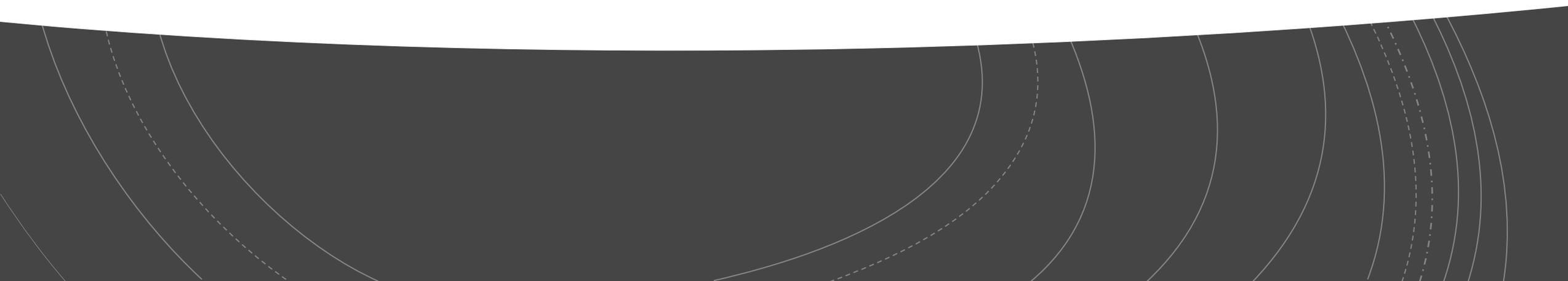
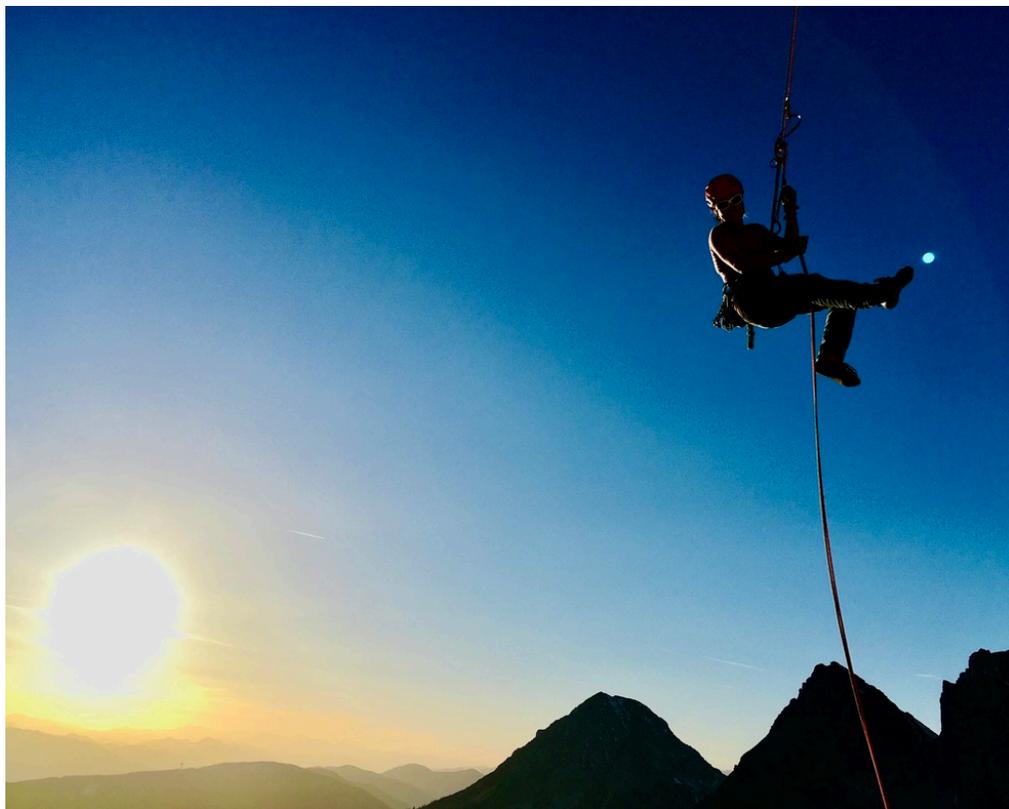
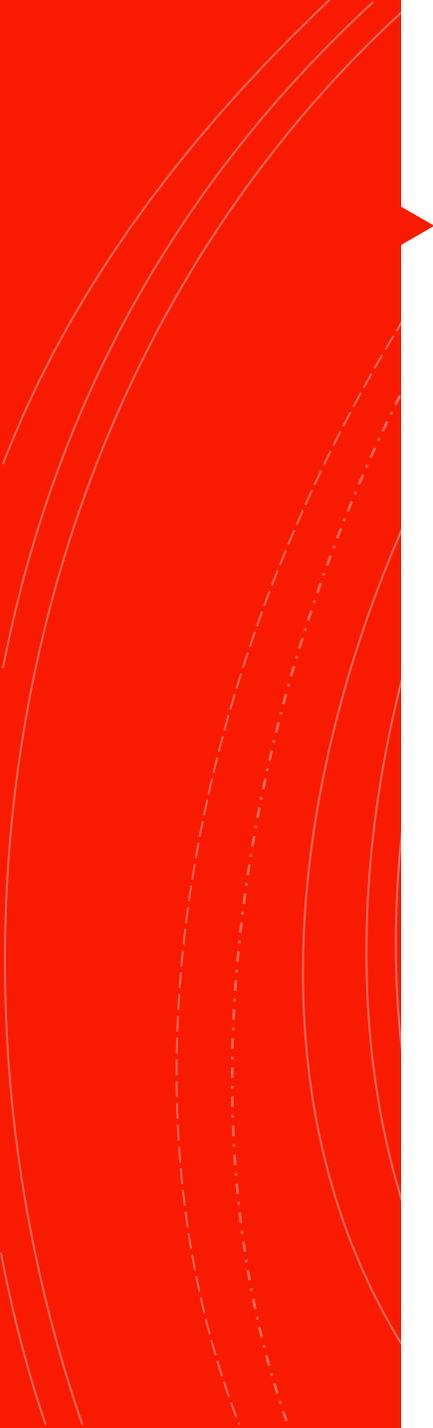


A red speech bubble with a white outline and a downward-pointing tail. The word "Hängetrauma" is written in white, sans-serif font in the center of the bubble. The background features faint, concentric circles and dashed lines in light gray.

Hängetrauma





Definition

Das Hängetrauma beschreibt ein potenziell lebensbedrohliches Ereignis, das durch freies passives Hängen in nahezu vertikaler Position eintritt

Wann und wo kann ich damit rechnen?

- (Eis)Klettern
- Bergsteigen
- Canyoning
- Speläologie (Höhlenkunde)
- Fallschirmspringen
- Paragleiten
- Höhenarbeiter

Warum?

- Versacken venösen Blutes vor allem in den Beinen
- Reduktion des Blutrückflusses zum Herzen
- Generalisierte Minderdurchblutung der wichtigen Organe
- Vasovagale Reflexantwort (Bezold Jarisch Reflex) –
Niedrige Herzfrequenz, niedriger Blutdruck,
Weitstellung der Gefäße

Begünstigende Faktoren

- Erschöpfung
- Niedriger Blutzucker
- Schmerzen
- Verletzungen
- Unterkühlung
- Bewusstlosigkeit aus anderen Gründen

Was kann ich dagegen tun?

- Patienten/Seilpartner beruhigen, informieren
- Aktiv die Muskelpumpe aktivieren – abstoßen an der Wand
- Bei freiem Hängen Anbringen einer Trittschlinge mittels Prusik oder Klemmgerät
- Mittels Bandschlinge die ebenfalls am Seil angebracht wird, versuchen die Beine in eine annähernd horizontale Position zu bringen
- Rucksack ggf. Abnehmen
- Bei längerer Hängedauer sollte trotz gutem Zustand des Patienten eine ärztliche Vorstellung erfolgen

Trittschlinge



Bewusstloser Patient

- Überstrecken des Kopfes um einen freien Atemweg zu garantieren
- Anheben der Beine um eine möglichst horizontale Position zu erreichen
- Situationsabhängig Anbringen eines behelfsmäßigen Brustgurtes
- Nach Erreichen des Bodens keine Kauer- oder Hockstellung, sondern horizontale Lagerung, Überprüfen der Vitalfunktionen und bei erhaltenem Kreislauf stabile Seitenlage

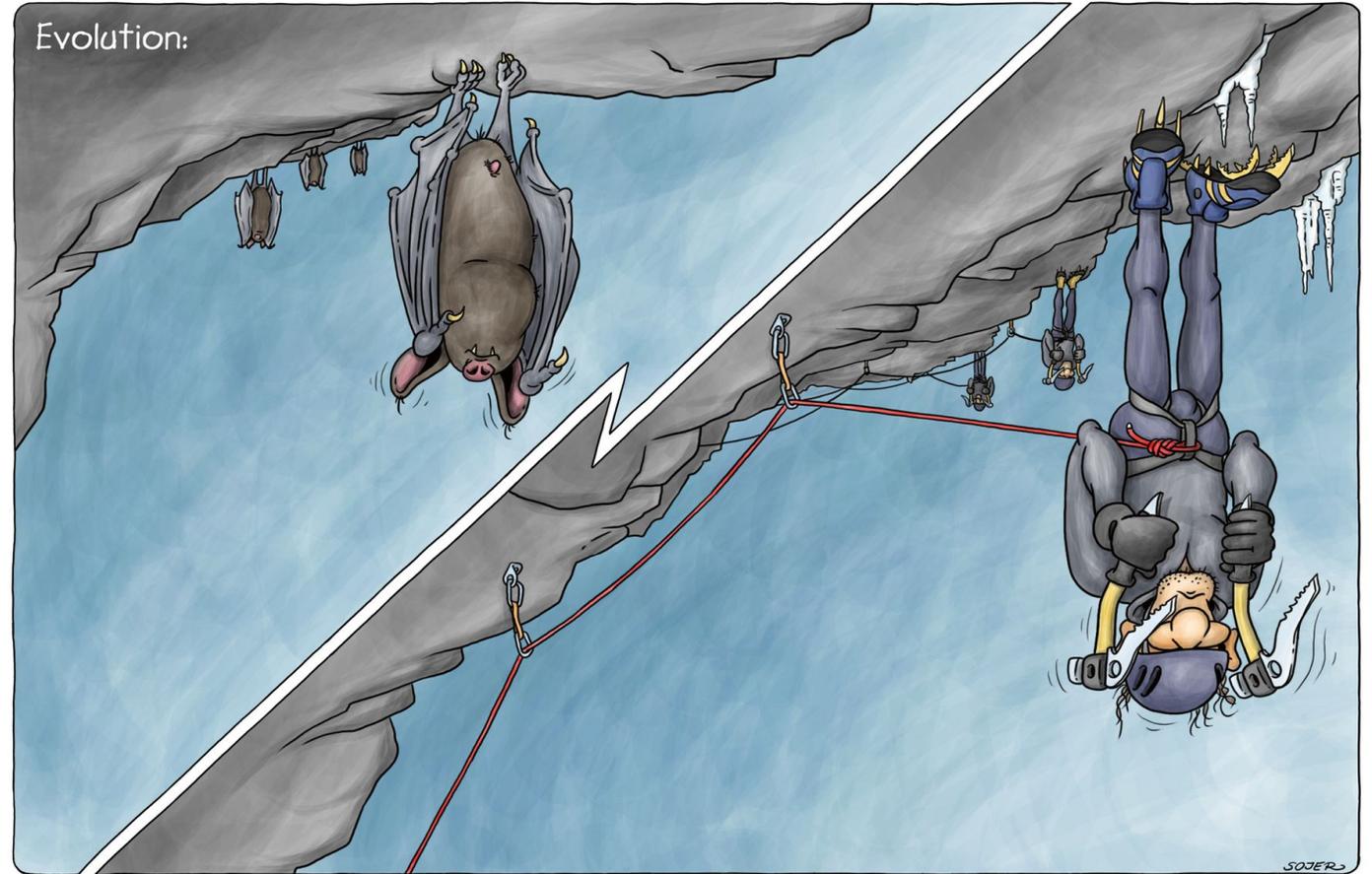


Paradigmenwechsel

Maßnahmen danach

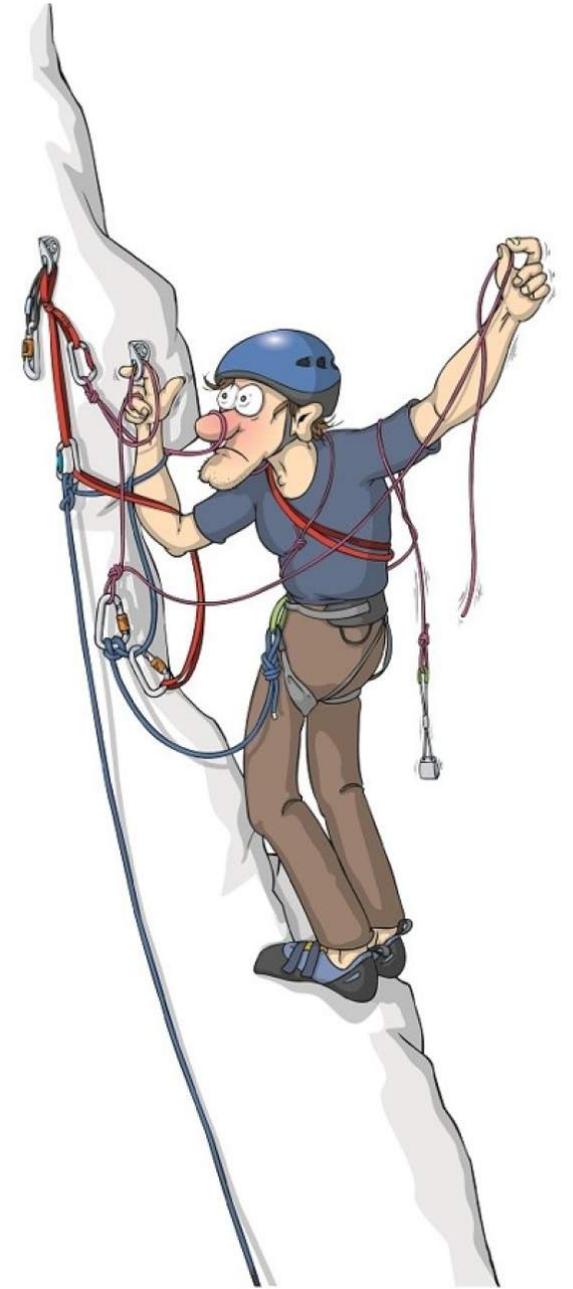
- Wenn möglich EKG Überwachung – Gefahr von Herzrhythmusstörungen
- Reanimationsbereitschaft und ständiges Kontrollieren der Vitalparameter

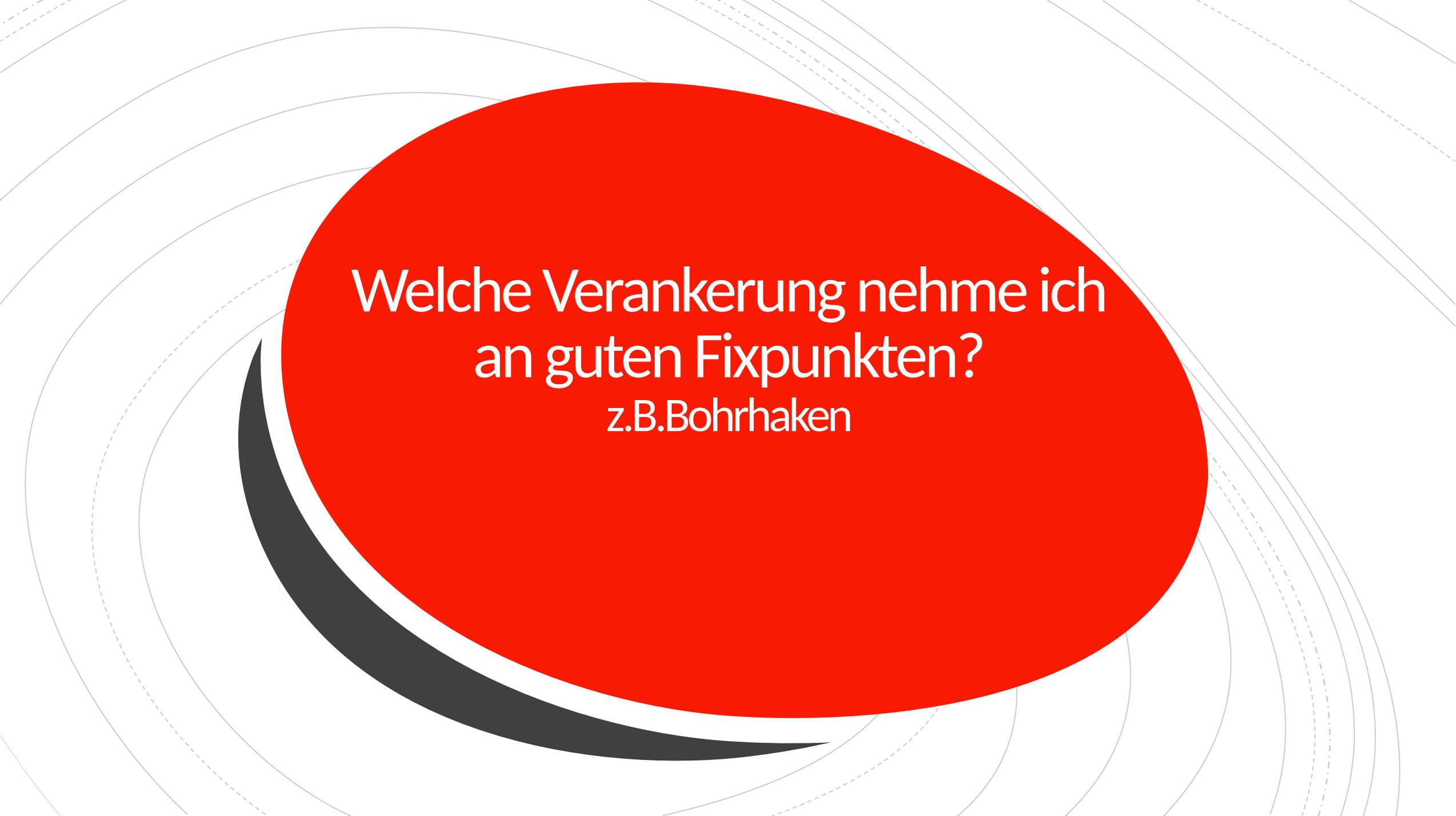
Danke für die Aufmerksamkeit
und weiterhin frohes und vor
allem sicheres Abhängen



Standplatzbau

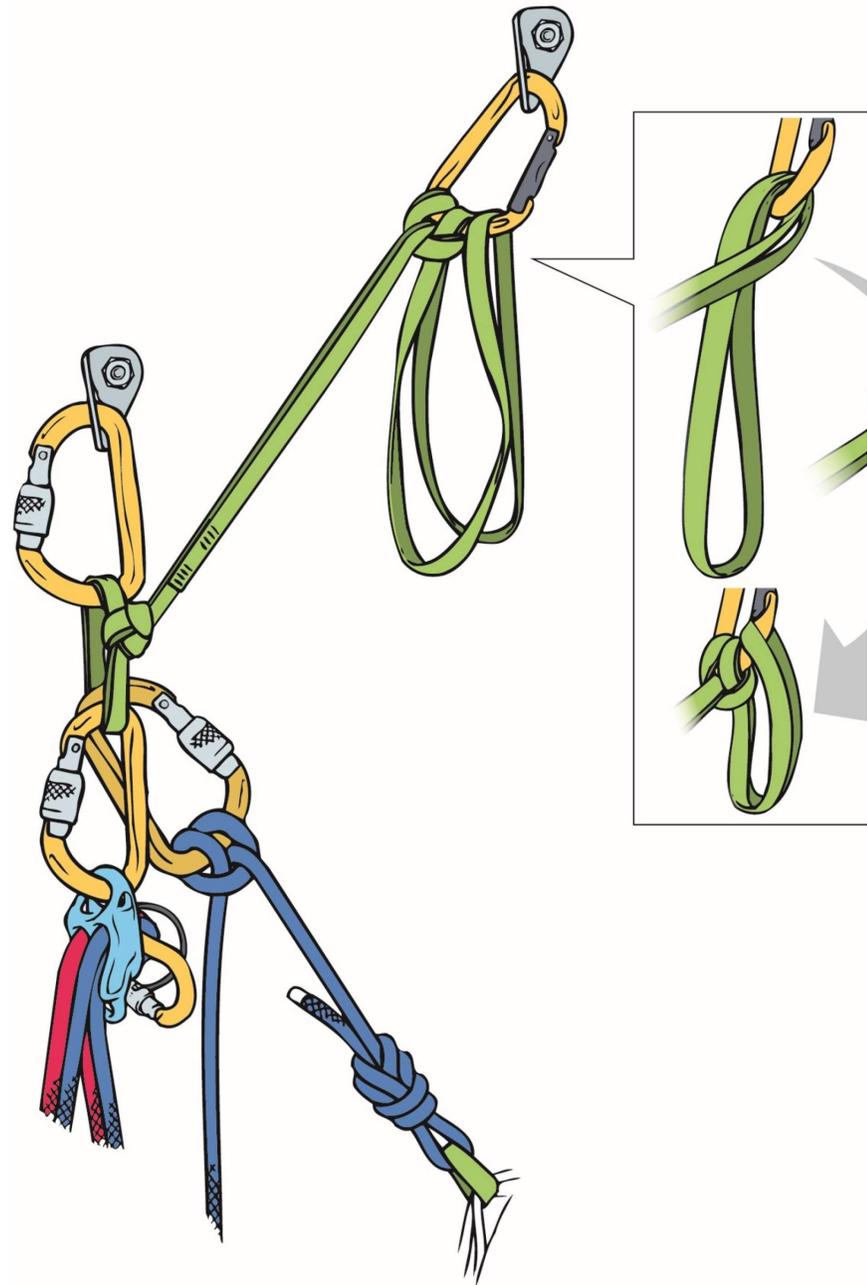
So sicher,
schnell und
übersichtlich
wie möglich!!



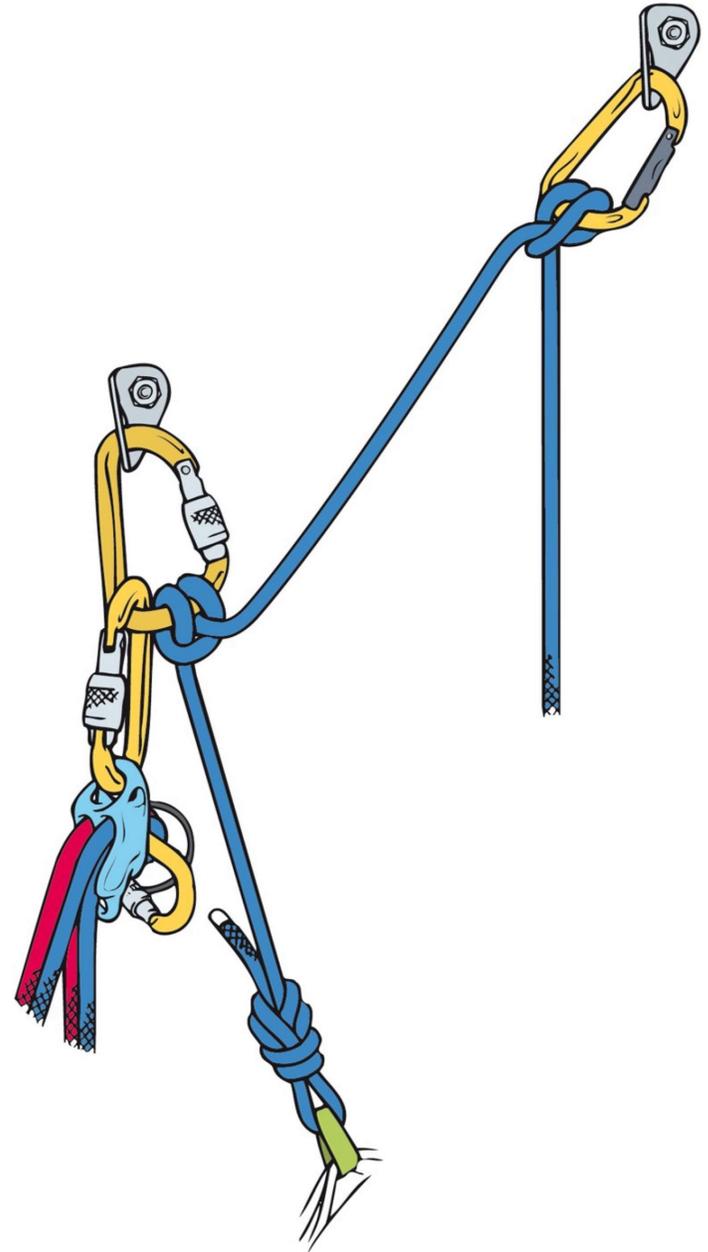


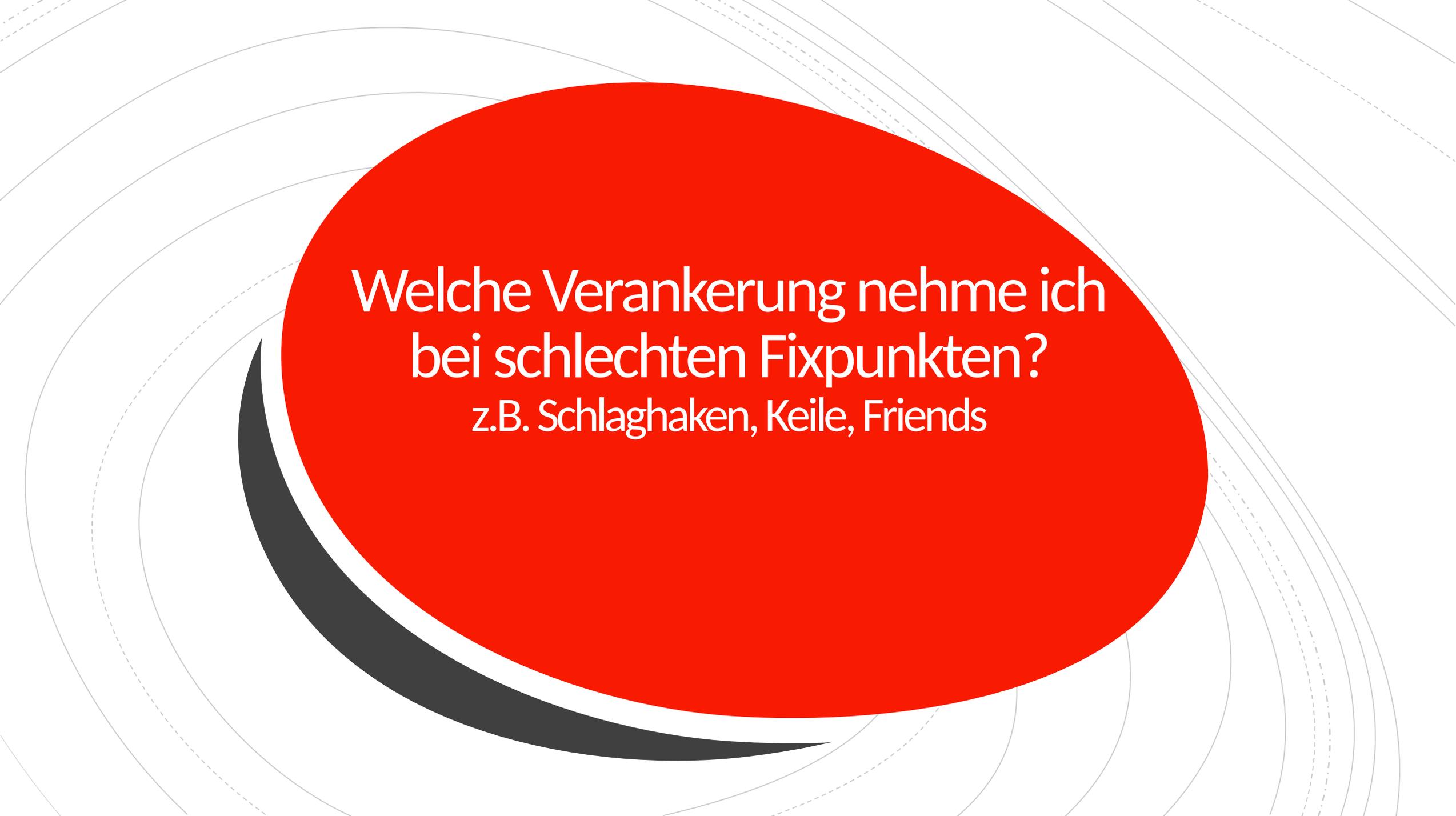
Welche Verankerung nehme ich
an guten Fixpunkten?
z.B.Bohrhaken

Reihenverankerung mit dem weichen
Auge als Zentralpunkt.
Die ganze Last auf einem Fixpunkt der
zweite Redundant verbunden



Reihenverankerung mit dem Hauptseil





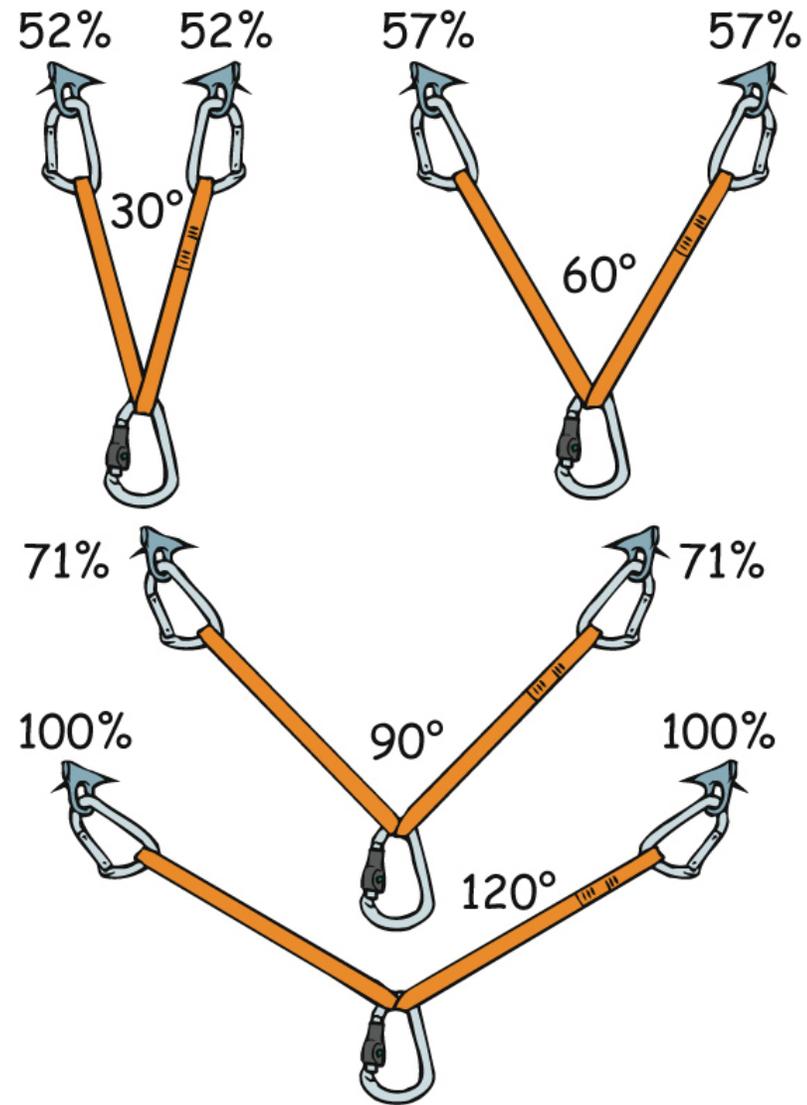
Welche Verankerung nehme ich
bei schlechten Fixpunkten?
z.B. Schlaghaken, Keile, Friends



Ausgleichsverankerungen Wichtig ist:

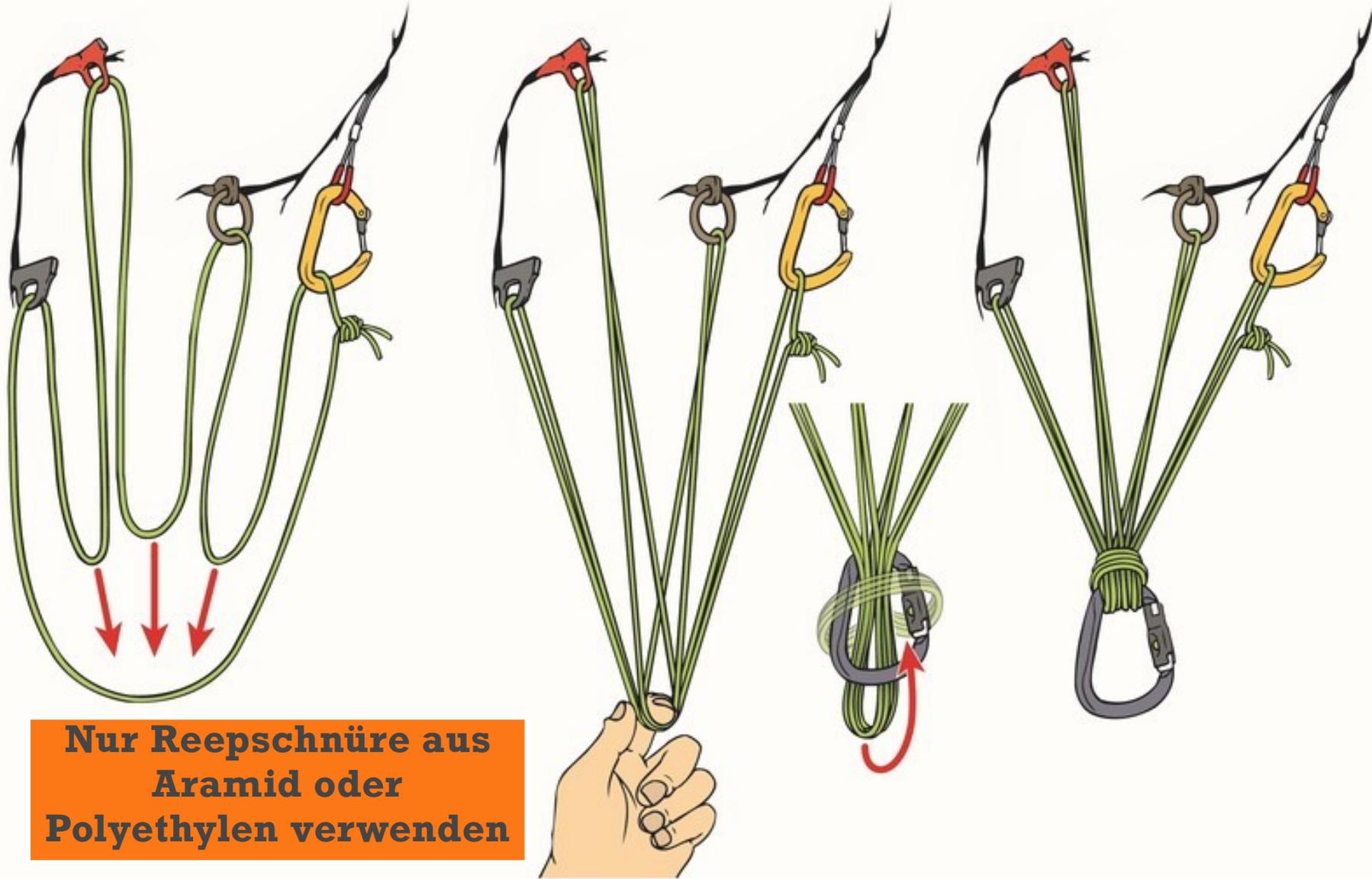
1. Kräfte verteilen
2. Kein zusätzlicher Energieeintrag bei Ausbruch eines Fixpunktes
3. Schneller und übersichtlicher Auf- und Abbau

Je spitzer der Winkel desto besser,
maximal aber 90° .
Wenn der Winkel zu groß wird
muss die Schlinge
verlängert werden!!

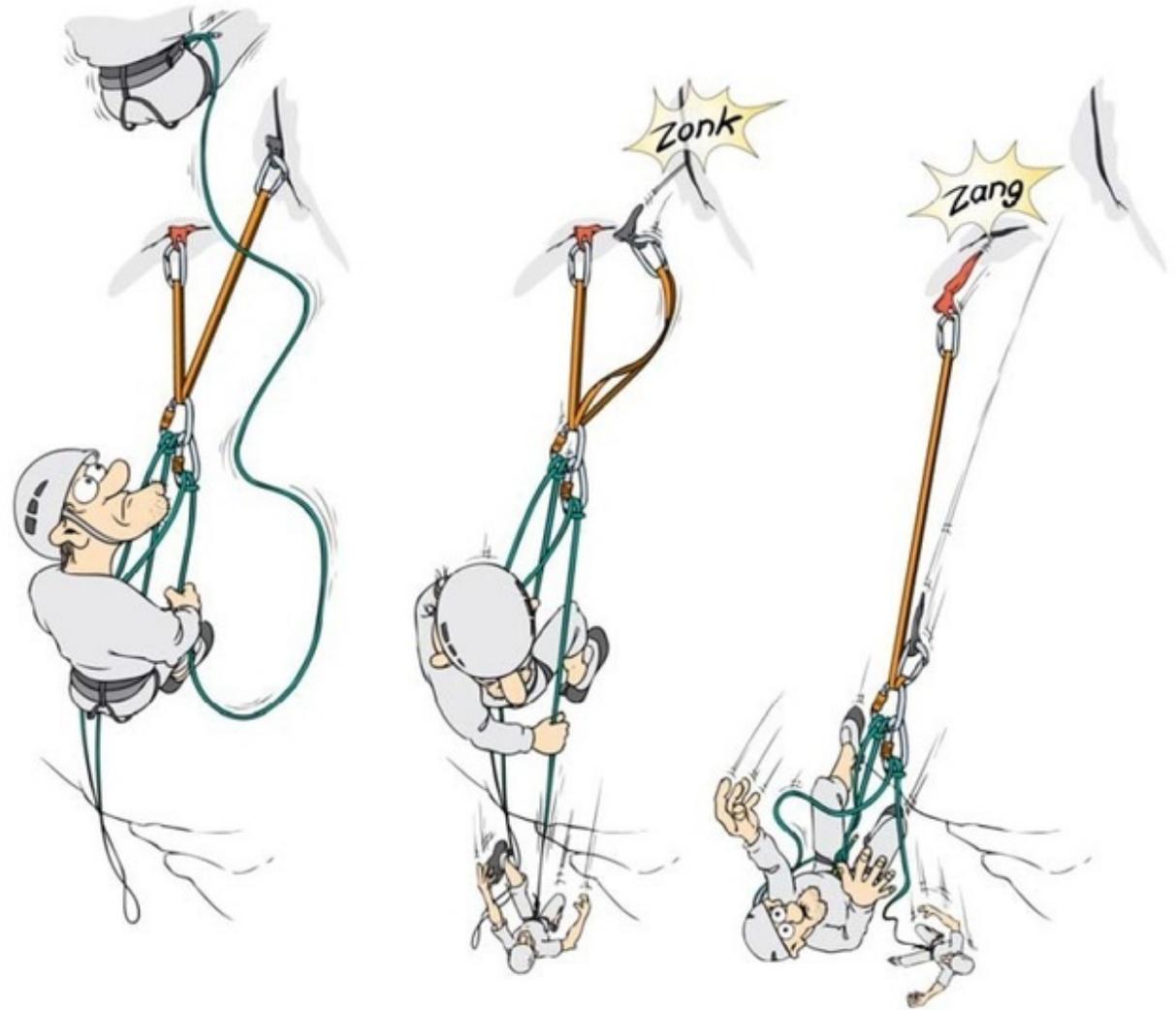


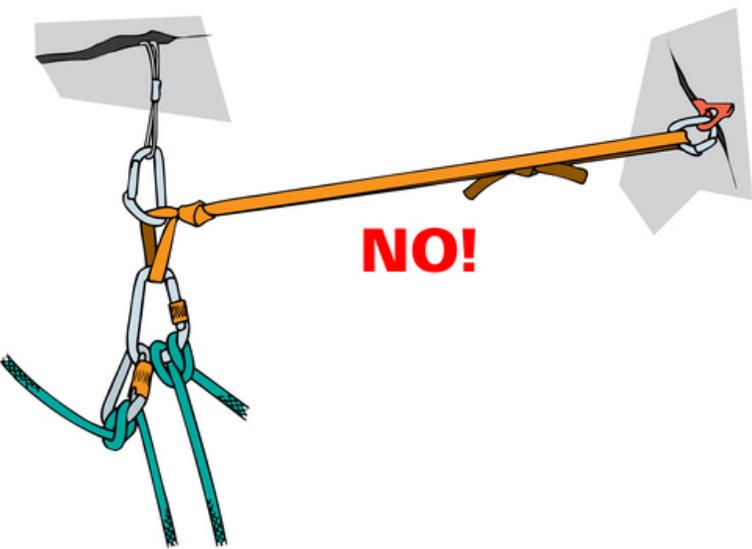
Der Südtiroler Stand



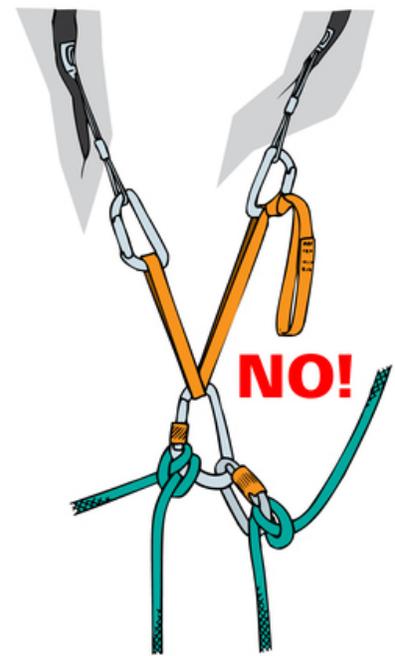


Das klassische
Kräfte-dreieck hat als
Standplatz beim
Klettern ausgedient!

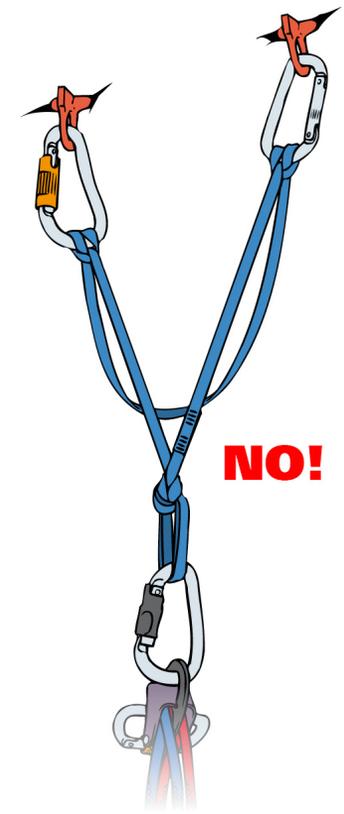




NO!



NO!



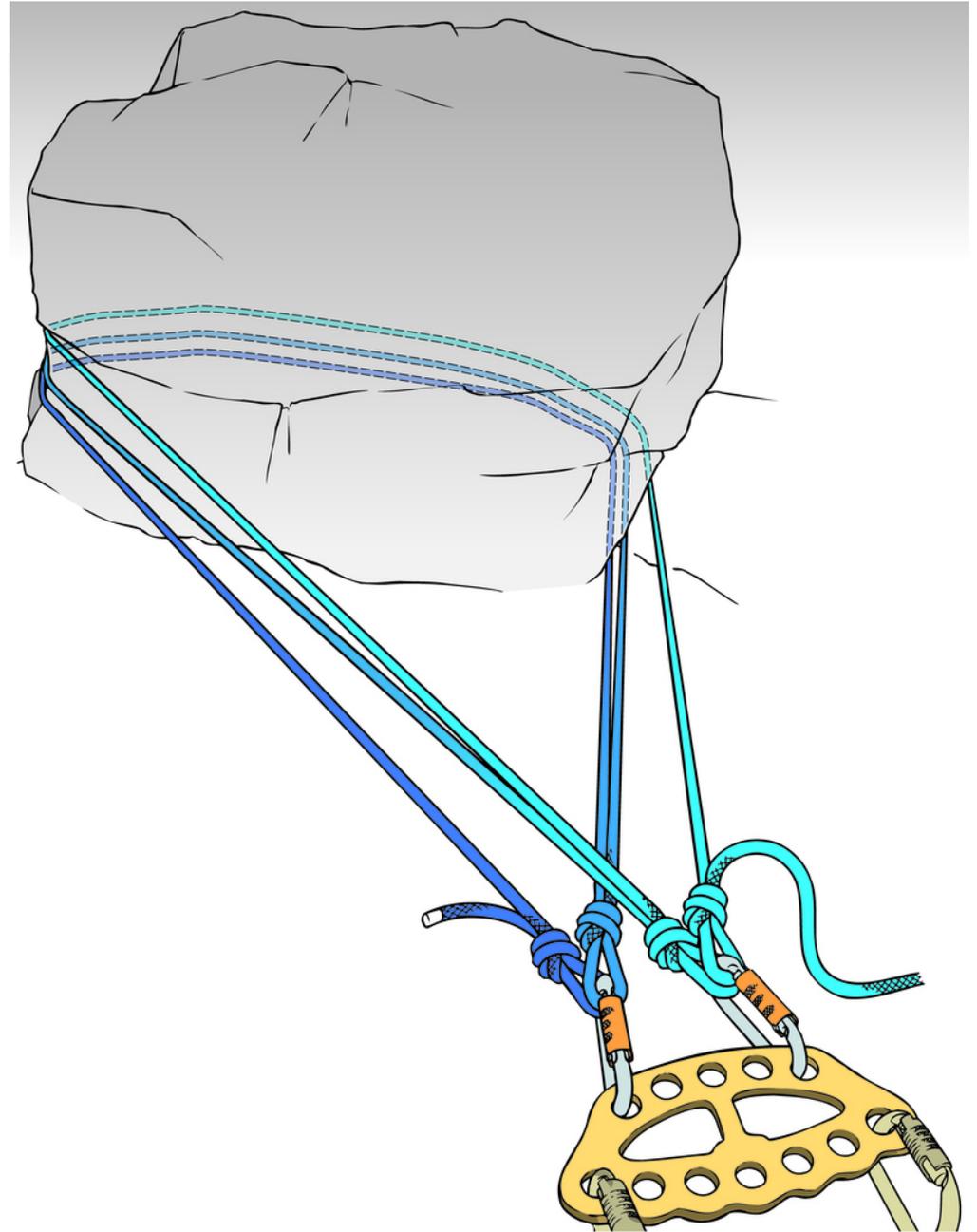
NO!

So nicht!!!

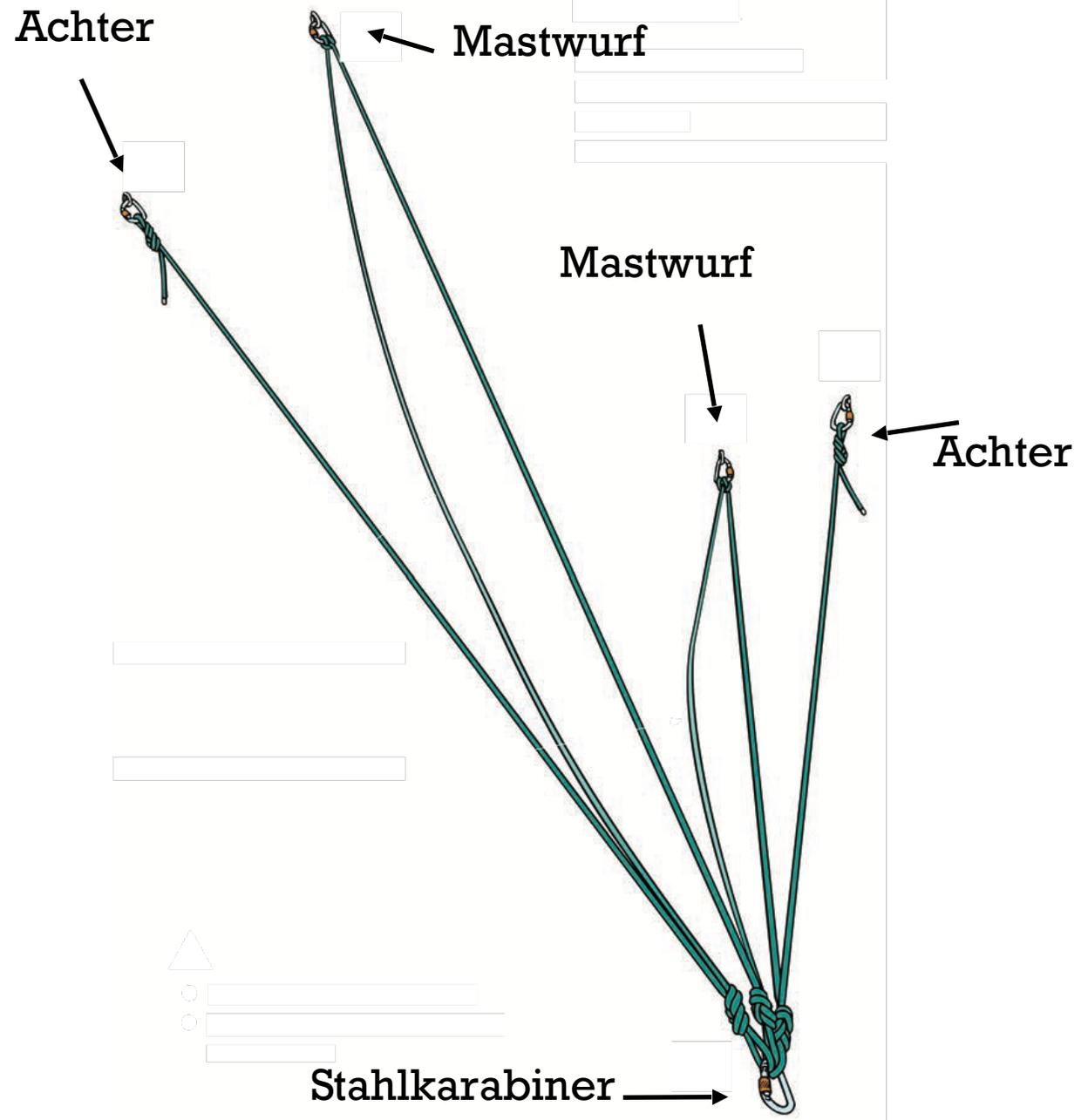


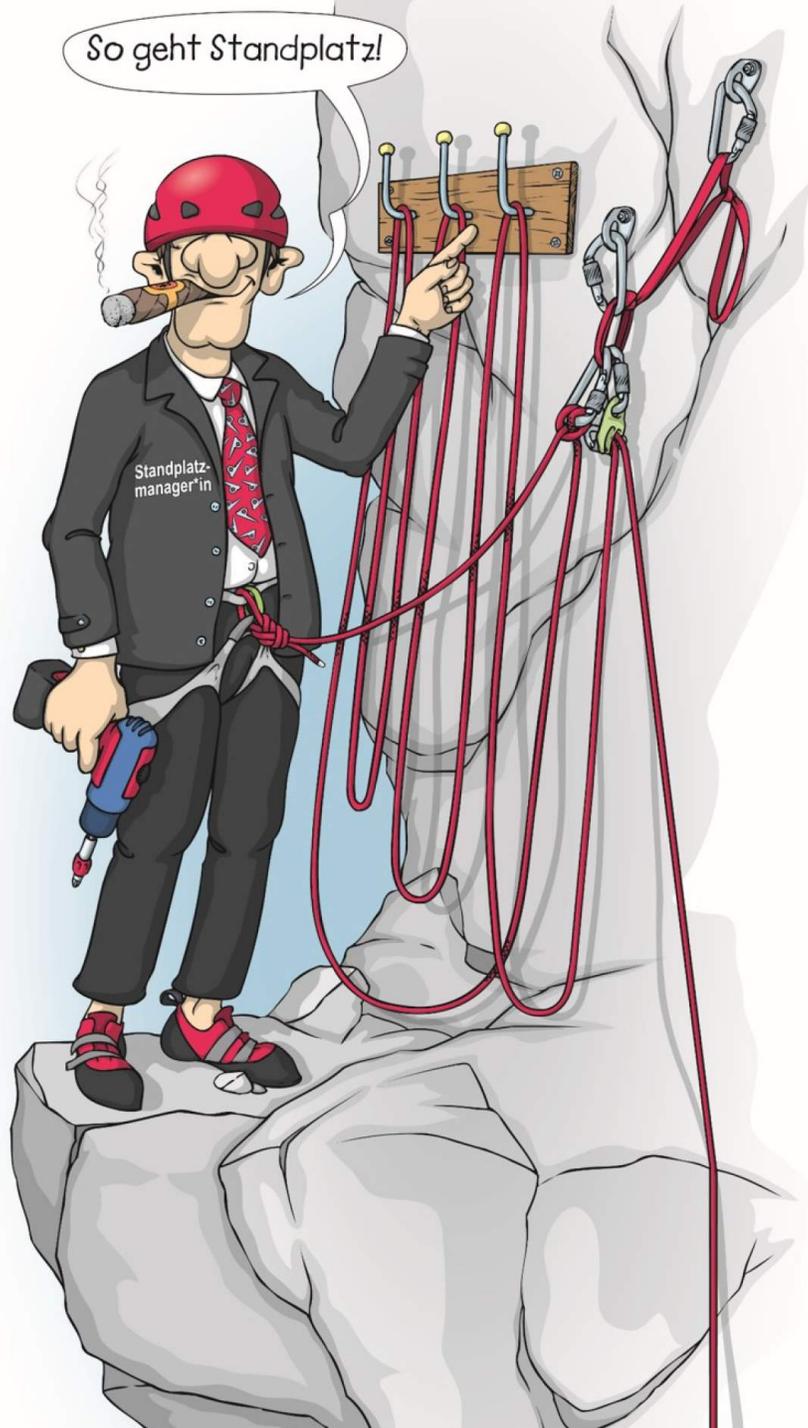
Welche Verankerung verwenden wir
in der Bergrettung?

Blockverankerung



Spinnenverankerung
Mindestens 4 Fixpunkte!





An schein Dank dass nid
eingschlafen seits!