

**Tips und Ratschläge
für die
Erstversorgung
von
Sportunfallverletzungen**
(von K. Paetau)

Sportheim Unterrospehe

Erstversorgung von Sportunfallverletzungen (Sportheim Unterrosphe)

Inhalt

Einleitung

Vorbeugung

Allgemeine Grundsätze

Merkregel

Kältetherapie

Möglichkeiten der Kälteanwendungen

Wie verbinde ich richtig

Die Prellung

Der „Pferdekuß“

Muskelzerrung

Muskelkrampf

Muskelfaserriß

Knieverletzungen

Sprunggelenksverletzungen

Riß- und Platzwunden

Schürfwunden

Vorschlag für den Inhalt eines Sanitätskoffers/Eisbox

Erstversorgung von Sportunfallverletzungen (Sportheim Unterrospehe)

Einleitung

Wahrscheinlich haben auch Sie in ihrem Leben schon Sport getrieben und aufgrund irgend eines Umstandes einmal die Folgen einer Zerrung, Prellung oder Verstauchung gespürt.

Meist bleibt es zum Glück bei „blauen Flecken“ oder anderen leichten Beschwerden, die rasch wieder vergehen.

Eine solche Verletzung kann Sie aber auch länger in Ihrer Bewegung einschränken, als vormals angenommen. Sie kann wieder auftreten, wenn sie nicht richtig verheilt ist oder sogar zu Spätschäden führen.

Millionen Menschen leiden mehr oder weniger stark an Muskel-, Rückenschmerzen oder Gelenkbeschwerden. Der Arzt faßt diese Krankheiten unter dem Oberbegriff „rheumatische Beschwerden“ zusammen.

Obwohl sie glücklicherweise meist nur zeitweilig oder einmalig auftreten, können sie doch schmerzhaft und unangenehm sein. Falsches Verhalten und / oder eine nachlässige Behandlung können dazu führen, daß die Schmerzen immer häufiger und stärker werden, bis sie chronisch sind.

Sie können selbst viel für Ihre Gesundheit tun.

Dieses Handout informiert Sie über Soforthilfe (Erstmaßnahmen) bei Sportunfällen, die Sie selbst durchführen können.

☞ In keinem Fall ersetzt es jedoch den Besuch beim Arzt !

Erstversorgung von Sportunfallverletzungen (Sportheim Unterrospehe)

Wichtige Tips zur Vorbeugung

Beim Sport gibt es einige Regeln, die das Risiko von Verletzungen und Dauerschäden verringern helfen.

☞ Grundvoraussetzung für den Sport ist die Gesundheit !

- Sportarten nur unter fachmännischer Anleitung durchführen.
- Achten Sie auf die richtige Ausrüstung. Richtige Kleidung und gutes Schuhwerk sind wichtig.
- Sorgfältiges Aufwärmen zu Beginn, gründliches Lockern und Entspannen zwischendurch.
- Zwingen Sie sich nicht zu Höchstleistungen. Steigern Sie Ihre sportliche Aktivität und damit Ihre Leistung schrittweise, üben Sie regelmäßig.
- Vermeiden Sie Überanstrengung oder Überbelastung, legen Sie Pausen ein.
- Überprüfen Sie, wenn möglich vorher die Sportstätte. Kanten, Steine, glatte Böden usw. sind Gefahrenpunkte.
- Chronischen Schäden begegnet man, indem man einseitige Belastung und falsche Beanspruchung vermeidet.
- Denken Sie daran, daß Schmerzen ein Zeichen sind, daß etwas nicht in Ordnung ist.
- Verordnete Ruhepausen nach Verletzungen und Operationen sollten eingehalten werden. Schlecht verheiltes Gewebe ist verletzungsanfällig.
- Eine scheinbar schon geringfügige Beeinträchtigung der Gesundheit (z. B. Grippe, Infektion wie bei Zahnfleischbluten usw.) hat ein erhöhtes Verletzungsrisiko zur Folge.
- Schützen Sie sich vor Nässe, Kälte und Zugluft. Passen Sie Ihre Kleidung kühlen Temperaturen und der kalten Jahreszeit an (unter 15°C lange Hose tragen).

Eigentlich sollten Sie nun dauerhaft viel Spaß am Sport haben. Da nun bekanntlich aber manchmal trotz aller Maßnahmen unverhofft etwas passieren kann, finden Sie auf den folgenden Seiten Tips, wie auch Sie Sportverletzungen behandeln können.

Erstversorgung von Sportunfallverletzungen (Sportheim Unterrospehe)

Allgemeine Grundsätze bei Sportverletzungen

Die Ursachen von Verletzungen liegen zu:

- 70 % bei ungenügender Vorbereitung,
- 17 % Überbelastung, Ermüdung, Erkrankung,
- 13 % mangelnde Disziplin (z.B. Übermut usw.).

Die daraus resultierenden Verletzungsarten sind zu:

- 80 % Prellungen, Verstauchungen, Muskel- und Sehnenrisse,
- 15 % Knochenbrüche, Bänderrisse, Meniskusschäden,
- 6 % Offene Wunden.

Ziel einer jeden Behandlung von Sportverletzungen soll deren vollständige Ausheilung sein.

Durch eine gezielte Sofortbehandlung unmittelbar nach der Verletzung kann der Heilungsverlauf durch Verhinderung einer großen Schwellung und eines Blutergusses günstig beeinflusst werden.

Sportliche Betätigung bei frischen Verletzungen von Muskeln und Bändern - unter Umständen sogar mit schmerzstillenden Maßnahmen - ist unbedingt zu vermeiden !

Eine zu frühe Trainingsaufnahme bei Muskel-, Band - oder Kapselverletzungen führt zur ungünstigen Narbenbildung.

Die Bildung einer zugfesten Narbe kann je nach Größe bis zu 6 Wochen dauern.

Ein besonderer Problembereich sind die Aduktoren, da diese schwer spürbar sind.

Hier ist ein intensives Aufwärmen zu empfehlen, und bei einer eintretenden Verletzung ist diese gänzlich auszuheilen (ca. 6 Wochen). Ein zu früher Beginn läßt die alte Verletzung immer wieder aufbrechen.

Durch ein spezifisches Ersatztraining kann der erreichte Trainingszustand, unter Schonung der verletzten Teile (Ruhigstellung durch spezielle Verbände), weitestgehend aufrecht erhalten werden.

Methoden des Ersatztrainings sind :

- Gymnastik,
- Krafttraining,
- Ausdauertraining.

Erstversorgung von Sportunfallverletzungen (Sportheim Unterrospehe)

Merkregel

P = Pause

Die verletzten Muskeln, Sehnen, Bänder und Gelenke werden ruhig gestellt. Eine sportliche Betätigung wird unterbrochen, um die richtige Soforthilfe einzuleiten.

E = Eis

Kühlung ist eine einfache, wirkungsvolle Maßnahme. Der Schmerz wird „betäubt“. Blutergüsse und Entzündungen werden gehemmt, Schwellungen gehen zurück. Die Kälteanwendung sollte ausreichend lange dauern, damit auch tiefergelegenes Gewebe, wie z.B. Muskeln, ausreichend gekühlt werden.

C = Compression

Wichtig bei Zerrungen, Prellungen und Verstauchungen ist das Anlegen eines Verbandes. Er drückt das Gewebe zusammen und verhindert, daß sich Blutungen und Schwellungen im Gewebe ausbreiten (sog. „Kompressionsverband“).

H = Hochlagern

Verletzte Extremitäten (Arme, Beine) sollten möglichst über Herzhöhe gelagert werden. Das fördert den Rückfluß des Blutes. Schwellungen und Blutergüsse können sich nicht so stark ausbreiten.

Diese Merkregel ist vielfach auch als „ H E R Z - Regel „ bekannt.
H = Hochlagern, E = Eis, R = Ruhe, Z = Zusammendrücken.

Die ersten Minuten entscheiden, wie rasch eine Verletzung verheilt.

Eine Faustregel besagt : Jede Stunde Verzögerung führt dazu, daß die Behandlungsdauer um 1 Tag verlängert wird.

Die richtige Soforthilfe beschleunigt die Heilung (günstiger Heilungsprozeß) und beugt der Gefahr von Rückfällen und Spätfolgen wirkungsvoll vor.

Erstversorgung von Sportunfallverletzungen (Sportheim Unterrospehe)

Kältetherapie

Die Kältetherapie ist keine neue Therapieform, sondern eine erfolgsversprechende Variante. Kälte- und Wärmeanwendungen haben ihren fest umschriebenen Wirkmechanismus und ihre Aufgaben.

Anwendung :

Alle frischen, geschlossenen Verletzungen, die während einer Sportausübung entstehen können, wie z.B. Prellungen, Verstauchungen, Muskelverletzungen usw., bei denen die Gefahr einer Blutung besteht, können mit der Kältetherapie behandelt werden.

Folge :

Durch die Kältetherapie kommt es zur Kontraktion der Blutgefäße, damit Abnahme des Blutflusses in den verletzten Bereich, so daß die Entstehung von größeren Blutergüssen verhindert werden kann.

Außerdem kommt es zu einer Schmerzlinderung, da verhindert wird, daß das ausgetretene Blut Druck auf die Nervenenden der verletzten Stelle ausüben kann.

Damit Kälteanwendungen effektiv sind, müssen sie lange genug angewandt werden. Dabei sollte es sich um angepaßte Kälte (z.B. Eiswasser) handeln, da bei längerer Anwendung von Kompakt-Eis die biomechanische Reparatur der Muskulatur behindert werden kann.

Dauer der Kühlphase:

Die Kühlung sollte je nach Verletzung durchgeführt werden. Oftmals ist ein Mindestzeitraum von ca. 3 Stunden interwallmäßig ratsam.

Sollte der verletzte Sportler danach noch weiter das Gefühl haben, daß er im verletzten Bereich ein vermehrtes Wärmegefühl hat, oder daß die Schwellung zunimmt, so ist auf jeden Fall weiter zu kühlen.

Beachte:

Zusätzlich zur Kältetherapie muß sofort ein Kompressionsverband (druckgebender Verband) angelegt werden.

HOT-ICE Anwendung :

Unter Hot-Ice Anwendung versteht man die angepaßte Kälteanwendung für die Haut, meist mittels Eiswasser (das z.T. mit Menthol und umweltfreundlichen Spezialtreibmitteln versetzt ist). Das auf physikalischer Basis erzeugte Eiswasser kühlt, durch natürliche Verdunstungskälte bei ca. 0°C, die Haut schnell und wirksam, beugt Schwellungen und Schmerzen vor.

Erstversorgung von Sportunfallverletzungen (Sportheim Unterrospehe)

Möglichkeiten der Kälteanwendungen

Einmal Kältekompressen*

Sie sind im sportlichen Bereich empfehlenswert, da sie gut zu transportieren und unbegrenzt haltbar sind. Die im Beutel vorhandenen 2 Komponenten werden durch Brechen des Trennbeutels vermischt. Durch chemische Reaktion entsteht schnell Kälte im Bereich von ca. - 3°C, die ca. 20 Minuten hält. (pers. Anm.: teure Anwendung)

Kälte Kompressen, mehrfach verwendbar (Cool oder Cold - Packs)

Es handelt sich dabei um Kälte Kompressen, die in der Gefriertruhe gelagert, mehrfach verwendet werden können. Der Inhalt besteht aus einer Gelsubstanz (meist blau oder rot) oder kleinen Kügelchen, so daß die Kompressen biegsam bleiben und der Körperform angepaßt werden können.

Man muß nur eine Kühlbox* oder Kühltasche für den Transport haben. Nach dem Gebrauch können sie wieder in die Kühltruhe gelegt werden und sind nach einiger Zeit wieder gebrauchsfähig. (pers. Anm.: sollte jeder haben, da auch zu Hause stets nutzbar)

Natureisanwendung:

Die billigste und einfachste Form der Kälteanwendung ist die Nutzung von Natureis in Form von z.B. Eiswürfeln, Eisblöcken, Eislollies, Crasheis usw.

Das Natureis kann bei fast allen Verletzungen angewandt werden, wobei die Gefahr einer verkehrten Anwendung kaum besteht. Die Behandlung kann in Form einer Eismassage- verletzte Stelle mit Eiswürfel oder Eisblock einige Minuten mit kreisenden Bewegungen abreiben - erfolgen. Als Transportbehälter empfiehlt sich auch hier eine Eisbox*.

Beachte : Eis nicht direkt auf der Haut liegen lassen - Verbrennungsgefahr (!), das heißt, es besteht die Gefahr von örtlichen Erfrierungen.

Kühlspray:

Es eignet sich zum spontanen Einsatz beim Sport. Dabei ist aber äußerste Vorsicht geboten, da es bei unsachgemäßer Anwendung (z.B. zu kurze Distanz usw.) zu Hautschädigungen kommen kann.

☞ Kühlspray darf nicht auf offene Verletzungen und im Gesicht angewandt werden.

Alkoholische Flüssigkeiten

Zur weiteren Kühlung können auch alkoholische Lösungen benutzt werden (z.B. Isopropylalkohol*, Sport-Fit*, Frisch+Fit* usw.). Man kann damit einen Verband feucht halten, so daß es zur Verdunstungskälte kommt.

Zur Kühlung eines Verbandes kann natürlich auch Eiswasser genommen werden.

* Produkte sind in der Apotheke oder im Sporthandel erhältlich.

Erstversorgung von Sportunfallverletzungen (Sportheim Unterrospehe)

Wie verbinde ich richtig ?

Einige Sportler müssen eine Erstversorgung erhalten, bei denen Verbände eine wichtige Rolle spielen.

Bei den Verbänden unterscheidet man :

1. Kompressionsverband,
2. Befestigungsverband,
3. Stützverband und funktionelle Verbände

1. Kompressionsverband

Kompressionsverbände sind druckgebende Verbände, die meistens gleichzeitig mit einer Kühlung angelegt werden. Sie sollen verhindern, daß große Schwellungen auftreten. Der Sinn dieser Maßnahme besteht in der Schaffung eines Gegendrucks gegenüber der Blutung, der die Gefäße verschließen soll.

Ein Kompressionsverband besteht im allgemeinen aus einer, mit mäßiger Spannung angelegten Binde (elastische Binde*) oder selbsthaftenden Binden (z.B. Gazofix Binde*). Diese Binden können vorher in Eiswasser o.ä. getaucht werden, um schon beim Anlegen eine kühlende Wirkung zu erzielen. Bevor man aber mit einer Binde komprimiert, sollte man ein, mit einer kühlenden Flüssigkeit getränktes Stück Mull, kaschiertes Schaumgummi oder Schwamm auflegen. Damit hat man einen zusätzlichen Flüssigkeitsträger und man polstert die Druckstelle zusätzlich ab. Nach dem Anlegen des Verbandes ist die Therapie unbedingt fortzuführen.

2. Befestigungsverband

Befestigungsverbände dienen dazu, Wundauflagen (z.B. sterile Kompressen mit oder ohne Salbe, Puder, Lösungen, Desinfektionsmittel usw.) an den verletzten Stellen zu befestigen.

3. Stützverband und funktionelle Verbände

Sie werden dort angelegt, wo der Körper nach einer Verletzung der Stütze oder des Haltes bedarf. Das können Bänderverletzungen, Muskelverletzungen usw. sein. Daher müssen sie aus festem und anschmiegsamen Material sein.

Für Stütz- und funktionelle Verbände kann man Idealbinden*, Klebebinden*, Gazofix Binden*, Coban Binden* und vor allen Dingen Tape* benutzen.

Anlegen eines Verbandes

Ein Verband muß haltbar sitzen, nicht verrutschen, nicht stauen und die Bewegungs-fähigkeit darf nicht zu stark eingeschränkt werden. Bis auf einige Ausnahmen sollte man immer von links nach rechts, also im Uhrzeigersinn, wickeln, sowie von unten nach oben (herzwärts). Der Bindenanfang liegt in der linken Hand, die aufgewickelte Binde in der rechten Hand. Eine wichtige Regel ist, daß die Bindengänge sich so überlagern, das eine 50 - 60 % Überlappung erreicht wird. Außerdem sollten sie gleichmäßig und fest anliegen. Ungleichmäßiger Druck kann Anschwellungen der weniger zusammengehaltenen Hautstellen hervorrufen. Außerdem dürfen Binden weder zu fest sitzen, da sie sonst drücken, kneifen oder schmerzen, noch dürfen sie zu lose sitzen, da sie dann verrutschen , zusammenrutschen oder abfallen würden.

Erstversorgung von Sportunfallverletzungen (Sportheim Unterrospehe)

Beim Anlegen von Klebebinden oder Tape (z.B. Leukotape oder Sporttape), sollte bei diesen vorher ein großzügiger Teil abgewickelt werden (ca. 20 cm). Dieser Teil kann dann leichter als

Verband befestigt werden, außerdem verhindert man dadurch das zu feste Anlegen dieser Verbände, was aufgrund des festen Aufrollens zu stande kommen kann.

Nicht die Schönheit eines Verbandes ist maßgebend, sondern seine Effektivität, d.h. daß der Verband seinen Zweck erfüllt.

* Produkte sind in der Apotheke oder im Sporthandel erhältlich.

Erstversorgung von Sportunfallverletzungen (Sportheim Unterrosphe)

Die Prellung

Ursache :

Direkte stumpfe Gewalteinwirkung durch z.B. Tritte, Schläge, Gegenstände usw.

Folge :

Es entstehen stumpfe Verletzungen (Zerreißen von kleinen Adern/Blutgefäßen) vielfach ohne Beteiligung der äußeren Haut. Dabei kann es zu Blutungen in den tieferen Muskelschichten (Muskelgewebe) kommen.

Zeichen :

Schwellung und Schmerz im Bereich der Verletzung. Bei einer leichten Prellung treten die Schmerzen nur kurzfristig auf, die bei der Bewegung rasch abnehmen oder schwinden. Eine weitere Sportausübung ist dann möglich.

Bei schweren Prellungen nehmen die Schmerzen mit der Belastung zu.

Sofortmaßnahmen :

Bei der leichten Prellung reicht meistens ein kurzer „Kälteschock“ mit Eiswasser, Eislollie, Coolpack oder Eiswürfeln.

Bei schweren Prellungen ist sofort Kälte Therapie und Kompression durchzuführen. Dazu nimmt man eine Mull-Kompresse oder kaschiertes Schaumgummi und tränkt diesen Flüssigkeitsträger mit Eiswasser oder einer alkoholischen Lösung (z.B. Sport Fit* oder Frisch + Fit*, aber nicht auf offene Wunden) und befestigt ihn mit einer Mullbinde, Idealbinde* oder Gazofix Binde*. Auch ein in Eiswasser getränkter Schwamm kann eingebunden werden.

Die kühlenden Maßnahmen sind dann weiter fortzuführen. Dazu kann man entweder Kälte Kompressen oder Eisstücke über den Verband legen oder diesen mit Eiswasser, Sport Fit* oder Frisch + Fit* feucht halten. Auch Spolera flüssig* hat sich als gutes Mittel bewährt (nicht bei offenen Wunden).

Außerdem ist eine Hochlagerung des verletzten Körperteils erforderlich, um den Blutzufluß zu vermindern

Beachte : Die Erstkühlung mit Kompression sollte mindestens 3 Stunden betragen, danach sollte die Blutung stehen. Der Kompressionsverband bleibt aber angelegt, nur auf die intensive Kältemaßnahme kann danach verzichtet werden. Sollte der Verletzte jedoch das Gefühl haben, daß die Schwellung stärker wird oder der örtlichen Bezirk wärmer wird, ist ggf. weiter zu kühlen.

Achtung : Durchblutungsfördernde Substanzen frühestens nach 24 - 48 Stunden anwenden.

Bei leichten Prellungen, bei denen kein Verband angelegt wird, kann man kühlende Gele (oder Salben) wie z.B. Kühl - Gel*, Spolera Salbe usw. anwenden.

* Produkte, die in der Apotheke oder im Sporthandel erhältlich sind.

Erstversorgung von Sportunfallverletzungen (Sportheim Unterrosphe)

Der „Pferdekuß“

Eine unangenehme Verletzung, die leider häufig beim Fußball, Handball und Basketball auftritt, ist der sogenannte Pferdekuß (Muskelprellung).

Ursache:

Gewalteinwirkung (z.B. Schlag mit dem Knie) auf die Außenseite des Oberschenkels. Hier befindet sich die Oberschenkel Fascie, eine breite Sehnenplatte, die die Muskulatur an den Oberschenkel drückt.

Folge :

Der unter der Fascie auftretende Bluterguß hat keine große Ausdehnungs-möglichkeiten. Er drückt daher mit großem Spannungsgefühl. Der Schmerz tritt häufig großflächig und anfangs sehr heftig auf.

Zeichen :

Heftige Schmerzen an der Oberschenkelaußenseite ggf. mit sofortiger Schwellung.

Sofortmaßnahmen :

Mit Kältetherapie und Kompression muß nun versucht werden, den beginnenden Bluterguß so gering wie möglich zu halten. Dazu nimmt man eine Mull-Kompresse oder kaschiertes Schaumgummi und tränkt diesen Flüssigkeitsträger mit Eiswasser oder einer alkoholischen Lösung (z.B. Sport Fit* oder Frisch + Fit*, aber nicht auf offene Wunden) und befestigt ihn mit einer Mullbinde, Idealbinde* oder Gazofix Binde*. Auch ein in Eiswasser getränkter Schwamm kann eingebunden werden.

Die kühlenden Maßnahmen sind dann weiter fortzuführen. Dazu kann man entweder Kälte Kompressen oder Eisstücke über den Verband legen oder diesen mit Eiswasser, Sport Fit* oder Frisch + Fit* feucht halten. Auch Spolera flüssig* hat sich als gutes Mittel bewährt (nicht bei offenen Wunden).

Durch die Kältetherapie ziehen sich die Gefäße zusammen und durch die Kompression wird Druck auf die Gefäße ausgeübt, so daß weniger Blut dem verletzten Bereich zugeführt und somit der Bluterguß klein gehalten wird.

Sollte trotzdem eine erhebliche Schwellung entstehen, so müßte das Bein 1 - 2 Tage hoch gelagert werden.

☞ Achtung : Dann ist eine ärztliche Abklärung unbedingt erforderlich !

Hochlagern heißt, daß das verletzte Bein in einem Winkel von 45° über dem liegenden Körper gelagert wird(Kissen, Decke o.ä. unterlegen). Das Kniegelenk sollte dabei leicht angewinkelt sein. Dadurch wird der venöse Rückfluß beschleunigt und der Abtransport des Blutergusses erleichtert. Außerdem wird der Blutstrom in das verletzte Gebiet gemindert.

Der Pferdekuß muß nicht das vorzeitige Ende des Spiels oder Wettkampfs sein. Nach der Belastungsphase sollten aber die empfohlenen Maßnahmen durchgeführt werden.

Unbedingt zu vermeiden sind : Massagen, Wärmebehandlung in jeglicher Form in den ersten 24 Stunden, damit ein Nachbluten vermieden wird.

Erstversorgung von Sportunfallverletzungen (Sportheim Unterrospehe)

Ab dem 2. Tag sollte dann versucht werden, den Bluterguß so schnell wie möglich abzubauen. Dazu kann man Verbände mit Spolera Salbe*, Enelbin Paste* oder heparinhaltige Salben/Gele* anlegen, die alle 8 -12 Stunden erneuert werden sollten.

Ebenfalls können ab dem 2. Tag Bewegungsübungen oder isometrische Muskelanspannungsübungen mit bandagiertem Oberschenkel durchgeführt werden.

Bewegungsübungen : Treppensteigen, 1,2 od. 3 Stufen auf einmal.
Mit dem verletzten Bein auf einen Stuhl o.ä. steigen
(jeweils mehrere Wiederholungen)

Isometrische Übungen: Das hochgelagerte, gestreckte Bein ca. 15 - 20 Minuten
immer wieder anspannen (ca. 5 - 10 Sekunden) und
danach entspannen (mind. 10 Sekunden)
Nach 10 Wiederholungen mindestens 2 Minuten Pause.

* Produkte, die in der Apotheke oder im Sporthandel erhältlich sind.

Erstversorgung von Sportunfallverletzungen (Sportheim Unterrospehe)

Die Muskelzerrung

Ursache :

Plötzliche Zugwirkung auf einen gespannten Muskel durch rasche Bewegung wie Sprint, Sprung, Schuß, Wurf usw. allgemein bei Bewegungen, die hohe Anforderungen an die Schnellkraft stellen.

Folge :

Es kommt zu Überdehnungen von Muskelgruppen.

Anfälligkeiten :

Schlechter Trainingszustand, ungenügendes Aufwärmen, nicht ausgeheilte Verletzungen, Ermüdung, Überanstrengung, Kälte, Nässe, Fokainfektionen durch Infektionsherde (z.B. Eiterherde an den Zähnen, Mandeln usw.) und hoher Schweißverlust.

Zeichen :

Ein Ziehen, ein Schmerzgefühl, schließlich ein zunehmender, krampfartiger Schmerz mit Bewegungseinschränkungen, besonders beim Spurt, Ball werfen oder schlagen. Man hat das Gefühl der Muskel ist zu kurz, oder eine Kralle würde den Muskel umfassen und verkürzen.

Beachte :

Je länger der Muskel weiter belastet wird, desto ausgeprägter kann die Zerrung werden bzw. der Muskel kann reißen.

Sofortmaßnahmen :

Intensive Kühlung über mindestens 20 Minuten und ggf. vorsichtiges Dehnen der betroffenen Muskulatur.

Sollte beim Bewegen Schmerz vorhanden sein, so ist weiter zu kühlen und ein Kompressionsverband anzulegen.

Die Kühlung kann mit Eisstücken, Eiswasser, Kältekompressen, alkoholischer Flüssigkeit (z.B. Frisch + FIT*, Sport Fit*) Spolera flüssig o.ä. erfolgen.

Für die Kompression sind Ideal Binden*, Coban Binden* oder Fixier Binden* (selbsthaftend) zu empfehlen.

Beachte : ☞ Die Schwere der Verletzung sollte ärztlich abgeklärt werden !

Vorbeugung : Intensives Aufwärmen (Stretching), Überbelastung vermeiden.

* Produkte, die in der Apotheke oder im Sporthandel erhältlich sind.

Erstversorgung von Sportunfallverletzungen (Sportheim Unterrospehe)

Muskelkrämpfe

Eine Verletzung, die dem Sportler akute Schmerzen bereiten kann, ist der Muskelkrampf.

Ursache:

Die Ursachen können vielfältig sein, zu eng anliegende Kleidung (beim Fußball z.B. Befestigung der Stutzen, die Durchblutungsstörungen verursachen können), Überanstrengung, allgemeine Ermüdung, mangelnder Trainingszustand und vor allem hoher Mineralsalzverlust (besonders im Sommer).

Folge:

Eine Muskelgruppe gerät in einen extremen Spannungszustand mit absoluter Bewegungseinschränkung, so daß der Muskel nicht mehr funktionstüchtig ist.

Sofortbehandlung:

Die Dehnung des verkrampften Muskels.

Zweckmäßige Hilfe bei Wadenkrämpfen

Strumpfbänder o.ä. lösen und den Unterschenkel vom Strumpf, Binden, Schienbeinschützern usw. befreien.. Den Betroffenen auf den Bauch legen, dabei das Knie rechtwinkelig beugen und die Fußspitze schienbeinwärts drücken.

Ideal ist eine Dehnung von 15 bis 20 Sekunden, die 4 - 5 Mal wiederholt werden sollte. Danach den Muskel mit Eiswasser*, Sport-Fit*, Frische+Fit* abreiben.

Zweckmäßige Hilfe bei Oberschenkelkrämpfen (Rückseite)

Der Betroffene liegt auf dem Rücken, dabei das verkrampfte Bein anheben. Mit einer Hand wird das Fußgelenk von der Ferse aus erfaßt, die andere Hand wird mit festem Druck auf die Kniescheibe gelegt, so daß das Knie vollkommen gestreckt bleibt. Nun drückt man das gestreckte Bein langsam nach oben und hält es ca. 15 bis 20 Sekunden in der Stellung, in der der erste Widerstand fühlbar ist. Diese Dehnung mehrmals wiederholen. Danach beugt man das Knie so, daß die Fußsohle auf dem Boden steht.

Den Muskel mit Eiswasser*, Sport-Fit*, Frische+Fit* abreiben.

Vorbeugung:

Guten Trainingsstand erreichen, gründliche Aufwärmarbeit, Überanstrengung vermeiden, Schweißverlust durch die Einnahme von Flüssigkeit (Sport Drinks* o.ä.) ausgleichen.

* Produkte sind in der Apotheke oder im Sporthandel erhältlich.

Erstversorgung von Sportunfallverletzungen (Sportheim Unterrospehe)

Muskelfaserriß

Ursache :

Plötzliche Zugwirkung auf einen gespannten Muskel.

Folge :

Der Muskel hat der hohen Belastung nicht stand gehalten. Es kommt dabei zu Zerreißen von Muskelfasern oder Muskelbündeln. Dabei treten Blutergüsse, je nach Stärke der Verletzung auf.

Anfälligkeiten :

Schlechter Trainingszustand, ungenügendes Aufwärmen, nicht ausgeheilte Verletzungen, Ermüdung, Überanstrengung, Kälte, Nässe, Fokainfektionen durch Infektionsherde (z.B. Eiterherde an den Zähnen, Mandeln usw.) und hoher Schweißverlust (Flüssigkeitsverlust).

Zeichen :

Ein Spontanschmerz, manchmal als „knallendes“ Geräusch empfunden, das Gefühl, als ob ein Messerstich erfolgte oder ein Stein die Muskulatur getroffen hat. Eine weitere Belastung ist in der Regel nicht möglich.

Sofortmaßnahmen :

Je nach Schwere der Verletzung treten mehr oder minder starke Blutergüsse auf, deren Verhinderung die Erstversorgung gilt.

Nach Feststellung des Ortes der Verletzung beginnt man sofort mit der Kältetherapie und der Kompression wie folgt :

Erstkühlung mit Eiswürfeln, Eiswasser, Kältekompressen o.ä.. Anschließend anlegen eines Kompressionsverbands mit Binden und Kühlmaterial. Dabei muß die Binde großflächig unter starkem Zug über die schmerzhafteste Stelle gewickelt werden. Die Binde kann auch vorher in Eiswasser getränkt werden, um den Kühlungseffekt zu verstärken.

Zusätzlich kann man entzündungshemmende Salbe (z.B. Voltaren, Dolobene usw.) mit auftragen.

Achtung : Der Verband ist in Belastungsstellung (beim Bein z.B. im Stehen) anzulegen und es ist von unten nach oben (Muskelaufhängend) zu bandagieren. Zusätzlich kann man Tape* als Entlastungszügel anlegen. Über den Verband sollte man noch weiter kühlen und die Verletzung sollte hoch gelagert werden.

☞ Zur Abklärung des Verletzungsausmaßes ist unbedingt ein Arzt aufzusuchen.

Nach Ausheilung der Verletzung ist grundsätzlich eine intensive Aufwärmung erforderlich

Erstversorgung von Sportunfallverletzungen (Sportheim Unterrospehe)

Kniewerletzungen

Ursache :

Gewaltsame Einwirkung durch Tritt oder Schlag, vor allem dann, wenn durch den Körper das Bein belastet wird, der Fuß fest auf dem Boden steht und der Gewalteinwirkung nicht ausgewichen werden kann.

Indirekte Gewalteinwirkung wie z.B. verdrehen können die verschiedenen Verletzungen verursachen.

Folge :

Es kann zur Verletzung der Seitenbänder (Innen- oder Außenband), der Kreuzbänder, der Gelenkkapsel, der Gelenkknorpel, der Kniescheibe oder der Sehnen kommen.

Zeichen :

Je nach Art und Schwere der Verletzung kann es zu heftigen Schmerzen im Kniegelenk, in der Kniekehle, im Kapselbereich kommen, die häufig mit einer mehr oder minder großen Schwellung verbunden sind.

Manchmal gibt der Sportler auch ein Instabilitätsgefühl an. Es kann aber auch u.U. eine Gelenkblockade vorliegen.

Sofortmaßnahmen :

Auch hier ist die Kältetherapie, Kompression und Hochlagerung das Richtige. Für die Behandlung mit Kälte und den Kompressionsverband gelten die schon in den vorherigen Kapiteln genannten Anwendungen.

Beim Anlegen der Binde sollte sich das Gelenk in einer gewissen Funktionsstellung befinden (d.h. der Sportler steht, Rolle Tape* o.ä. unter die Hacke legen, damit das Gelenk etwas angewinkelt wird) und man wickelt die Binde von unten nach oben aus.

Sehr wichtig ist die intensive Nachkühlung von mindestens 3 Stunden. Dabei sollte mit sanfter Kälte (z.B. Eiswasser) gearbeitet werden. Während der Kühlung sollte das Gelenk möglichst schmerzfrei (in leichter Beugstellung) und hoch gelagert werden.

Beachte :

Das Knie darf in keinem Fall gegen einen Widerstand gestreckt oder gebeugt werden.

☞ Das Ausmaß der Verletzung ist unbedingt ärztlich abzuklären!!

Ansonsten besteht die Gefahr verheerender Nachfolgeverletzungen!

Nach Kniewerletzungen ist häufig Krafttraining (REHA Maßnahme) empfehlenswert, um durch den Aufbau der Oberschenkelmuskulatur das Kniegelenk zu entlasten. Es muß jedoch richtig dosiert sein. Ihr Arzt oder Physiotherapeut sollte Sie diesbezüglich beraten.

Erstversorgung von Sportunfallverletzungen (Sportheim Unterrospehe)

Sprunggelenksverletzungen

Ursache:

Die Gelenke werden durch straffe, sehnige Verbindungen zusammengehalten, die nur einen bestimmten Bewegungsausschlag ohne Schaden zulassen. Durch massives Einwirken (meist umknicken, Preßschläge usw.) werden die Gelenke über ihre normale Bewegungsebene gebracht.

Folge:

Es können Bänderdehnungen, Teilrisse oder komplette Abrisse der Bänder auftreten. Aber auch Verletzungen am Knochen (z.B. Absplinterungen, Riß, Bruch im Bereich der Knöchel, des Wadenbeines, Schienbeines oder Fußwurzelknochens) sind möglich.

Zeichen:

Bei Sprunggelenksverletzungen tritt meist ein akuter Schmerz vor und unterhalb des Knöchels auf. Eine unmittelbare starke Schwellung deutet meistens auf eine Verletzung der Gelenkkapsel hin. Verletzungen am Knochen führen meist zu äußerst heftigen und anhaltenden Schmerzen, ggf. auch mit Übelkeit verbunden.

Beachte : Die Beschwerden können bei vollständigem Riß eines Bandes nach anfänglich großen Schmerz rasch nachlassen. Deshalb wird die Verletzung oft unterschätzt und der Sportler geht deshalb erst viel später zur ärztlichen Abklärung, oft erst, nachdem er erneut umgeknickt ist, oder er das Gefühl der Instabilität hat.

Sofortbehandlung:

Der Grad der Verletzung ist oft nicht erkennbar. Die Kältetherapie, Kompression und richtige Lagerung ist auch hier die erste notwendige Maßnahme.

Die Kältetherapie wird, wie schon in den vorherigen Kapiteln beschrieben, angewandt.

Der Fuß sollte hoch gelagert werden und ausreichend lange gekühlt werden.

Beachte:



Eine ärztliche Abklärung ist unbedingt erforderlich, da nur durch den Arzt (evtl. Röntgen, CT oder MRT) das endgültige Maß der Verletzung bestimmt und die Wiederbelastbarkeit abgeschätzt werden kann.

Erstversorgung von Sportunfallverletzungen (Sportheim Unterrospehe)

Riß- und Platzwunden

Ursache:

Riß- bzw. Platzwunden entstehen durch das Einwirken von stumpfen Gegenständen oder durch Zusammenstöße beim Sport (z.B. mit den Köpfen, Beinen usw.)

Folge:

Es kommt meist zu mehr oder minder blutenden Rißwunden, während die Platzwunden meist stark klaffend sind, besonders im Gesicht (z.B. Augenbrauen, Schienbein).

Beachte:

Die Rißwunden dürfen auf keinen Fall ausgewaschen werden, um ein Eindringen von Schmutz und Keimen in die Wunde zu verhindern. Die Blutung spült den Schmutz aus der Wunde heraus und macht sie steril.

Bei größeren Platzwunden darf der Sport auf keinen Fall fortgeführt werden.

Sofortmaßnahmen:

Rißwunde : Die Wunde kann und sollte desinfiziert werden (z.B. mit Kodan Tinktur*, Merfen*, Betaisodona Lösung*, Mercuchrom*(brennt nicht) o.ä.). Danach bedeckt man sie mit einer sterilen Kompresse, die mit Pflasterstreifen oder einer Binde befestigt wird.
Bei einer zu starken Blutung ist ein Druckverband anzulegen.

Platzwunde : Bei einer Platzwunde sollte man sich durch Abtupfen (möglichst mit einer sterile Kompresse o.ä.) über die Größe und den Sitz einen Überblick verschaffen. In fast allen Fällen ist es notwendig, durch einen Druckverband die Blutung zu stillen und sie vor Verschmutzung zu bewahren. Als Druckverband nimmt man sterile Kompressen oder Verbandspäckchen, die mit straffen Bindetouren (z.B. mit elastischer Binde o.ä.) festgelegt werden.

☞ Achtung: Danach ist dringend eine **ärztliche** Wundversorgung erforderlich !

* Produkte sind in der Apotheke erhältlich.

Erstversorgung von Sportunfallverletzungen (Sportheim Unterrospehe)

Schürfwunden

Ursache:

Durch Fall, Stoß, stumpfe Gewalt usw. kann es zu Verletzungen, sogenannten „Schürfwunden“ der oberen Hautschichten kommen.

Folge:

Es kommt meist zum Verlust von Teilen der Oberhaut, wobei die Lederhaut dann als sogenanntes „rohes Fleisch“ leicht blutend und schmerzhaft offenliegt.

Diese Wunden gehören bei Rasen-, Grand- und Sandplatzspielen genauso zu Wettkampferscheinungen, wie auch beim Hallensport. Man beachtet sie kaum, da sie häufig schnell und folgenlos ohne Narben abheilen. Dennoch dürfen diese meist harmlosen Verletzungen nicht unterschätzt werden, da ja die schützende Hautdecke durchbrochen ist. Dieses kann dazu führen, daß Keime, Schmutz, Staub usw. in die Wunde und den Organismus gelangen können und dann Infektionen mit Schwellungen, Rötung, Hitze und Schmerzen hervorgerufen werden.

Beachte:

Zur Vorbeugung sollte jeder Sportler eine Tetanus Schutzimpfung (gegen Wundstarrkrampf) haben.

Sofortmaßnahme:

- Reinigung der Wunde mit Wasserstoff und die Wundränder mit Wundbenzin (wenn erforderlich)
- Wunddesinfektion mit z.B. Mercuchrom*, Betaisodona Lösung *(brennen nicht in der Wunde), Merfen Orange Tinktur* o.ä.
- Keimfrei abdecken mit einer sterilen Kompresse* und einer Binde, ggf. vorher einen Abschnitt Gittertüll* auflegen, um ein Verkleben der Wunde mit der sterilen Kompresse zu verhindern.
- Bei kleinen Wunden können auch Pflaster statt einer Kompresse verwendet werden.

Die Abdeckung der Wunde ist meistens erforderlich, da es sich häufig um nässende Wunden handelt. Außerdem kann Dreck (z.B. Fusseln der Hose) in die Wunde gelangen.

☞ **Achtung:** Sollte eine Schürfwunde nicht reizlos abheilen, ist ein Arzt aufzusuchen.

* Produkte sind in der Apotheke erhältlich.

Erstversorgung von Sportunfallverletzungen (Sportheim Unterrospehe)

Vorschlag für den Inhalt einer Eisbox

- Mehrfach-Kalt-Kompresse (2Stück)
- Bandage (12x85 cm) mit Klettsystem (zur Befestigung der Kaltkompresse)
- Eiswasserflasche mit Inhalt
- 3 Mircosnapbeutel (verschließbar u. wasserdicht), für die Aufnahme von Eiswürfeln und Verbandsmaterial
- 1 kleiner Schwamm

Vorschlag für den Inhalt eines Sanitätskoffers

- Sterile Handschuhe (3 Paar)
- Sterile Wundkompressen (10x10 cm, 5 Stück)
- Verbandmull (ca.1m)
- Kaschiertes Schaumgummi
- Dreiecktücher (2 Stück)
- Verbandspäckchen (2 Stück)
- Leukoplast (1 Rolle)
- Pflaster (1 Mäppchen mit verschiedenen Größen)
- Wundschnellverband (8 und 12 cm breit, 2 Stück)
- Fixierbinden (8 und 12 cm breit, je 2 Stück)
- Mullbinde bzw. Idealbinde (8 cm breit, 2 Stück)
- Frisch+Fit oder Sport Fit (1 Flasche)
- Wunddesinfektionsmittel (Mercuchrom od. Betaisadona, 1 mal)
- Wundsalbe (Bepanthen od. Panthenol, 1 Tube)
- Verbandsschere
- Gittertüll Abschnitte (verschiedene Größen, 5 Stück)
- Kühl Gel (Voltaren od. Declorfenac, 1 Tube)
- Schmerztabletten (Paracetamol od. Asperin, 1 Packung)
- Minz Öl (10/50 ml)
- Spolera Salbe od. Enelbin Paste (1 Tube)
- 1 Pinzette
- 1 mal Compeed Pflaster (bei Blasen)
- Handtuch und Seife
- 1 Päckchen Taschentücher