das Standlicht eingeschaltet bleiben, damit andere Parkplatzbenutzer das stehende Hindernis rechtzeitig erkennen. Noch ein Tip für die Beifahrer: Fahrten im dichten Nebel erfordern die ganze Aufmerksamkeit des Fahrers. Deswegen sollte man ihn möglichst nicht durch Gespräche ablenken.

Neues Ausbildungsprogramm für deutsche Führerscheinebewerber

Seit 1991 gilt in Deutschland für Führerscheinebewerber ein neuer Lehrgang „Lebensrettende Sofortmaßnahmen“ für Führerscheinebewerber. Das neue, von drei auf vier Doppelstunden erweiterte Ausbildungsprogramm löst die früher vorgeschriebenen „Sofortmaßnahmen am Unfallort“ ab und trägt der Tatsache Rechnung, daß internistische Notfälle (wie beispielsweise Herzinfarkt, Asthma) den größten Teil des Notfallaufkommens ausmachen. Auf Empfehlung des Deutschen Beirates für Erste Hilfe und Wiederbelebung bei der Bundesärztekammer wurde das Erlernen der „Herz-Lungen-Wiederbelebung“ (HLW) als neuer Bestandteil in den Lehrgang aufgenommen. Dadurch können die Führerscheinebewerber in Zukunft bei allen Notfällen lebensrettende Maßnahmen durchführen. Die Lehrgangsteilnehmer lernen nicht nur, bei Straßenverkehrs-Unfällen richtig zu helfen; die erlernten Maßnahmen lassen sich auch bei anderen Notfällen in allen Lebensbereichen bei der Arbeit, in der Freizeit oder im eigenen Heim anwenden.

Nützliches Prüfröhrchen

Im Rahmen eines umfangreichen Prüfröhrchen-Programms stellte eine deutsche Firma das Prüfröhrchen „Benzinkohlenwasserstoffe 10/a“ mit einem Meßbereich von 10 bis 300 ppm vor. Damit ist nun auch die Messung von niedrigen Konzentrationen dieser Gase möglich.

Bei Vorhandensein von Benzinkohlenwasserstoffen verfärbt sich das Röhrchen nach zwei Hüben mit der Gasspümppe von weiß nach braun-grün. In Verbindung mit einer speziellen Sonde und dem Luft-Extraktionsverfahren kann der Nachweis von Benzinkohlenwasserstoffen auch in der Bodenluft und im Wasser erfolgen.

Anmerkung der Redaktion: Die Ausbildung der Ambulanz- und Rettungshelfer wird auf rein medizinisch-technischem Gebiet laufend verbessert. Leider besteht hier die latente Gefahr, daß die Technisierung der Medizin auch im Rettungs- und Krankentransportbereich nicht nur günstige Auswirkungen zeigt, und zwar in dem Sinne, daß die geistig-seelische Betreuung des Notfallpatienten irgendwie in den Hintergrund gerät.

Im Krankentransport und im Rettungsdienst sind Ambulanzhelfer und Notarzt jedoch regelmäßig — oftmals sogar täglich — konfrontiert mit Menschen verschiedenster Herkunft, unterschiedlichen Alters und Geschlechts, mit chronisch Kranken oder mit Menschen, die plötzlich und unvermittelt ärztliche Hilfe brauchen. Die psychische Situation dieser Mitbürger ist schwierig und verlangt nach behutsamem Verständnis und angemessenem Verhalten der Helfer auf allen Ebenen. In diesem Zusammenhang erscheint uns der nachfolgende Beitrag von C. Regelsteiner in der Zeitschrift „Rettungsdienst“ von hohem Interesse auch für Luxemburger Leser zu sein, weil er einerseits als Versuch bewertet werden kann, das wichtige Problem der psychischen Situation des Notfallpatienten ins Bewußtsein zu rufen und andererseits Anstoß zu Erfahrungsaustausch und Diskussionen gibt.

Unter Notfallmedizin versteht man das: „Erkennen, Behandeln und Beseitigen vital bedrohlicher Situationen“; sie „umfaßt die diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen zur Erstversorgung des Notfallpatienten im vorklinischen und klinischen Bereich, z.B. bei Verlegung der Atemwege oder einer Störungsursache . . ., aber auch durch Verhindern ihrer Entstehung (z.B. Magenspülung . . .)“.

Ein Notfallpatient ist jeder Patient, bei dem sich unabhängig von der auslösenden Ursache eine Störung der vitalen Funktionen (Atmung, Herz-Kreislauf, Wasser-Elektrolyt- und Säuren-Basen-Haushalt, Temperaturregulation) ausgebildet oder auch nur zu befürchten bzw. nicht sicher auszuschließen ist, und auch Patienten, bei denen eine akute Erkrankung, ein Trauma oder eine Vergiftung irreversible Organschäden hervorrufen oder zur Folge haben können.

Die psychische Situation des Notfallpatienten stellt die Gesamtheit aller unbewußten/bewußten seelischen Vorgänge dar und vor allem seine individuellen Verhaltensweisen, Ängste, Sorgen, Reaktionen und Wahrnehmungen, sowie seine Bedürfnisse.

Die Rolle des Notfallpatienten

Ein Notfallpatient zu sein, heißt therapiebedürftige gesundheitliche Störungen aufzuweisen, bedeutet aber nicht gleichzeitig auch im soziologischen Sinne die soziale Rolle des Kranken anzunehmen. Relativ häufig begegnet man im Rettungsdienst Menschen, die ihre plötzliche Erkrankung nicht wahrhaben wollen: Der Patient mit Herzinfarkt, der trotz verordneter strengster Bettruhe vor dem Gartenzaun, mit dem Koffer in der Hand auf die Rettung wartet, der alte Mann, der von einem Pkw niedergestoßen wurde, am Kopf blutet und keinesfalls ins Krankenhaus fahren will, ... die Liste ließe sich beliebig fortsetzen.

Sicherlich stecken hinter all diesen Verhaltensweisen persönliche Motive, zeigen aber, wenn man sich mit der sozialen Rolle des Kranken beschäftigt, bestimmte Gemeinsamkeiten.

Unter der sozialen Rolle des Kranken verstehen wir den Komplex aller Erwartungen, die jemand als Kranker zu erfüllen hat. Diese Rolle ist vom jeweiligen Träger abhebbar, der Inhalt der Rolle wird nicht vom Patienten, sondern von seinen Angehörigen, dem Arzt und den Sanitätern bestimmt. Die Erfüllung der Rollenerwartung wird mittels Sanktionen überwacht. Rollenerwartungen an einen gesunden Menschen lassen sich in Muß-, Soll- und Kann-Erwartungen unterteilen. Der gesunde Mensch muß sozialversichert sein, er soll zur Gesundenuntersuchung gehen und er kann sich Zeckenimpfen lassen. Beim Notfallpatienten ist diese Unterteilung fast zur Gänze aufgehoben. Er wird von seinen sonstigen übrigen Rollenverpflichtungen — z.B. als Arbeitnehmer — befreit, und eine vollständige Einordnung in die soziale Rolle des Kranken gefordert.

Der Notfallpatient: muß ins Krankenhaus, muß sich untersuchen lassen, muß sich ein bestimmtes Medikament geben lassen, muß ruhig liegenbleiben, muß sich von ihm fremden Personen anfassen lassen, muß seine intimsten Verrichtungen in Gegenwart ihm fremder Personen machen, er hat alle Anweisungen der Ärzte und Sanitäter zu befolgen, er „soll“ sich nicht so gehen lassen usw.

Sollte der Notfallpatient diese Erwartungen nicht erfüllen, so reichen die Sanktionen vom „Freundlichkeitsentzug“, Verweigerung von weiterer Kommunikation, Anwendung von mehr oder weniger sanfter Gewalt bis zur Beiziehung des Amtsarztes und Zwangseinweisung.

Ein Großteil der Muß-Erwartungen, die an einen Notfallpatienten gestellt werden, ist berechtigt und sinnvoll, die Fülle und vor allem die Zwanghaftigkeit dieser Erwartungen muß jedoch dem Rettungspersonal bewußt werden, um die Reaktionen des Patienten besser verstehen zu können — darauf sinnvoll zu reagieren — um Sanktionen möglichst zu vermeiden.

Als größtes Problem bei der Vermeidung von Sanktionen tritt hierbei folgende rechtliche Polarität auf: Einerseits sind Rettungssanitäter und Notarzt

verpflichtet, dem akut Erkrankten Erste Hilfe zu leisten und ihn einer adäquaten stationären Behandlung zuzuführen. Unterbleibt dies, machen sie sich des Vergehens der unterlassenen Hilfeleistung schuldig. Bringen sie den Patienten gegen seinen Willen ins Krankenhaus, so erfüllt dies den Tatbestand der Freiheitsberaubung.

Reaktionen des Notfallpatienten auf seine Situation

Ausgehend vom psychoanalytischen Persönlichkeitsmodell Sigmund Freuds können die verschiedenen Reaktionen des vital bedrohten Kranken besser erklärt und verstanden werden. Freud strukturiert die Persönlichkeit in drei Teile: ES, ICH und ÜBER-ICH. Das ES ist Ort aller ursprünglichen und chaotischen Kräfte wie Sexualität und Aggressionstrieb. Das ES ist lustbetont, mit dem Ziel, alle Bedürfnisse sofort und rücksichtslos zu befriedigen. Das ICH und das ÜBER-ICH konfrontieren diese Bedürfnisse mit der Realität, wobei das ICH schließlich prüft, entscheidet und handelt.

Dabei zieht das ICH alle Gebote, Traditionen, Verbote und Ideale, die hauptsächlich durch die Erziehung erlernt wurden, zur Entscheidung heran. Platz all dieser Werte bzw. Verhaltensmuster ist das ÜBER-ICH.

Die Reaktion des „Kranken-ICH's“ kann eine der Situation angemessene Abwehr sein, kann aber auch fehlerhaft sein und somit den Erfolg der Therapie gefährden.

Hirnorganisch verursachte Reaktionen, wie zum Beispiel die retrograde Amnesie bei einem Schädel-Hirn-Trauma, wo sich der Betroffene an die Vorgänge vor dem Unfall nicht mehr erinnern kann, sind von anderen Reaktionsweisen deutlich abzugrenzen. Die am häufigsten beobachteten sind Regressionen, Verleugnung, Rationalisierung, verschiedene Angstreaktionen sowie depressive Reaktionen.

■ Regression

bedeutet Rückbildung, Rückbewegung und meint die Rückkehr auf eine frühere Entwicklungsstufe, im geistigen und körperlichen Sinne.

Der vital bedrohte Patient zieht sich häufig in eine kindliche Abhängigkeit zurück. Solange dies im begrenzten Maße geschieht, ist diese Reaktion durchaus sinnvoll. Der Mensch zieht sich auf sein ES zurück, auf seine „lebenshaltenden Triebe“, versucht seine Energie zu erhalten, die Krankheit nicht betreffende Fragen auszuschalten, und so weiter. Das kann eine positive Arbeit bei der Auseinandersetzung mit dem eigenen Zustand sein.

Die Regression kann aber auch eine extrem kindliche, abhängige und fordernde Reaktion sein. Sie kann hypochondrisch und von wehleidiger Überbesorgtheit geprägt sein. Dieser Rückzug, diese Isolierung kann bis zur Selbstaufgabe gehen und wirkt sich auf den körperlichen Zustand sehr schlecht aus.

■ Verleugnung

Der Mensch, dessen Leben bedroht ist, kann sich nicht ständig mit seinem Zustand, seinen Schmerzen und Beschwerden, seinen Lebensaussichten befassen. Unter Umständen führt dies aber zu einer völligen Verleugnung der Tatsache, krank oder verletzt zu sein — der Patient zeigt unangepaßte Verhaltensweisen, z.B. Euphorie.

Dazu ein Beispiel: Ein Heimwerker gerät beim Zuschneiden von Brettern in die Kreissäge und schneidet sich Mittel- und Zeigefinger ab. In sehr ruhigem, sachlichem Ton verständigt er selbst die Rettung, setzt sich auf einen Stuhl und wartet das Eintreffen der Ambulanz ab. Als diese eintrifft, schüttelt er den Sanitätern freundlich die Hand (mit der gesunden Rechten), dreht dann um und geht — von den erstaunten Rettungsmännern „verfolgt“ in den ersten Stock. Dort umarmt er seine ahnungslose Frau, küßt sie und teilt ihr lachend mit, daß er eben 2 Finger beim Sägen eingebüßt hätte und ins Krankenhaus müßte. Daraufhin meint er zu den Sanitätern, es sei an der Zeit zu fahren, marschiert zum Rettungsauto, öffnet sich — bevor ihm noch jemand zuvorkommen kann — selbst die Tür und setzt sich auf den Platz des Sanitäters. Als dieser ihn bittet, ihm doch die Unfallstelle zu zeigen, um die abgetrennten Finger zu suchen und mitzunehmen, verliert der „tapfere“ Heimwerker erstmals die Geduld und meint, er „brauche diese Dinger ohnehin nicht mehr“ und man „möge ihn doch jetzt endlich ins Krankenhaus fahren“ ...

■ Rationalisierung

Rationalisierung ist eine scheinbare vernunftmäßige (ratio = Vernunft) Begründung für ein Verhalten, das mit dem ÜBER-ICH nicht zu vereinbaren ist.

Dieses Verhalten ist sehr häufig bei Unfallopfern, die ihre Verletzung durch mehr oder weniger leichtfertiges Handeln selbst verursacht haben, anzutreffen. So wird zum Beispiel nach einem Verkehrsunfall infolge überhöhter Geschwindigkeit, über „das fehlende Anti-Blockier-System“ der Bremsen geklagt oder auch „das Schicksal“, „der strafende Gott“, oder eine andere „höhere Gewalt“ — gegen die der Patient sich ja schließlich nicht wehren konnte — als Ursache und Verschuldner bemüht.

Grundsätzlich ist es nur verständlich, daß ein Verunfallter sich — in Anbetracht seiner Schmerzen — nicht sein eigenes Verschulden vor Augen führen will, schon gar nicht im Beisein fremder Personen, wie Arzt und Sanitäter sie darstellen. Er muß sich also zum Unfall „opfer“ machen, um, wie er meint, mit der Zuwendung, Pflege und Hilfe seiner Retter rechnen zu können, aber auch um deren etwaigen Vorwürfen ob seiner Leichtfertigkeit, im vorhinein zu begegnen.

Solange sich dieses Verhalten nur auf die Zeit unmittelbar nach dem Unfall beschränkt, ist es nur menschlich. Anschließend sollte aber die Verletzung als Chance gesehen werden, aus diesem Fehler zu lernen. Diese Konfliktverarbeitung ist bei reversiblen Verletzungen noch relativ leicht, bei Verletzungen, die eine Behinderung oder eine Verstümmelung zur Folge haben, wird für die Konfliktverarbeitung sicherlich Hilfe von außen nötig sein, zum Beispiel in Form von Psychotherapie oder Selbsthilfegruppen.

Verschiedene Angstreaktionen: Angst — Furcht — Schreck — Panik — Schock.

Die Begriffe Angst, Furcht, Schreck aber auch Panik und Schock werden als Bezeichnung für die unterschiedlichsten Angstreaktionen — so der Überbegriff — verwendet.

Angst:

Die natürliche Angst eines Notfallpatienten, ist die Angst eines sich lebensbedroht fühlenden Menschen, ist Ausdruck eines individuellen Warnsystems, das der Lebenserhaltung dient. Sie schärft die Sinne und mobilisiert die intellektuellen, psychischen und physischen Fähigkeiten zur Gefahrenabwehr. Die natürliche Angst ist sinnvoll, zweckmäßig und angemessen.

Körperliche Begleiterscheinungen der Angst sind Veränderungen von Puls, Atmung, Blutdruck, Darm- und Blasenaktivität, Übelkeit, Schweißausbrüche, Zittern.

Furcht:

Die Furcht ist eine überschießende, unzureichende Reaktion; gewissermaßen eine Gleichgewichtsstörung des Selbsterhaltungstriebes. Intellekt, Körper und Psyche des Notfallpatienten reagieren nicht sinnvoll. Der Mensch wäre/ist nicht mehr imstande, sinnvolle Handlungen zu seiner Rettung bzw. zur Verbesserung seines Zustandes durchzuführen. Seine Affekte sind entweder stark übertrieben oder völlig lahmgelegt und bedürften gezielter Anweisungen und Hilfe, um wieder Kraft und Mut zur Überwindung seines Zustandes zu gewinnen. Eine nach einem Unfall eingeklemmte Person stellt oft das typische Bild eines sich fürchtenden Menschen dar. Auf diesen speziellen Notfall wird aber in einem nachfolgenden Kapitel noch genauer eingegangen.

Schreck:

Schreck entsteht meist aus einer unerwarteten, plötzlich eingetretenen Situation. Der gesamte Mensch reagiert ungezielt, nicht koordiniert und häufig unbewußt. Körperliche Symptome des Schrecks sind Zittererscheinungen, unwillkürlicher Harn- und Stuhlabgang, Stupor.

Panik:

Panik unterscheidet sich von Schreck insofern, daß unter Panik ein kollektives Verhalten verstanden wird, das ziellos und unzureichend von mehreren Personen oder einer Masse gelebt wird.

Schock:

Der Begriff des Schocks ist rein organischer Natur und meint eine akute Kreislaufgegenregulation, die, bei Andauern der verminderten Gewebsdurchblutung zu irreversiblen Organschäden führen kann. Diese Definition ist stark verallgemeinert, eine exaktere Erläuterung ist der medizinischen Fachliteratur zu entnehmen.

Depressive Reaktionen:

Ausgeprägte depressive Reaktionen sind beim Notfallpatienten, sofern er nicht grundsätzlich an Depressionen leidet, selten zu beobachten. Sie treten häufig bei chronisch Kranken, deren Erkrankung in ein akutes Stadium bzw. wieder in ein akutes Stadium gekommen ist, auf. Diese Patienten leiden schon sehr lange, fühlen sich von ihrer Umwelt, ihrer Familie abhängig, merken ein „leistungsschwaches Glied der Gesellschaft“ zu sein und reagieren darauf mit Selbstvorwürfen bis hin zu einer krankhaften Depression.

Für den Rettungssanitäter bzw. Notarzt liegt eine große Gefahr darin, die oben angeführten seelischen Reaktionen zu schnell mit diesen Begriffen der Psychopathologie zu belegen. Zu schnell und eilig wird eine depressive Reaktion zur Depression erklärt, ein Mensch zum „schwierigen Fall“ verkürzt.

Psychologische Extremsituation: der eingeklemmte Patient

Eine der extremsten psychologischen Situationen, denen ein Notfallpatient ausgesetzt sein kann, stellt sicherlich die Einklemmung in einem Fahrzeug nach einem Verkehrsunfall, die Verschüttung unter einer Lawine, die Festklemmung unter einem schweren Gegenstand und ähnliche Dinge, dar. Der Patient, sofern er nicht bewußtlos ist, merkt, in Lebensgefahr zu sein, kann sich selbst nicht befreien bzw. seine Lage verbessern, muß oft lange warten, bis er entdeckt wird, bis Hilfe kommt, hat starke Schmerzen zu ertragen, usw. Die Liste der seelischen Belastungen ließe sich lange fortsetzen.

Die folgende — wahre — Schilderung eines eingeklemmten Unfallopfers soll die persönlichen Aspekte eines Geschädigten unterstreichen:

„Mein Arbeitskamerad und ich wollten uns in der Mittagspause etwas zu essen kaufen. Wir hatten an diesem Spätherbsttag bereits Spikesreifen aufgezogen, da mit spiegelglatten Straßen der Winter schon Einzug gehalten hatte. In einer Kurve kamen uns zwei Lkw — der letzte mit Anhänger — entgegen. Jener Anhänger sollte uns zum Verhängnis werden. Wegen der glatten Fahrbahn schleuderte der Anhänger und kam wie eine Wand auf uns zu. Es war unmöglich, auszuweichen — ein ohrenbetäubender Lärm — ich wurde hin- und hergeworfen; der Kopf schlug irgendwo auf. Es tat nicht weh. Ich verlor nicht das Bewußtsein, dennoch fühlte ich mich benommen. Ich habe keine Ahnung mehr, wie lange es gedauert hat, bis der Fahrer des beteiligten Lkw's zu mir kam und fragte, ob ich noch lebte. Ich erinnere mich daran, daß er den herbeieilenden Leuten zurief, man sollte sofort eine Ambulanz und die Feuerwehr alarmieren.

Die Enttäuschung war groß, als sich herausstellte, daß der Anrufer in seiner Aufregung total vergaß, die Feuerwehr zu benachrichtigen. Liebe Leser — Sie können sich vielleicht selbst ausmalen, da sitzt man eingeklemmt, und es kann erhebliche Zeit dauern, bis man aus dem Autowrack herauskommt. Dies waren grausame Augenblicke, es stank entsetzlich nach Benzin, und die Angst vor einem eventuellen Brand stieg quälend in mir hoch. Draußen standen gaffend Sensationslustige mit Zigaretten im Mund, ohne daran zu denken, welche katastrophalen Ausmaße eine evtl. Entzündung des auslaufenden Benzins nehmen könnte. Sie wurden zu meiner Erleichterung bald weggejagt.

Plötzlich begann der Lkw-Fahrer, der eine Axt aufgetrieben hatte, wild damit die Scheiben einzuschlagen, so daß mir die Glassplitter nur so um die Ohren flogen. Glücklicherweise konnte man ihn an seinem weiteren Tun hindern. Ich bat, eine Brechstange zu finden, um vielleicht damit die Beifahrertür öffnen zu können. Dies gelang schließlich, und man konnte meinen Arbeitskollegen aus dem Wrack befreien. Er wurde in einem Privatwagen weggebracht. Selbst wollte ich mit einem Schraubenschlüssel die Pedale losschrauben, doch es blieb

nur bei einem schmerzhaften, kräftezehrenden Versuch, der im Endeffekt nichts einbrachte. Es war für mich schlimm, die Erfahrung machen zu müssen, daß die Leute nur rumstanden und glotzten. Jede Menge Zuschauer, aber keiner traut sich, mir zu helfen. Wie eine Ewigkeit kam mir das Warten auf den Krankenwagen vor. Ich erinnere mich, daß ich oftmals gefragt habe, wie lange es denn noch dauere. Als das Sirenengeheul endlich zu vernehmen war — und Sie können es mir glauben — war es eines der schönsten Geräusche, die ich je hörte.

Zuvor hatte ich versucht, herauszufinden, welche Verletzungen ich mir bei jenem Zusammenprall zugezogen hatte. Ich war sicher, daß die Lunge kaputt war, denn ich hustete Blut, und es tat beim Atmen sehr weh. Auch verspürte ich große Schmerzen im Brustkorb. An den Beinen konnte ich vorläufig nichts Spezielles feststellen, außer daß sie festsaßen und ein bißchen weh taten. Und dann kam der Schock — ich hatte 3 Schneidezähne verloren. Jedesmal ging ich mit der Zunge in die Zahnlücken — ja, die Zähne waren weg. Diese Erkenntnis beschäftigte mich am meisten und nicht die anderen, ernsteren Verletzungen, die sich vielleicht als lebensgefährlich erweisen könnten. Ich verschwendete auch keinen Gedanken daran, daß mir vielleicht mein weiteres Leben im Rollstuhl beschieden sein könnte. Aber daß die Zähne weg waren, bedeutete für mich ein großes Irritationsmoment, das schwierig zu verdauen war.

Jetzt war die Krankenwagenbesatzung in vollem Einsatz. Aber es war nicht allzuviel, was sie im ersten Moment ausrichten konnte, sie tat das unter den Umständen Gebotene. Man legte mir eine Infusion an, und einer saß die ganze Zeit auf der kaputten Motorhaube und sprach mir Mut zu. Diese psychische Betreuung des Sanitäters gab mir ungeheuren Auftrieb. Etwas später kam ein Arzt hinzu, der mir eine Spritze gab, um zu entspannen, wie er sagte. Jedenfalls so gut, wie es sich in einem Autowrack mit Schnee und Kälte um sich herum entspannen läßt.

Endlich kam auch die Feuerwehr ins Bild. Sie hatte der Situation entsprechend passende Gerätschaften dabei. Ich sah die Rettungsschere zuschneiden, und Ketten zogen die Lenksäule weg. Der Druck auf meinem Körper ließ nach. Mit jedem Arbeitsgang war ich der Freiheit etwas näher. Ein wirklich befreiendes Gefühl, endlich auf die Trage gebettet werden zu können. Geübte Hände faßten zu. Es tat furchtbar weh, und erst jetzt kam mir zu Bewußtsein, daß auch die Beine arg in Mitleidenschaft gezogen waren. Ich wurde in den bereitstehenden Krankenwagen gebracht. Eine Stunde der Angst und Furcht war teils überstanden. Es tat gut, sich im hellen und geheizten Krankenwagen zu wissen. Die Fahrt in die Klinik ging in mäßigem Tempo, was mich sehr beruhigte, auch wenn es in den Kurven noch weh tat. Ich muß gestehen — Freude breitete sich in mir aus, als die Tür der Notaufnahme aufglitt und ich hineingerollt wurde.“

Diese Unfallschilderung des Betroffenen wurde ca. einen Monat nach dem Ereignis gemacht. Wie aus der Schilderung zu erkennen ist, stand der Betroffene noch deutlich unter den Eindrücken seines Unglücks.

(Fortsetzung und Schluß in Nr. 37)

Der Norden ist kein Stiefkind!

Anmerkung der Redaktion: Unter dem Titel „Das Rettungswesen im Norden Luxemburgs“ veröffentlichte das „tageblatt“ am 6. Oktober 1992 einen hochinteressanten Artikel, in dem einwandfrei nachgewiesen wurde, daß die fünf Nordkantone hinsichtlich Not- und Rettungsdienst des Zivilschutzes und der Feuerwehren im Vergleich zu Zentrum und Süden keineswegs benachteiligt sind. Bei insgesamt 3.292 Freiwilligen, verteilt auf 91 Wehren, könne man davon ausgehen, daß bedrohte Mitbürger im Norden im Falle von Feuersbrunst oder anderer Notfälle prompte und wirksame Hilfe erwarten können. Mit freundlicher Genehmigung der „tageblatt“-Redaktion veröffentlichen wir diesen Beitrag von Herrn John Olk, der Feuerwehr- und Zivilschutzbelange aus regionaler Sicht betrachtet und klarstellt, daß zumindest in dieser Hinsicht keine Benachteiligung von Mitbürgern in ländlichen Gegenden besteht.

„Der Feuerwehr-Fuhrpark im Landesnorden kann sich jedem Vergleich stellen. Den Männern des Feuerschutzes stehen neben vielen kleineren Einsatzwagen eine ganze Reihe von Tanklöschwagen zur Verfügung. Im Rahmen der landesweiten Eindeckung mit fahrbaren Leitern befinden sich in der Nordregion ebenfalls vier Drehleiterwagen mit 30 m Steighöhe.

Im präventiven Bereich der Feuerwehren kann man davon ausgehen, daß, im Gegensatz zu anderen Landesteilen, im Norden eine gute und befriedigende Arbeit geleistet wird, da die Anzahl der Großbrände in dieser Region eher Seltenheitswert haben.

Nationale Feuerweherschule

Die Ausbildung der Feuerwehrmänner des ganzen Landes geschieht denn auch, zwar rein zufällig, im Ösling. Die nationale Feuerweherschule, die „Pompjeesakademie“ (dixit Jean Spautz) befindet sich in Niederfeulen. Hier werden die Freiwilligen in der Theorie sowie in praktischen Übungen auf den Angriff des Feuers vorbereitet.

Die Feuerweherschule in Niederfeulen steht in engem Kontakt mit der Schule der „Protection civile“, welche in Schimpach steht, also ebenfalls im

Norden des Landes. In dieser Schule werden die freiwilligen Helfer der „Protection civile“ sowohl für den Rettungsdienst wie auch für den Ambulanzdienst vorbereitet.

Eine weitere Mannschaft der „Protection civile“ hat ihr Hauptausbildungslager in der Schule in Schimpach. Es sind dies die Froschmänner, welche die meisten ihrer Dienste ebenfalls im Norden leisten. Während der Sommermonate sind diese Freiwilligen an sämtlichen Wochenenden am Stausee der Obersauer zu finden.

Gut ausgerüsteter Fuhrpark

Im Rettungsdienst, in der Umgangssprache besser als „Sauvetage“ bekannt, können die zahlreichen Freiwilligen im Norden des Landes auf einen stolzen Fuhrpark blicken. Nebst schweren Rüstwagen stehen den Helfern verschiedene Range-Rover-Fahrzeuge zur Verfügung, die mit adäquatem Material ausgerüstet sind. Auf der Unterstützungsbasis in Ettelbrück steht den Helfern des Nordens dann noch weiteres Material für schwerere Einsätze zur Verfügung.

Ambulanzdienst rund um die Uhr

Der Krankentransport und Ambulanzdienst ist in der nördlichen Region sehr ausgeprägt. Mit einem SAMU-Wagen für den Norden stehen den 550 freiwilligen Aktiven für ihren Dienst elf Ambulanzen in sieben Einsatz-Zentren zur Verfügung. Die meisten dieser Ambulanzen sind rund um die Uhr besetzt, zumindest aber eine Ambulanz pro Interventionszentrum.

Seit der Einführung des Rettungshubschraubers haben die Kliniken des Nordens gleich voll mitgezogen. Das Wiltzer Hospital war eines der Ersten, das mit dem Einsatzhubschrauber zusammengearbeitet hat. Auch beim Ettelbrücker Krankenhaus St-Louis ist ein Helikopter-Landeplatz eingerichtet worden.

Helfen auch Sie mit

Man kann im Norden also beruhigt sein, wenn man weiß, daß die Einsatzkräfte hier so zahlreich und dabei so gut ausgerüstet sind. Falls jemand jedoch den Drang verspüren sollte, dem Rettungsdienst der Feuerwehr oder der „Protection civile“ durch seinen Einsatz zu helfen, dann soll er nicht zögern, sich im Einsatz-Zentrum, bei den Feuerwehren, oder im Gemeindesekretariat, wo man die nötigen Auskünfte geben wird, zu melden.“ J.O.

Erfolgreiche Werbung

Die Protection Civile leistet zwar tagtäglich vielfältige Hilfe in Notsituationen aller Art und überzeugt die breite Öffentlichkeit auf diese Weise wohl am nachhaltigsten von Zweck und Notwendigkeit unserer Organisation, was aber nicht verhindert, daß immer wieder nachhaltig für die freiwillige Teilnahme an Erste-Hilfe-Kursen mit eventuell nachfolgender längerer Mitarbeit geworben werden muß.

Auch 1992/93 werden wieder zahlreiche Kurse in großen und kleinen Ortschaften in allen Landesregionen veranstaltet. Die seit Jahren von einem Experten Ausschuss geplante und verwirklichte Werbung zeigt gute Ergebnisse.

Dies geht einerseits aus den überaus zahlreichen Anfragen auf der Rufnummer 493 492 hervor, die im Frühherbst im Anschluß an unsere Werbespots



D'Protection Civile hëlleft — och géint den Honger!

(Photo: Viviane Coner)

verzeichnet wurden. Andererseits hat die im Shopping Center „Belle Etoile“ vom 14. bis 19. September veranstaltete größere Werbeaktion bei aktiver Teilnahme von 16 Instruktoren und freiwilligen Helfern erneut großes Interesse gefunden. Schließlich sind auch mehrere Lokalkaktionen zu erwähnen, die von Interventionszentren organisiert wurden.

Als provisorisches Ergebnis ist zu melden, daß 35 Erste-Hilfe-Kurse von Gemeindeverwaltungen beantragt wurden, davon mindestens drei mit über 50 und sogar über 60 Teilnehmern, so daß mehrere Kurse aufgeteilt werden mußten. Drei weitere Auffrischungs-Kurse finden auf Wunsch von Gemeindeverwaltungen statt, 15 Kurse wurden von gewerblichen Unternehmen, Schulen oder Feuerwehrkorps angefragt, außerdem zwei Wiederholungskurse.

Insgesamt veranstaltet die Protection Civile in der laufenden Wintersaison also 50 Kurse und fünf Weiterbildungskurse; die Luxemburger Croix-Rouge fand ihrerseits Interessenten für 26 Kurse und drei „Cours de rappel“.

Im Winter 1991/92 waren 51 Kurse mit 1.468 Teilnehmern veranstaltet worden, von denen 1.315 ihre Erstausbildung erfolgreich abschließen konnten. Die Tendenz ist also positiv. Kein Grund zum zufriedenen Ausruhen auf Lorbeeren, aber immerhin eine beachtenswerte Ermutigung für die kommenden Jahre!

J.



Den Théo Manger beim Kniede vum Broutdeeg!

(Photo: Viviane Coner)

Hohe deutsche Auszeichnung für unseren früheren Direktor

Am vergangenen 16. November übergab der rheinland-pfälzische Staatsminister des Inneren und für Sport, Walter Zuber, den Verdienstorden des Landes Rheinland-Pfalz an unseren früheren Zivilschutzdirektor Léon Jung. Die Feierstunde fand statt am Sitz der Trierer Bezirksregierung im kurfürstlichen Palais in Trier, dies in Gegenwart von Regierungspräsident Walter Blankenburg; Ministerialdirigent Dr. jur. Hermann Walter Schmidt; Ministerialreferent Dr. Heinrich Peter Hennes; Manfred Bitter, Abteilungsleiter der Bezirksregierung Trier; Wolfgang Weber vom Landesfeuerwehrverband u.a.m. Die Luxemburger Protection Civile war vertreten durch Regierungsrat Mathias Goerens, Léon Anen, beigeordneter Zivilschutzdirektor und Jean Jaans, technischer Berater.

Minister Walter Zuber begrüßte alle Anwesenden herzlich und stellte fest, Direktor Jung habe während seiner zwanzigjährigen Amtsausübung nicht



Innenminister Zuber überreicht die Verleihungsurkunde. (Photo: „Trierischer Volksfreund“)

nur innerhalb der Luxemburger Landesgrenzen gedacht und geplant, sondern auch mit Blick auf die Nachbarländer: „Obwohl Ihre Arbeit bei der 'Protection Civile' unter dem Motto 'Fir dech a fir d'äi Land' stand, haben Sie dennoch die grenzüberschreitende Zusammenarbeit gesucht, und zwar nicht nur zum Nutzen Ihres Landes, sondern auch Ihrer Nachbarländer.“

Der Redner stellte sodann fest, Direktor Jung sei klar gewesen, daß Schadenslagen durch Naturkatastrophen, Industrie- oder Flugzeugunfälle nicht auf Landesgrenzen Rücksicht nehmen. Die gegenseitige Hilfe im Grenzgebiet wirkte sich insbesondere auch für die Feuerwehren im grenznahen Gebiet günstig aus; auch der Gedankenaustausch in Fragen des Bevölkerungsschutzes hat zu völkerverbindenden Ergebnissen geführt. Der Redner erinnerte ebenfalls an die hervorragende Zusammenarbeit zwischen Rheinland-Pfalz und Luxemburg in verschiedenen europäischen Gremien, dies im Sinne einer europaweiten Verbesserung des Brand- und Katastrophenschutzes. Direktor Jung unterstützte vor allem die deutschen Bemühungen zu wirksamen Schutzmaßnahmen im Zusammenhang mit dem Kernkraftwerk Cattenom.

Freund Léon Jung dankte sichtlich gerührt für die große Ehrung (der ihm verliehene Verdienstorden ist die höchste rheinland-pfälzische Auszeichnung) und gab seiner Freude Ausdruck zu der Tatsache, daß gemeinsame Beziehungen, Expertenkontakte und praktische Übungen Zusammenarbeit und Freundschaft über die Grenzen hinaus wirksam gefördert haben. Luxemburg hat als kleines Land besonderes Interesse an internationaler Zusammenarbeit, gute Beziehungen mit Rheinland-Pfalz gehören auch in Zukunft zur selbstverständlichen Kontaktpflege zwischen beiden Ländern. jj

Sicherheit hat Vorrang

Neu an einer von einer deutschen Firma entwickelten Elektro-Kettensäge ist die sogenannte „Constant-Electronic“-Vorrichtung. Sie regelt die Leistung des Motors bei Belastung und damit bleibt die Kettengeschwindigkeit auch in härterem Material konstant. Zusätzlich schützt die temperaturabhängige Drehmomentbegrenzung den Motor vor Überlastung.

Bedienungsfreundliches und sicheres Arbeiten gewähren die beiden günstig zum Geräteschwerpunkt angeordneten Handgriffe. Der überlange Griffabstand bewirkt eine gute Führung und schützt vor Rückschlag der Säge. Eine wirkungsvolle Kettenbremse sowie Einschaltsperr, Handschutz und Kettenfangbolzen erhöhen zusätzlich die Sicherheit.

Der wälzgelagerte Motor ist für harten Dauereinsatz ausgelegt. Ein Umlenkstern sorgt für leichten Kettenlauf und geringen Verschleiß. Unnötigen Ölverbrauch verhindert eine manuell regulierbare automatische Kettenschmierung; durch ein Schauglas ist eine Kontrolle des Ölstandes möglich.

Merci fir de Merci!



CREATIVE INCENTIVES belgium

Events ♦ Incentives ♦ Company Meetings ♦ Conventions

SERVICE NATIONAL DE LA
PROTECTION CIVILE
A l'attention de Mr Léon Amen
Directeur-Général Adjoint
36, rue J.B. Esch

L-1473 LUXEMBOURG

Ref : NB/CP/91/28

Bruxelles, le 22 octobre 1991

Cher Monsieur Anen,

Par la présente et au nom de notre client VOLVO CARS EUROPE MARKETING nous tenons à remercier toutes vos équipes d'ambulanciers qui ont incontestablement contribué à un sentiment de sécurité auprès des invités, lors des présentations VOLVO au circuit de GOODYEAR fin août - début septembre derniers.

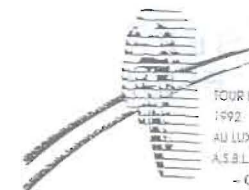
Dans l'espoir de pouvoir revivre un jour cette agréable "expérience luxembourgeoise", nous vous prions de croire, cher Monsieur Anen, à nos sentiments distingués.

Nielsen

Niels Berben
Directeur

Robert Debaecker

Robert Debaecker
Administrateur Délégué



Luxembourg, le 20.07.1992

TOUR DE FRANCE
1992
AU LUXEMBOURG
ASSBL

- Commission de la Sécurité -

Monsieur Léon ANEN
Directeur adjoint de la Protection Civile
1, rue Robert Stumper
L - 2557 LUXEMBOURG

Objet: Tour de France 1992 au Luxembourg.

Monsieur,

Au terme des différentes manifestations qui ont marqué le déroulement des 9e et 10e étapes du Tour de France 1992 au Luxembourg il me tient à coeur de vous transmettre mes remerciements les plus sincères pour l'excellente et efficace collaboration que vos services ont su apporter aux organisateurs luxembourgeois et français ainsi qu'aux forces de l'ordre, ce qui a grandement facilité le travail de ces derniers et a beaucoup contribué à la pleine réussite de cet événement sportif grandiose.

Je vous prie de bien vouloir transmettre cette appréciation élogieuse aux personnels de tous grades et de tous les échelons hiérarchiques de votre administration et de leur exprimer mes plus chaleureuses félicitations.

Le sens du devoir aigu, le savoir-faire et la compétence mis au jour par vos administrés ont fait que cette course cycliste a pu avoir lieu dans des conditions de sécurité optimales.

Veuillez agréer, Monsieur, l'expression de mes sentiments très distingués.

Le Président de la Commission de la Sécurité

(REITER)
Directeur de la Police



LASEP
WALLEFER



Adress, fir d'Korrespondenz:

Robert FABER
33c, rue de la Forêt
L-1227 BELVAUX
Tel. 33 21 06

Wallefer, den 18. Oktober 1992

Un d'Direktioun vun der
Protection civile

1, rue R. Stumper
L-2557 LUXEMBOURG

Betr.: Spillcross zu Wallefer

Här Direkter,

De Comité vun der LASEP-WALLEFER seet lech heimmatt villmols merci fir Är
wärtvoll Hëllef bäim Spillcross en Donneschden, de 15. Oktober 1992 um
Trim-Parcours zu Wallefer.

Trotz dem schlechte Wieder si 467 Kanner aus 12 Associatiounen mat hire 36
Dirigeant'en matgelaf.

Et war fir eis e berouegend Gefill ze wëssen, dat fir de Fall vun engem Ongléck,
dat glécklecherwäis net geschidd as, gläich Hëllef op der Plaz war.

Mat eise beschte Gréiss.

Fir de Comité vun der LASEP-WALLEFER

Robert Faber
secrétaire

Alle Hochachtung für den Notruf 012 und den Samudienst

So oft man den Notdienst 012 alarmiert und die Sirene des Samu-Sanitätswagens hört, sind Helfer unterwegs. Niemand wird wohl die Nützlichkeit dieses Notdienstes bestreiten. Wenn man selber auf Hilfe angewiesen ist, wird man diesen Samariterdienst nicht bloß für unentbehrlich halten, sondern vor allem auch sehr schätzen. Die Gelegenheit, den Notdienst 012 und die Einsatzbereitschaft des Samu-Sanitätswagens näher kennenzulernen und dementsprechend auch zu schätzen, wurde mir vor kurzem geboten, als ich bei einem alleinstehenden Mann, der plötzlich in Ohnmacht fiel, auf helfende Samariter angewiesen war. Nachdem ich die Maßnahme der stabilen Seitenlage als Erste Hilfe beim Bewußtlosen angewandt hatte, griff ich eilends zum Telefon und wählte den Notruf 012. Knapp drei Minuten vergingen, und schon hielt der gut ausgestattete Samuwagen in Dommeldingen vor der Tür. Ein Arzt und zwei Krankenpfleger kümmerten sich anschließend um den bewußtlosen Mann. Auf der Stelle bekam der Patient eine intravenöse Infusion. Was ich bei dieser Gelegenheit im wahrsten Sinne des Wortes schätzen lernte, war, daß der Kranke nicht einfach abtransportiert wurde, sondern daß jede Minute dazu diente, gezielt und tatkräftig zu helfen. Meine erste Begegnung mit dem Notruf 012 und dem engagierten Einsatz des Samudienstes erweckt bei mir große Dankbarkeit und Sympathie. Sollten wir in Zukunft die Sirenen des Samuwagens hören, so wäre das eine Gelegenheit, uns an die zahlreichen „Samariter“ zu erinnern, die versuchen — ohne daß das an die große Glocke gehängt wird —, Menschen auf Leben und Tod zu helfen. Notruf 012 und Samudienst haben sich auf jeden Fall bei meiner ersten Begegnung bewährt. Deshalb ist es nicht von ungefähr, daß der Notruf 012 und der Samudienst Vertrauen, Hochschätzung und ein Vergelt's Gott verdienen.

Théo Klein SCJ,
Kaplan in Dommeldingen

(Leserbrief im „Luxemburger Wort“ vom 10. Oktober 1992).

Au cours de la session 1991/92 la Protection Civile a organisé 51 cours de premiers secours avec 1.468 participants

Suivant les plus récentes statistiques établies par la direction du Service National de la Protection Civile 1.468 personnes ont participé aux cours de premiers secours organisés au cours de la session 1991/92. 1.315 participants ont été déclarés aptes à la fin des cours organisés dans de nombreuses villes et localités. Les chiffres indiqués ne comprennent pas les résultats des cours organisés par la Croix-Rouge Luxembourgeoise.

Par rapport aux cinq dernières années les cours organisés pendant la session 1991/92 se sont maintenus à un niveau élevé, ceci tant en ce qui concerne le nombre des cours que des participants.

Un chiffre record avait été réalisé pendant la session 1990/91 avec 52 cours et 1.448 participants. En 1989/90 le nombre de participants était tombé en dessous de mille; au cours de la session 1985/86 seulement 25 cours avaient été sollicités et organisés.

Si le nombre de 51 cours avec 1.315 secouristes déclarés aptes au cours de la session 1991/92 peut paraître satisfaisant et encourageant il ne faut cependant pas négliger les efforts pour sensibiliser encore davantage de concitoyens à suivre des cours de premiers secours. Le nombre d'accidents, notamment sur nos routes, et le besoin de disposer d'un réservoir de personnes intéressées à devenir ambulanciers ou sauveteurs de la Protection Civile, engagent nos cadres à militer sans cesse en vue de maintenir et si possible d'élargir encore les effectifs humains de notre organisation. Avant de livrer à l'attention du lecteur les détails concernant les cours de la session écoulée nous n'oublierons pas de remercier les instructeurs et les administrations communales aussi bien que les entreprises privées qui ont permis d'organiser des cours de premiers secours.

Voici les résultats des cours de la Protection Civile en 1991/92:

Localité	Nombre de participants	Aptes
Arbed/Belval	13	13
Bertrange (Shell)	7	7
Diekirch (Ecole de Gendarmerie)	28	28
Bascharage (TDK)	7	7
Soleuvre	40	32
Dudelange	27	25
Hostert	34	32
Diekirch (Ecole de Gendarmerie)	30	30
Ingeldorf	31	29
Hosingen	16	16
Remich	11	9
Redange/Attert	14	14
Diekirch	24	21
Wolwelange	29	25
Consdorf	23	17
Wasserbillig	20	18
Differdange	26	22
Esch/Alzette	50	50
Grevenmacher	29	27
Wiltz	47	39
Wilwerwiltz	49	49
Hagen	18	14
Larochette	15	14
Steinsel (Cegedel)	30	30
Esch/Alzette (Hôpital)	23	21
Diekirch (Lycée Alexis Heck)	39	39
Schifflange	48	46
Cruchten (Sapeurs-Pompiers)	33	29
Luxembourg (CFL)	15	12
Schouweiler	17	17
Bettembourg	20	20
Echternach	33	26
Sanem (Sapeurs-Pompiers)	33	33
Lorentzweiler	42	31
Ettelbruck	62	49
Olm (Sapeurs-Pompiers)	40	32
Aspelt	36	35
Pétange	30	12
Luxembourg (Foyer du Jour)	35	32
Steinfort (Centre de Secours)	30	26
Hesperange (Soc. de tir)	22	20
Weiswampach	16	14
Mamer	36	35
Mersch	25	19
Echternach (Cedipro)	18	18
Schrassig (C. Pénitentiaire)	17	11
Bascharage (TDK + GM)	26	19
Esch/Alzette (Ecole Marie Consolatrice)	31	31
Echternach (Cedipro)	13	13
Ettelbruck (Pensionnat Ste Anne)	79	79
Kayl	31	28
TOTAL DES COURS: 51	1.468	1.315

NATO-Experten tagten in Luxemburg

Die diesjährige Arbeitstagung von NATO-Experten im Warnbereich fand vom 22. bis 23. Oktober 1992 in Luxemburg statt. Unser Land war vertreten durch die Kollegen Raymond Schockweiler, chef de groupe, und Paul Hildgen, chef de section, unseres nationalen Warnamtes. Folgende NATO-Länder bzw. -Gebiete waren an dieser äußerst nützlichen Tagung vertreten: Bundesrepublik Deutschland, Dänemark, Frankreich, Großbritannien, Island, Italien, Kanalinseln, Portugal und Türkei; auch ein SHAPE-Vertreter nahm an der Tagung teil.

Nach einer herzlichen Begrüßungsansprache von Hauptinspektorin Viviane Coner im Namen der Luxemburger Protection Civile begannen die Besprechungen am Sitz unserer nationalen Zivilschutzschule in Schimpach.



Die Teilnehmer an der NATO-Experten-Tagung in Schimpach.



Im Vordergrund der Analysen und Beratungen standen die Bilanz der Warnübungen 1991 und die Vorbereitung der im kommenden Jahr geplanten Aktivitäten. Hauptthema des diesjährigen Treffens war die Sorge um Bestimmung neuer Richtlinien für die künftige internationale NATO-Zusammenarbeit im immer noch lebenswichtigen Warnbereich, also im unmittelbaren Vorfeld von keineswegs endgültig verbannten Angriffshypothesen. Das politische Umfeld in Europa wird heute durch gewaltige Umschichtungen geprägt, es gilt, die neuen Aufgaben und Verantwortungen vorsichtig und folgerichtig in das europäische Sicherheitssystem zu integrieren.

Am 23. Oktober fand die Tagung im neuen Direktionsgebäude der Protection Civile in Luxemburg statt, wo sich die Teilnehmer während eines Rundgangs von der Vielfalt an Aufgaben und Interventionsmöglichkeiten des Luxemburger Zivilschutzes überzeugen konnten. Im Namen von Innenminister Jean Spautz lud Regierungsrat Edmond Dauphin die NATO-Gäste anschließend zu einem Abschiedessen in der hauptstädtischen „Rôtisserie Ardennaise“ ein. Das Ergebnis dieser Expertentagung war positiv, dies sowohl hinsichtlich eigentlicher Arbeitsleistung wie auch in keineswegs unwichtigen Bereichen menschlicher Kontaktnahme und freundschaftlicher Betreuung.

Unfallhilfe mit dem Motorrad?

Angeregt durch einen Bericht über einen motorradfahrenden Notarzt in Paris hat der deutsche Sanitäter und Publizist Dieter Horst sich während einigen Jahren intensiv mit dem Problem „Sanitäter auf dem Motorrad“ beschäftigt. In der Zeitschrift „Bevölkerungsschutzmagazin“ veröffentlichte er Beobachtungen und Erfahrungen zu einem Interventionsmittel, das der Autor als „sinnvolle Ergänzung des Rettungswesens“ bezeichnet. Inzwischen setzen das Deutsche Rote Kreuz und der ADAC auch bereits Motorräder im Autobahnbereich ein. Insgesamt gesehen geht es in diesem Zusammenhang um die Schließung der Lücke zwischen dem praktisch nicht mehr existierenden „Sanitäter zu Fuß“ und den Grenzen des derzeit üblichen Einsatzes von Rettungsfahrzeugen. Lesen Sie nachstehend den interessanten Bericht von Dieter Horst:

Mit Hilfe eines bisher bei der Polizei eingesetzten Motorrads, das ich aufgrund meiner bisherigen Erfahrungen entsprechend umgerüstet hatte, startete ich einen Versuch, um die Schlüssigkeit meiner Überlegungen in der Praxis zu erproben. So konnten positive Erfahrungen bei der Betreuung von Reit- und Radsportveranstaltungen gesammelt werden. Veranstalter von Langstreckenläufen oder Open-air-Festivals bedienen sich mittlerweile gern der Dienste des Sanitäters auf dem Motorrad.

Gerade bei der Betreuung größerer Einsatzgebiete erlaubt der Einsatz eines Motorrads durch pendelnde Überwachung die Präsenz eines Sanitäters über einen weiten Einsatzraum. Dadurch können möglicherweise auch Sanitätspersonal oder Sanitätsposten eingespart werden. Ebenso erfolgreich konnte der Einsatz eines Sanitäters auf dem Motorrad auch bei Bundesligafußballspielen im Stadion und bei Motorsportveranstaltungen durchgeführt werden. Gerade vor Veranstaltungsbeginn bzw. nach Veranstaltungsende, wenn die Straßen um den Veranstaltungsort verstopft sind, hat sich das Motorrad wegen seiner Beweglichkeit sehr bewährt.

Von der Rettungsleitstelle wird der Motorradsanitäter auch gerne als zusätzliche freie Kapazität zu Einsatzstellen entsandt. Während sich die RTW-Besatzung primär um die Versorgung der Patienten kümmert, kann der „zusätzliche“ Mann nach Unterstützung bei der Verletztenbergung und -versorgung die Betreuung unverletzter Angehöriger und erforderliche Koordinierungsaufgaben zwischen Rettungsdienst, Polizei und Feuerwehr überneh-

men. Als weitere Einsatzmöglichkeit konnte die erfolgreiche Suche nach vermißten Personen oder die Lotsung ortsfremder Fahrzeuge verbucht werden.

Nicht nur in den Einsatzgebieten im Autobahnbereich, sondern auch in Ausflugs- und Naherholungsgebieten hat der Motorradeinsatz sich in der Erprobungsphase als positiv herausgestellt; desgleichen der Einsatz im Großstadtbereich unter dem Gesichtspunkt der Ergänzung des Rettungsdienstes. Einen ganz besonderen Vorteil bietet der Sanitäter auf dem Motorrad bei der Betreuung von Großveranstaltungen zur Sicherung und Versorgung von Teilnehmern und Zuschauern.

Der besondere Vorteil eines Sanitäters auf dem Motorrad im Rettungsdienst liegt in dessen nahezu unbegrenzter Beweglichkeit und Schnelligkeit. Er ergänzt somit wirksam den Rettungsdienst und kann auch Aufgaben wahrnehmen, die das Ausrücken größerer Einheiten entbehrlich machen. Ferner kommt die Erledigung von organisatorischen oder logistischen Aufgaben hinzu.

Dieter Horst

Ausrüstung des Motorrads

Besonders wichtig ist wegen der erforderlichen Erkennbarkeit im Straßenverkehr eine möglichst große Verkleidung mit auffälliger, d.h. kontrastreicher Lackierung. Als besonders geeignet und um die Kontinuität im Rettungsdienst zu wahren, ist RAL 1014 (hellelfenbein) oder weiß mit leuchtrotem Streifen zu wählen.

Spezielle Ausrüstung:

1 seitlicher Koffer

Reanimationsset, Absaugung, Infusionen

1 seitlicher Koffer

Verband- und EH-Material, Diagnosegerät

1 Top-Case

Pers. Ausrüstung (z.B. Regenkombi), Papiere, Kartenmaterial, Bordwerkzeug

Funk

FuG 8b, Helmhör-/Sprechgarnitur, zusätzl. Handapparat und Lautsprecher für Standbetrieb, abgesetztes Motorradbedienteil im Tank

Bekleidung

Lederstiefel, Lederhandschuhe, Leder- oder Goretexkombi in auffälliger Farbe (hellrot), Integralhelm, weiß, mit leuchtroter Applikation

Sondersignal

1 Mehrtonhorn, 2 Blinkleuchten blau nach vorne, möglichst 1 Rundumleuchte oder 2 Blinkleuchten, blau nach hinten

Notizen zu einer Reise von Hosingen nach Ruda Śląska

Vier Ambulanzhelfer des Hosinger „Centre d'Intervention“ fuhren im Monat September 1991 nach Ruda Śląska in Polen. Der selbstgewählte Auftrag lautete: „Materialtransport zur Ausrüstung eines Rettungswagens“.

Ruda Śląska liegt bei Katowitz und hat ungefähr hunderttausend Einwohner. Wie in allen Ostländern besteht auch in Polen ein großer Nachholbedarf in den Bereichen Erste Hilfe und Unfallversorgung, und man hatte uns gesagt, daß Hilfe aus Luxemburg mit großem Dank entgegengenommen würde.

Wir fuhren mit unseren Privatwagen, die für die „Expedition“ mit Material verschiedenster Art vollbeladen waren, das edle Luxemburger Spender uns für den Transport zusammengetragen hatten. Mit welcher Gastfreundschaft und Begeisterung wir aufgenommen wurden, läßt sich nicht beschreiben. Und mit welchem überschwenglichen Dank das Material in Empfang genommen wurde, ist ebenfalls kaum in Worte zu fassen.

Die Ärzte in dem Notspital, in dem wir unser Material ablieferten, zeigten uns ihren Notarztwagen und ihr Material — wir fanden alles derart primitiv, daß wir heimlich die Patienten bedauerten, die unter derart vorsintflutlichen Bedingungen transportiert werden müssen. Allein die Schlaglöcher in den Straßen stellen dem Fahrer große Probleme, und er muß schon ein echter Künstler sein, um ohne Achsbruch im Spital anzukommen.

Mit welcher Dankbarkeit die polnischen Notarzhelfer und die Einwohner von Ruda Śląska unsere „Materiallieferung“ in Empfang nahmen, ersieht der Leser in einer Urkunde, die uns vom Präsident Zygmunt Zymelke ausgestellt und von seinem Stellvertreter überreicht wurde, wobei besonders auch den hochherzigen Luxemburger Spendern gedankt wurde.

Wenn wir noch einmal eine Aktion dieser Art starten, wären wir froh, wenn wir erneut verständnisvolle Spender finden könnten. Wir danken jedenfalls für die Hilfe im Vorjahr und schließen diesen kleinen Bericht mit der Feststellung, daß die Reise nach Ruda Śląska uns in vielen Beziehungen menschliche Bereicherung und internationale Freundschaft brachte.

S. Strokosch, M. Strokosch, R. Schockmel und O. Schockmel,
Ambulanciers des Hosinger „Centre d'Intervention“.

PREZYDENT MIASTA

RUDA ŚLĄSKA



Pani
Margaret Strokosch

Pan
Sigmund Strokosch

Pan
Roger Schockmel-Soethoudt

Pani
Odile Schockmel-Soethoudt

Szanowni Państwo

Zarząd Miasta Ruda Śląska wyraża swoją głęboką wdzięczność za podjętą przez Szanownych Państwa inicjatywę niesienia pomocy miejskiej służbie zdrowia.

W imieniu społeczeństwa naszego miasta składam Państwu tą drogą serdeczne podziękowanie za przekazany Dar w postaci urządzenia reanimacyjnego i materiałów odczynkowych.

Proszę o przekazanie serdecznych słów uznania i podziękowania wszystkim tym, których ten Dar jest udziałem i może on służyć naszym mieszkańcom.



PREZYDENT MIASTA

Ruda Śląska
mgr inż. Zygmunt Zymelke

Ruda Śląska, wczesień 1991 rok

(Übersetzung des Dankschreibens siehe nächste Seite).

Gnädige Frau
Margaret Strokosch
Gnädiger Herr
Sigmund Strokosch
Gnädiger Herr
Roger Schockmel-Soethoudt
Gnädige Frau
Odile Schockmel-Soethoudt

Sehr geehrte Herrschaften.

Die Verwaltung der Stadt Ruda Slaska ist Ihnen sehr dankbar für die Initiative und die große Hilfe, die Sie für unseren Ambulanzdienst geleistet haben.

Im Namen unserer Stadt Ruda Slaska danken wir von ganzem Herzen für die reichen Geschenke, Apparaturen, Medikamente, für das ganze Material.

Auch danken wir allen, die uns die Geschenke schicken und damit den Menschen in unserer Stadt sehr geholfen haben, um Leben zu retten.

Präsident der Stadt
Ruda Slaska
Magister inv.
Zygmunt Zymelke

Ruda Slaska, September 1991

Verbandkästen unter der Lupe

Die Stiftung Warentest hatte vor einiger Zeit insgesamt 16 Kfz-Verbandkästen und acht -kissen unterschiedlicher Anbieter auf dem Prüfstand und kam dabei zu dem Schluß, gesetzlich vorgeschriebene Verbandkästen würden „oft selbst Erste Hilfe benötigen“.

Hauptkritikpunkte waren:

— Die Pflaster klebten oft von vornherein nicht genügend. Bei längerer Lagerung oder unter Hitzeeinwirkung hafteten sie in vielen Fällen überhaupt nicht mehr.

— Die Scheren waren in der Regel schwergängig und schnitten schlecht. Nach Einschätzung der prüfenden Ärzte und Rettungssanitäter hätte ein Hilfswilliger mit einem solchen Gerät kaum eine Chance, einen verletzten Autofahrer von seinem Sicherheitsgurt zu befreien.

— Beim Verbandmaterial wurden die nach DIN geforderten Maße, die teilweise auch in Zusammenhang mit der Verwendbarkeit zu sehen sind, nicht eingehalten.

Die Tester kamen zu der Empfehlung, Autofahrer sollten spätestens alle fünf Jahre einen komplett neuen Verbandkasten kaufen. Das Pflastermaterial sei jedoch häufiger zu ersetzen.

Gift im Haushalt

Gift in hundert Formen ist im Haushalt eine nicht zu unterschätzende Gefahrenquelle. Rund ein Drittel der 16.000 Anfragen pro Jahr in der österreichischen Vergiftungs-Informationszentrale hat mit chemischen Produkten zu tun. Allein 2.000 bis 2.500 Anfragen gelten dem Bereich der Haushalts-Chemikalien. Als Verursacher von Vergiftungsunfällen bei Kindern stehen sie mit 20 Prozent an zweiter Stelle hinter den Medikamenten mit 50 Prozent. Diese Angaben lassen sich wohl im gleichen Verhältnis auf andere Industrieländer übertragen.

Werbung und Verkauf von chemischen Produkten werden europaweit durch Chemikaliengesetze geregelt, wobei die Kennzeichnungselemente im wesentlichen jene der EG-Richtlinien sind. Neu in diesem Bereich ist das sogenannte „Andreaskreuz“; auf orangefelbem Hintergrund kennzeichnet dieses Symbol — mit dem neuen Zusatz „mindergiftig“ (bisher: gesundheitsschädlich) — Produkte, die grundsätzlich bedenkenlos und beliebig oft verwendet werden können, bei Mißbrauch jedoch beträchtliche gesundheitliche Schäden nach sich ziehen; — als Beispiel diene hier etwa Schlucken von Maschinen-Spülmittel. In erster Linie sind Haushaltschemikalien wie Geschirrspüler, Putzmittel, Abflußreiniger, Möbelpolitur, Klebstoffe usw. mit diesem Zeichen zu versehen.

Informationslücken

Umfragen des Institutes „Sicher leben“ haben ergeben, daß die Österreicher mit dem Wort „mindergiftig“ keine besonderen Gesundheitsgefahren verbinden. Auch das Andreaskreuz als Warnsymbol für Gift ist noch weitgehend unbekannt, denn in der Kategorie „weiß nicht“ wurde die größte Gruppe der Befragten mit 45 Prozent registriert. Gleichzeitig gaben 55 Prozent der Befragten an, ihre Haushaltschemikalien nicht kindersicher aufzubewahren, weitere acht Prozent der Eltern waren diesbezüglich unschlüssig. Die Zeitschrift „Zivilschutz Aktuell“ veröffentlichte weitere interessante Einzelheiten der Untersuchung, die in vier Teilerhebungen durchgeführt wurde (IFES-Erhebung bei 2000 Österreichern, Befragung von Kindern, Umfrage unter etwa 100 Volksschulkindern, Ausländerumfrage):

- 15 Prozent assoziieren spontan das Andreaskreuz mit einem Verkehrszeichen (IFES-Umfrage).

- Das Wort „gesundheitsschädlich“ (bisher gebräuchlich) signalisiert durchwegs mehr Gefahr als der neue Zusatz „mindergiftig“.
- 75 Prozent der im Rahmen der IFES-Umfrage befragten Personen halten die Kennzeichnung mit dem Andreaskreuz für nicht ausreichend, 20 Prozent halten sie für ausreichend, acht Prozent hatten dazu keine Meinung.

Unfallverhütung

Um gezielt und vorbeugend Unfallverhütung zu betreiben, hat das Institut „Sicher leben“ eine Reihe von Empfehlungen ausgearbeitet; eine breit angelegte Informationskampagne soll richtige Verhaltensweisen im täglichen Umgang der Österreicher mit „mindergiftigen“ Produkten etablieren:

- Vor Gebrauch chemischer Produkte unbedingt Gefahrenzeichen, Warntafeln und Gebrauchsanweisung beachten.
- Haushaltschemikalien für Kinder unerschöpflich aufbewahren; mindestens 1,60 Meter über dem Fußboden, am besten in einem verschlossenen Kasten.
- Chemikalien (auch Reinigungsmittel!) immer in der Originalverpackung aufbewahren; niemals in Getränkeflaschen oder andere Lebensmittelbehälter umfüllen.
- Nur soviel Chemikalien kaufen, wie gebraucht werden.
- Überflüssig gewordene Reste von Giften und Chemikalien aus dem Haushalt entfernen und bei einer Supermarktsammelstelle abgeben.

Gefahrensymbole

Grundsätzlich gibt es mehrere Gefahrensymbole, die leicht verständlich sind und kaum Zweifel an ihrem Warnsinn aufkommen lassen, wie ein Blick auf die folgende Grafik zeigt:



Bei Explosions- und Brandgefahr sind verbale Zusätze nützlich, die besondere Eigenschaften des Produktes nennen:

1. „explosionsgefährlich“, wenn sie durch Flammenzündung zur Explosion gebracht werden können oder gegen Stoß oder Reibung empfindlicher sind als Dinitrobenzol;
2. „brandfördernd“, wenn sie in Berührung mit anderen, insbesondere entzündlichen Stoffen stark exotherm reagieren können oder organische Peroxide sind;

3. „hochentzündlich“, wenn sie als flüssige Stoffe oder Zubereitungen einen Flammpunkt unter 0° C und einen Siedepunkt von höchstens 35° C haben;

4. „leicht entzündlich“, wenn sie

- a) sich bei gewöhnlicher Temperatur an der Luft ohne Energiezufuhr erhitzen und schließlich entzünden können,
- b) in festem Zustand durch kurzzeitige Einwirkung einer Zündquelle leicht entzündet werden können und nach deren Entfernung weiterbrennen oder weiterglimmen,
- c) in flüssigem Zustand einen Flammpunkt unter 21° C haben,
- d) als Gase im Gemisch mit Luft bei 1 bar und 20° C einen Zündbereich (Explosionsbereich) haben,
- e) in Berührung mit Wasser oder mit feuchter Luft leicht entzündliche Gase in gefährlicher Menge entwickeln oder
- f) in staubförmigem Zustand mit Luft in Verkehr gesetzt werden und in diesem Zustand einen Zündbereich (Explosionsbereich) haben.

Sicherheit durch Sichtbarkeit

„Die Fußgängerin mit dunkler Oberbekleidung wurde beim Überqueren der Fahrbahn von einem Pkw erfaßt und verstarb leider noch an der Unfallstelle.“ So heißt es besonders in der Wintersaison oft in Unfallberichten der Ordnungskräfte. Und in Expertengutachten wird im Hinblick auf Gerichtsverhandlungen ebenso oft geschlußfolgert, der Fahrer habe das unglückliche Unfallopfer in dunkler Kleidung nicht rechtzeitig wahrnehmen können.

Unfallsituationen wie die kurz geschilderten lösen immer wieder Diskussionen aus, ob sich die fatalen Folgen bei mangelnder Sichtbarkeit nicht vermeiden ließen.

Praktisch gesehen läßt sich das Problem wohl am ehesten lösen, indem die Fußgänger ihre Sichtbarkeit erhöhen. Dazu eignen sich besonders gut Prismen-Reflektoren. Es handelt sich hier um etwa 20 Quadratzentimeter große und mit zahlreichen Prismen ausgestattete Kunststoffscheiben, die einfallendes Licht brechen und zur Lichtquelle zurückstrahlen. Die Reflektoren sollen an einem Bindfaden frei pendelnd an der dem Straßenverkehr zugewandten Seite mitgeführt werden.

In der Bundesrepublik Deutschland wurden mit diesen Reflektoren gute Erfolge erzielt, und indem wir einräumen, daß es noch andere wirksame Methoden unter Verwendung von Reflektoren gibt, erlauben wir uns die Anregung an die Adresse einschlägiger Institutionen und Vereinigungen, eventuell auch in Luxemburg auf diese Weise für Sichtbarkeit und gesteigerte Sicherheit zu werben.

Rundschreiben vom 25. September 1992 an die technischen Berater, Zenterchefs, Zenterchef-Adjunkten und Instruktoren

Werte Damen und Herren,

Nachstehend teile ich Ihnen das Ausbildungsprogramm für Ambulanzhelfer für das Jahr 1993 (1.1.1993-31.12.1993) mit.

I. Wochenend-Lehrgang in der Zivilschutzschule in Schimpach

Samstag:

14.30-18.00 Uhr: Praktische Übung in Gruppen
- diverse Unfälle und Notfallsituationen
- REA, Übungspuppen und Computer

18.30 Uhr: Messe (fakultativ)

20.00 Uhr: Auf Wunsch: Diskussion, Film.

Sonntag:

08.00-08.50 Uhr: Der Blutkreislauf

09.00-09.50 Uhr: Herzkrankheiten (Arzt)

09.50-10.00 Uhr: Kaffeepause

10.00-11.00 Uhr: Herzkrankheiten (Arzt)

11.00-12.00 Uhr: Praktische Übung in Gruppen:
(Helm abziehen und Anlegen des „KED“)

14.00-16.30 Uhr: Praktische Übung in Gruppen

- Lagerungen

- Schaufeltrage + Vakuummatratze

- Vorbereitung und Überwachung einer Perfusion

- Stollenwerktrage.

16.30-17.30 Uhr: Allgemeine Diskussion und Schlußfolgerung.

II. Lehrgänge in den Einsatzzentren (14 Doppelstunden)

- | | |
|---|-------------|
| 1. Vergiftungen (durch Medikamente, Nahrungsmittel, Pflanzen,
Insektenstiche, Dämpfe und Gase) | 2 Lehrgänge |
| 2. Wiederbelebung: praktische Übung am Phantom | 1 Lehrgang |
| 3. Unfälle durch elektrischen Strom:
Vorbeugen und Erste Hilfe | 1 Lehrgang |
| 4. Vorbereitung und Überwachung einer Perfusion | 1 Lehrgang |

- | | |
|--|---------------------|
| 5. Aufheben und Transport von Verletzten und Kranken | 1 Lehrgang |
| 6. Kälteschäden: - Erfrierungen | 1 Lehrgang |
| - Kälte- Nässebrand | |
| - Unterkühlung | |
| 7. Handhabung der Ausrüstung in der Ambulanz | 1 Lehrgang |
| 8. Der akute Bauch (Arzt) | 1 Lehrgang |
| 9. Überwachen des Patienten am Unfallort und während
des Transportes (Einschätzen der Notfallsituation) | 1 Lehrgang |
| 10. Allergien und asthmatische Notfälle (Arzt) | 1 Lehrgang |
| 11. Polytraumatisierte: - Übung in Gebäuden | 1 Lehrgang |
| - Übung im Gelände (mit Sauvetege) | 1 Lehrgang |
| 12. Administrative und technische Regelungen bei der
Protection Civile | 1 Lehrgang |
| Total | 14 Lehrgänge |

Sauvetege

Absichern der Unfallstelle

Unfälle in Verbindung mit gefährlichen Gütern

1 Lehrgang

Bemerkungen zu II

Das Lehrprogramm in den Einsatzzentren beginnt am 1. Januar 1993 und schließt ab am 31. Dezember 1993. Es begreift 15 Lehrgänge; 14 Lehrgänge haben Bezug auf Erste Hilfe, Kranken- und Verletztentransport, 1 Lehrgang ist für Sauvetegepraxis vorgesehen.

Zu den Lehrgängen 8 und 10

Die Bevölkerung kann zu diesem Vortrag eingeladen werden.

Zu Lehrgang 11

Die praktische Übung findet im Gelände statt. Der Übungsort wird durch den Zenterchef bestimmt. Die Sauvetegektion nimmt an der Übung teil. Es wird empfohlen, nach Möglichkeit diese Übung in 2 Einsatzzentren gemeinsam durchzuführen.

Die Einsatzzentren, denen keine eigene Sauvetegektion zur Verfügung steht, wenden sich an ein Nachbarzentrum zwecks Teilnahme dieser Sauvetegektion. Wie in der Vergangenheit üblich, kann der Zenterchef sich an die zuständigen Instruktoren zwecks Herrichtung der Unfallopfer mittels Schminkmittel und künstlichen Wunden wenden.

Die Übung wird geleitet durch den Zenterchef und durch die dem Zenter beordneten Instruktoren überwacht.

Nach der Übung findet eine allgemeine Diskussion über deren Verlauf im Einsatzzentrum statt.

Zu Lehrgang 12.

Es wird jeweils ein Vertreter der Direktion der Protection Civile in jedem Zenter Aufschluß geben zu Fragen administrativer und technischer Art.

★ ★ ★

Die Präsenzliste wird geführt durch den Zenterchef oder durch einen für den Ambulanzdienst zuständigen Zenterchefadjunkten. Nach dem letzten Lehrgang wird sie dem Instruktor in Erster Hilfe übergeben. Die Instruktoren in Erster Hilfe füllen nach jedem Lehrgang den Tätigkeitsbericht aus und senden ihn zusammen mit der Präsenzliste an die Direktion der Protection Civile.

Es erübrigt sich, auf die Wichtigkeit der verschiedenen Kurse speziell einzugehen. Wunsch und Bestreben der Ambulanzhelfer ist es, wie sie bei akuten Notfällen und besonders bei mehreren Schwerverletzten am Unfallort dem Arzt optimal zur Hand gehen können. Nur eine fortwährende und aktive Beteiligung an allen Kursen, sowohl in der Zivilschutzschule als auch in den Einsatzzentren, wird sie diesem Ziel näher bringen.

Genehmigen Sie, werte Mitarbeiter, den Ausdruck meiner vorzüglichen Hochachtung.



Léon ANEN
beigeordneter Direktor

Verringerte Stolpergefahr

Reflexbänder an Fahrrädern, Schultaschen, Feuerwehrhelmen usw. erleichtern Sehen und Gesehenwerden bei einbrechender Dunkelheit und können Unfällen vorbeugen. Doch warum diese Wirkung nicht auch für Gerätschaften nutzen, dachten sich die Männer der Feuerwehr Norvenich im Kreis Düren und kennzeichneten eine Reihe von Ausrüstungsgegenständen mit dem preiswerten Reflexband. Vom Standrohr über Werkzeug- und Sanitätskasten bis hin zu Funkgeräten und Handscheinwerfern wurden die Geräte mit einem breiten Klebestreifen gekennzeichnet.

Die Wirkung ist verblüffend groß: Die Gerätschaften sind bei Einsätzen, besonders bei Nacht und Dämmerung, besser zu erkennen. Die Stolpergefahr über eine abgestellte Werkzeugkiste etwa wurde erheblich reduziert und auch ein in Eile abgestellter Handscheinwerfer ist nach dem Einsatz viel besser wiederzufinden. «Il fallait y penser!»

Programme des stages à l'Ecole Nationale de la Protection Civile à Schimpach pour l'année 1993

Dates	Unité convoquée	Matière
JANVIER 93		
02/03	Nouvel an	
09/10	Cours 52-5	sauvetage
16	Instructeurs en sauvetage	journée
17	Instructeurs en secourisme	d'information
23/24	Cours 54-3	sauvetage
	Instr.-stagiaires en sauvetage Gr 1	sauvetage
30/31	Cours 52-6 Test	sauvetage
FEVRIER 93		
06/07	Cours 54-4	sauvetage
	Instr.-stagiaires en sauvetage Gr 1	sauvetage
13/14	MAMER	secourisme
20	CADRES	colloque
27/28	Cours 54-5	sauvetage
	Instr.-stagiaires en sauvetage Gr 1	sauvetage
MARS 93		
06/07	BIGONVILLE-REDANGE	secourisme
13/14	N.B.C.	formation
20/21	SCHIFFLANGE	secourisme
27/28	Cours 54-6 Test	sauvetage
	Instr.-stagiaires en sauvetage Gr 1	sauvetage
AVRIL 93		
03/04	ESCH/ALZETTE	secourisme
	Instr.-stagiaires en secourisme	secourisme
10/11	PAQUES	
17/18	LAROCLETTE-LINTGEN	secourisme
24/25	BIGONVILLE-TROISVIERGES-WILTZ	recyclage en
	Hommes-Grenouilles	sauvetage
		entraînement

Dates	Unité convoquée	Matière
MAI 93		
01/02	1er Mai	
08/09	STEINFORT-BELVAUX	secourisme
15/16	Cours 55-1	sauvetage
	Instr.-stagiaires en sauvetage Gr 2	sauvetage
22/23	BETTEMBOURG	secourisme
	Instr.-stagiaires en secourisme	secourisme
29/30	Pentecôte	
JUIN 93		
05/06	ETTELBRUCK	secourisme
12/13	DUDELANGE-DIFFERDANGE	secourisme
19/20	Cours 55-2	sauvetage
	Instr.-stagiaires en sauvetage Gr 2	sauvetage
26/27	PETANGE 1	secourisme
	Hommes-Grenouilles	entraînement
JUILLET 93		
03/04	Promotion cours 51-52-53	recyclage en sauvetage
10/11	DIFFERDANGE-DUDELANGE-ESCH/ALZETTE	recyclage en sauvetage
17/18	Cours 55-3	sauvetage
	Instr.-stagiaires en sauvetage Gr 2	sauvetage
24/25	C.N.A.	formation
	Hommes-Grenouilles	entraînement
SEPTEMBRE 93		
04/05	PETANGE 2	secourisme
	Instr.-stagiaires en secourisme	secourisme
11/12	Cours 55-4	sauvetage
	Instr.-stagiaires en sauvetage Gr 2	sauvetage
18/19	KAYL	secourisme
	Instr.-stagiaires en secourisme	TEST
25/26	N.B.C.	formation
	Hommes-Grenouilles	entraînement
OCTOBRE 93		
02/03	HOSINGEN	secourisme
09/10	Cours 55-5	sauvetage
	Instr.-stagiaires en sauvetage Gr 2	sauvetage
16/17	MERTERT	secourisme
23/24	TROISVIERGES-WILTZ	secourisme
30/31	TOUSSAINT TREPASSES	

Dates	Unité convoquée	Matière
NOVEMBRE 93		
06/07	Cours 55-6 TestT	sauvetage
	Instr.-stagiaires en sauvetage Gr 2	sauvetage
13/14	DIEKIRCH-ECHTERNACH	secourisme
20/21	Cours 56-1	sauvetage
	Instr.-stagiaires en sauvetage Cours 1	sauvetage
27/28	REMICH-SCHENGEN	secourisme
DECEMBRE 93		
04/05	Cours 56-2	sauvetage
	Instr.-stagiaires en sauvetage Cours 2	sauvetage
11/12	EMPECHES (tous les centres)	secourisme
18/19	Cours 56-3	sauvetage
	Instr.-stagiaires en sauvetage	TEST
25/26	NOEL	

Le directeur-adjoint de la Protection Civile

L. ANEN



„Fir dech
a fir d'äi Land“

Rédaction:

Layout:

Impression:

Photos:

Publication périodique du Service National de la
Protection Civile / No 36.

Jean JAANS, conseiller techn. de la Protection Civile.

Norbert SCHMITZ.

Imprimerie Kieffer S.A., Howald.

Jean-Marie BACKES,
Viviane CONER, Aloyse EMERING,
Claude WINDESHAUSEN.

Changements dans les cadres du Service National de la Protection Civile

Par arrêté de Monsieur le Ministre Jean Spautz en date du 17 juin 1992 démission honorable de ses fonctions d'instructeur en secourisme a été accordée, sur sa demande, à Monsieur Robert MEYER d'Esch-sur-Alzette. Le titre honorifique des fonctions exercées à la protection civile a été conféré à Monsieur Meyer.

★

Par arrêté ministériel en date du 26 juin 1992 démission honorable de leurs fonctions de chef respectivement de chef-adjoint du centre de secours de Mamer a été accordée sur leur demande, à Monsieur Gaston WAGNER et Madame Juliane SCHANET-SCHMIT de Mamer. Le titre honorifique des fonctions exercées à la protection civile a été conféré à Monsieur Wagner et à Madame Schanet-Schmit.

★

Vu la loi modifiée du 18 novembre 1976 portant organisation de la protection civile, vu le règlement grand-ducal du 20 juin 1980 portant création d'unités de secours de la protection civile, et sur proposition du directeur-adjoint de la protection civile, un arrêté ministériel en date du 30 juillet 1992 a nommé Monsieur Guy REDER et Monsieur Daniel WINTERSDORF de Belvaux chefs-adjoints du centre de secours de Belvaux.

★

Par arrêté ministériel en date du 23 octobre 1992 démission honorable de ses fonctions de chef-adjoint du centre de secours de Schifflange a été accordée sur sa demande à Monsieur Bernard HANSEN de Schifflange. Le titre honorifique des fonctions exercées à la protection civile a été conféré à Monsieur Hansen.

Par le même arrêté Monsieur Roger ACCIARINI de Schifflange a été nommé chef-adjoint du centre de secours de Schifflange.

Signaux des sirènes d'alarme de la Protection Civile Alarmsignale der Sirenen des Zivilschutzes Sinais das sirenes de alarme da Protecção Civil

Préalarme Voralarm Alarme prévio  Son modulé d'une durée d'une minute An- und abschwellender Heulton während einer Minute Som modulado com a duração dum minuto	Ecouter la radio (RTL) et suivre les instructions des autorités Radio hören (RTL) und die Anweisungen der Behörden befolgen Ouvir a rádio (RTL) e seguir as instruções das autoridades
Alarme nucléaire Nuklearalarm Alarme nuclear  Son modulé d'une durée d'une minute interrompu de deux pauses de 12 secondes An- und abschwellender Heulton während einer Minute bei zwei Unterbrechungen von 12 Sekunden Som modulado com a duração dum minuto, interrompido duas vezes durante 12 segundos	S'abriter dans les maisons et les caves Schutz suchen in Häusern und Kellern Refugiar-se dentro das casas e nas caves - Fermer portes et fenêtres - Emmener un poste radio portatif et suivre les instructions - Türen und Fenster schließen - Transistorradio mitnehmen und Anweisungen befolgen - Fechar portas e janelas - Levar uma telefonia portátil e seguir as instruções
Fin d'alarme Entwarnung Fim do alarme  Son continu d'une durée d'une minute Dauerton von einer Minute Som contínuo dum minuto	Fin de danger Ende der Gefahr Fim do perigo
Alarme incendie Feueralarm Alarme incêndio 	Son continu d'une durée de trois minutes Dauerton von drei Minuten Som contínuo de três minutos

PROTECTION CIVILE

SECOURS D'URGENCE



NOTRUF



A l'occasion de la parution de la 2e édition 1992 du périodique "FIR DECH A FIR DAI LAND" Monsieur Léon Anen a le plaisir de faire part aux membres de la protection civile de sa nomination aux fonctions de directeur de la protection civile par arrêté grand-ducal du 3 décembre 1992.

Il espère pouvoir compter de la part de tous les volontaires de la protection civile sur le même dynamisme, sur le même esprit de coopération et sur le même dévouement dont ils ont fait preuve envers son prédécesseur.

Par la même occasion il présente à tous les membres de la protection civile et à leur famille ses meilleurs vœux pour Noël et pour l'année 1993.