

Die Stabile Seitenlage

Die stabile Seitenlage ist die Standardlagerung einer selbstständig atmenden bewusstseinsgetrübten oder bewusstlosen Person im Rahmen der lebensrettenden Sofortmaßnahmen. Während durch den lebensrettenden Handgriff zunächst die Atemwege frei gemacht werden, dient die stabile Seitenlage darüber hinaus dem Zweck, eine versehentliche Einatmung von Flüssigkeit und Feststoffen, wie Speichel, Blut und Erbrochenem, zu verhindern. Dieser Aspekt ist wesentlich, da Bewusstseinsgestörte sich häufig unbemerkt erbrechen und infolge dessen oft an ihrem Erbrochenen ersticken.

Eine reglose Person wird zunächst auf dem Rücken gelagert, um Bewusstsein und Atmung zu überprüfen. Daher ist diese Lagerung meist die Ausgangsposition für weitere Maßnahmen.

Wenn der Betroffene trotz gestörten Bewusstseins selbstständig atmet, wird er in die stabile Seitenlage verbracht. Zum Schutz gegen Witterungseinflüsse wird er danach vorzugsweise in eine Rettungsdecke eingewickelt, um Auskühlung zu vermeiden. Bis zum Eintreffen des per Notruf alarmierten Rettungsdienstes wird der Betroffene ständig überwacht. So können bei einer Verschlechterung des Zustandes rechtzeitig weitere Maßnahmen eingeleitet oder erwachende Betroffene beruhigt werden.

Der Kopf der bewusstlosen Person muss dabei immer den tiefsten Punkt des Körpers darstellen, damit mögliches erbrochenes aus dem Mund und der Nase nach Außen abfließen kann ohne verschluckt zu werden.

Durchführung der Stablen Seitenlage

Aus einer Position seitlich des auf dem Rücken Liegenden wird das Becken auf der dem Helfer zugewandten Seite des Betroffenen angehoben und dessen gestreckter Arm unter seinen Rücken geschoben. So stört er nicht beim anschließenden Drehen und kann danach gegen Zurückfallen in die Rückenlage absichern helfen. Wird der Arm nur unvollständig gestreckt, kann es beim Drehen zu Verletzungen des Ellbogengelenks kommen. Der andere Arm wird über die Brust gelegt, damit er beim Drehen nicht zurückbleibt. Das dem Helfer nahe Bein wird, entsprechend der angestrebten Lage zum Ende des Vorgangs, angewinkelt und kann so späterhin ein Weiterfallen in die Bauchlage verhindern.

Schonende Variante des Drehens in die stabile Seitenlage durch mehrere Helfer

Anschließend wird durch gleichmäßigen Zug an Schulter und Becken der gegenüberliegenden Seite in Richtung des Helfers eine Drehung des Körpers um die Längsachse in eine seitliche Position erreicht. Besonders bei Verdacht auf Wirbelsäulenverletzungen wird der Kopf dabei vorzugsweise von einem zweiten Helfer unter leichtem Zug in Verlängerung der Längsachse im gleichen Tempo vorsichtig mitgedreht, wodurch die Gefahr weiterer Schäden minimiert wird. Sind mehrere Helfer anwesend, kann der Körper nach Absprache zudem besonders schonend gemeinschaftlich gedreht werden. Bei einem bereits in Bauchlage befindlichen Betroffenen hingegen braucht lediglich das Becken auf der dem Gesicht des Betroffenen zugewandten Seite angehoben und das unten liegende Bein am Kniegelenk nach vorne gezogen zu werden, um diese Position zu erreichen.

Als wesentlicher Bestandteil der stabilen Seitenlage zeigt nun die Mundöffnung bereits nach unten, wodurch Speichel und Erbrochenes leicht aus der Mundhöhle abfließen können und ein versehentliches Einatmen weitestgehend verhindert wird. Zur weiteren Sicherung der freien Atmung wird der Kopf in

dieser Position wieder überstreckt und eine Hand unterhalb des Kinns positioniert, um diese Stellung des Kopfes zu fixieren. Als letztes wird der hinter dem Rücken liegende Arm in Richtung Hinterkopf hochgezogen und angewinkelt, um eine Zurückrollen in die Rückenlage zu verhindern. Befindet sich der Betroffene im Schock kann es - je nach Zustand des Betroffenen - sinnvoll sein, zusätzlich eine von den Füßen zum Kopf hin abfallende Schräglagerung (Schocklage) vorzunehmen. So kann das der Schwerkraft folgende Blut aus den Beinen für den zentralen Kreislauf zur Versorgung der lebenswichtigen inneren Organe und des Gehirns mit Sauerstoff genutzt werden.

