

## Hilfe! ... das Krankenhaus zu Hause!

Im Krankenhaus ist für die Sicherheit der Patienten vorgesorgt. Auch und insbesondere wenn **diese nicht selbstrettungsfähig sind**, d.h. das Bett nicht alleine verlassen können. Im Krankenhaus ist man in einer gesicherten Umgebung. Mit Einschränkungen gilt dies auch im Alten-/Pflegeheim.

Zum baulichen, technischen, abwehrenden und organisatorischen Brandschutz sind im Krankenhaus besondere Vorkehrungen getroffen:

- Die Patientenzimmer sind baulich eigene Räume, zur Umgebung meist feuerwiderstandsfähig errichtet.
- Es gibt rauchdicht schließende Türen vom Flur in die Patientenzimmer.
- Der zum notwendigen Treppenraum geführte Flur, an dem die Patientenzimmer liegen, ist durch Rauchabschnittstüren unterteilt.
- Der gesicherte Flur ist baulich als Flucht- und Rettungsweg ausgelegt, d.h. die Wege sind mit nach dem Flucht- und Rettungsplan mit Rettungszeichen gekennzeichnet.
- Der Treppenraum ist brandschutztechnisch abgetrennt, gegen die Flure mit Feuerschutzabschlüssen gesichert, besitzt einen Rauchabzug, ist feuerwiderstandsfähig gegen das Gebäude abgesichert.
- Vom Zimmer über den Flur bis zum nächsten Rettungsabschnitt ist es nicht weit.
- Eine flächendeckende Brandmeldeanlage, mit automatischen Rauchmeldern und manuell zu betätigenden Druckknopfmeldern ist verfügbar. Es gibt auch Krankenhäuser, die mit Sprinkleranlagen ausgestattet sind.
- Für Sofortmaßnahmen stehen Hilfsmittel (Wandhydrant; Feuerlöcher; Schlauchanschlussleitungen trockener Steigleitungen; Löschdecken) zur Verfügung, örtlich individuell an die Gegebenheiten angepasst.
- In vielen Krankenhäusern und Pflegeheimen sind die Pflegebetten für einen Notfall (z.B. Brand) besonders ausgestattet; z.B. mit Evakuierungseinlagen.
- Organisatorisch gibt es eine Brandschutzordnung, es gibt Notfallpläne und ausgebildetes Personal, das im Ernstfall Sofortmaßnahmen ergreifen kann.
- Die Feuerwehr ist auf die Objekte besonderer Nutzung, d.s. Krankenhäuser und Pflegeheime, besonders trainiert.

### Konzept

#### „Retten – Räumen – Raus!“

- Retten** ... aus bedrohlicher Zwangslage befreien!  
**Räumen** ... innerhalb des Hauses/des Krankenhauses in relative Sicherheit bringen!  
**Raus = Notfallevakuierung** ... unter Gefahrenlage aus dem Haus schaffen!

### Schutzziele

#### Schutzziele

##### Es gilt zu schützen:

- Das Leben und die Unversehrtheit  
 > der Patienten,  
 > der Besucher,  
 > des Personals, und  
 > der zum Einsatz kommenden Kräfte!

##### Es gilt zu erhalten:

- > die Funktionsfähigkeit des Betriebes!



Kommt der Patient aus dem Krankenhaus nach Hause, auch wenn er (noch) nicht selbstrettungsfähig ist, so trifft er auf eine ihm zwar vertraute, aber hinsichtlich der Sicherheit völlig andere Umgebung. Das Rettungskonzept kann das gleiche bleiben. Die Schutzziele verändern sich in der

Sache auch nicht. Das Schlafzimmer der Wohnung wird zum Krankenzimmer. Dauert es vorhersehbar einen längere Zeit und die Möglichkeiten bestehen, so wird sogar ein eigener Raum zum Krankenzimmer umgerüstet und vielleicht sogar mit einem Pflegebett bestückt.

Eine Wohnung ist ein in sich abgeschlossene Zusammenstellung von Räumen. Liegt die Wohnung in einem mehrstöckigen Gebäude, so sind die wichtigen Komponenten immer gleich. Die Wohnung hat Räume, die Räume haben Türen, es gibt eine Wohnungsabschlusstüre, die zum notwendigen Treppenraum führt. Zusammengefasst gibt es in Deutschland rund 40 Millionen solcher Wohnungen. Wird in einer Wohnung ein Patientenzimmer eingerichtet, so sind Komponenten vorhanden, die man sicherheitstechnisch betrachtet, mit den Komponenten im Krankenhaus vergleichen kann, wenngleich die Brandlast in der Wohnung eine völlig andere ist. Es gibt,

- die Türe zum Krankenzimmer, die in Grenzen als rauchdicht schließend eingeordnet werden kann, aber nur einen zeitlich nur geringen Feuerwiderstandswert besitzt.
- das Fenster im Zimmer, das ggf. geöffnet werden kann, um Rauch abziehen zu lassen, oder geschlossen werden muss, um von Außen kommenden Rauch abzuhalten.
- der Rauchwarnmelder im Zimmer, der für Räume in denen geschlafen werden kann, zwingend vorgeschrieben ist. Ebenso sollte im Flur vor der Wohnungsabschlusstüre ein Rauchwarnmelder installiert sein.
- der Flur in der Wohnung, der zur Wohnungsabschlusstüre und damit in den Treppenraum führt.
- Meist auch ein Telefon, über das man im Notfall den Notruf 112 wählen und damit die Feuerwehr rufen kann.
- Es gibt Nachbarn, die im Brandfall sicher auch helfen können.

Das ist diese räumliche Situation, wie sie bei den meisten Wohnungen anzutreffen ist. All die aufgezählten besonderen Vorkehrungen des Krankenhauses, des Pflegeheimes sind in den Wohnungen nicht vorhanden, da sich diese nicht in Gebäuden besonderer Nutzung befinden. Trotzdem ist in einem Wohnhaus die Wohnung der sicherste Bereich. Versucht man gedanklich die sicherheitstechnischen Gegebenheiten und Organisation des Krankenhauses auf die Wohnung zu übertragen, so gibt es vieles, was man durchaus gleichsetzen und im Notfall nutzbar machen kann:

- Das Patientenzimmer im Krankenhaus ist wie das Krankenzimmer zu Hause.
- Das Bett ist ein Bett, hat einen Rost und eine Matratze, auch wenn es ggf. durch ein Pflegebett ersetzt wurde.
- Das Krankenzimmer zu Hause hat ebenfalls ein Fenster, das im Notfall als Rauchabzug geöffnet oder zur Abwehr geschlossen werden kann. Es kann der Feuerwehr sogar als Rettungs- oder Angriffsweg dienen.
- Der Rauchmelder im Krankenhaus alarmiert das Personal des Krankenhauses und die Feuerwehr. Der Rauchwarnmelder zu Hause ist neu vorgeschrieben. Er warnt und macht auf die Rauchenstehung aufmerksam. Die Feuerwehr muss man selbst verständigen, der Rauchwarnmelder tut das nicht.
- Zwischen dem Krankenzimmer und dem Flur ist eine Türe. Der Flur in der Wohnung führt zum Ausgang aus der Wohnung.

- Wird die Wohnung über die Wohnungsabschlusstüre verlassen, so befindet man sich in einen sicheren Treppenraum. Die Wohnungsabschlusstüre sollte man zumachen, um den Rauchaustritt in den Treppenraum zu behindern.
- Im Brandfalle ist es wichtig, die Türe zuzumachen, aber nicht abzuschließen. Der Rauch sollte nicht in den Treppenraum gelangen.

Die Vergleichbarkeit geht weiter, weil sich im Brandfall der gleiche Ablauf einstellt, egal ob es in einem Patientenzimmer im Krankenhaus, einem Wohnraum im Pflegeheim, oder in einem Krankenzimmer zu Hause brennt.  
Die Reihenfolge:

### Brandentstehung - Rauchentwicklung - Lebensgefahr - Verfügbare Zeit maximal 3 Minuten!



Als Sofortmaßnahme gilt, im Krankenhaus, im Pflegeheim, aber auch in der Wohnung:

**„Patient in Sicherheit bringen!“**

Wenn die Lage nicht überschaubar ist, z.B. weil Raum verraucht, Sofortmaßnahmen ergreifen:

**Patient aus dem Zimmer (= Brandraum) schaffen, raus auf den Flur (= Rauchabschnitt).**

**Patientenzimmer = Brandraum!**

**Türe zwischen Flur und Brandraum zumachen.**

**Rauchaustritt behindern!**

**Feuerwehr über Notruf 112 alarmieren!**

**Patient in den Treppenraum (= Rettungsabschnitt) schaffen.**

**Wohnungsabschlusstüre zumachen, um Rauchausbreitung zu behindern.**

**Schlüssel mitnehmen, aber nicht abschließen.**

Ist der Patient nicht gehfähig, so muss dieser, wenn möglich samt Matratze, aus dem Bett auf den Boden gezogen werden. In Bodenhöhe befindet sich noch der meiste Sauerstoff.

Danach den Patienten sofort aus dem Krankenzimmer auf den Wohnungsflur ziehen, liegend und auf dem Boden. Die Türe zum Krankenzimmer (= Brandraum) schließen. Der Flur ist unser erstes Ziel, er dient als Rauchabschnitt. Hat man den Patient den Patienten/die Patientin aus dem Krankenzimmer, auf den (auf dem Boden) vor der Türe des Krankenzimmers, so ist der erste Teil der „Rettungsarbeit“ erledigt. Nun gilt es Hilfe zu holen. Notruf 112 wählen und den Vorgang melden. Alsdann den Patienten rasch in den Treppenraum bringen. Das Podest des Treppenraumes ist die nächstgelegene sicherste Stelle! Es ist der nächstgelegene Rettungsabschnitt einer Wohnung. Ist die Feuerwehr inzwischen da, wird sie oder Nachbarn weiterhelfen. Es gilt nun den Patienten die Treppe hinunter zu schaffen; ggf. in den Flur einer benachbarten Wohnung.

Die Hilfe ist gezielter möglich, wenn das Krankenbett mit einer Evakuierungseinlage ausgestattet ist. Gibt es im Bett eine Evakuierungseinlage so geht der Rettungsvorgang leichter und schneller. Auch die Treppe kann man ohne Probleme (1 Patient/in - 1 Helfer/in) hinunterkommen.

Eigentlich sollte in jeder Wohnung ein Handfeuerlöscher (z.B. für die Brandklasse A, Löschmittel Wasser oder Schaum, Volumen 6 Liter) verfügbar sein, um bei kleinen und überschaubaren Bränden gezielt löschen zu können. Achtung. Rettung geht vor Brandbekämpfung!

Die Rettungsarbeiten werden leichter, wenn man vorbereitet ist. Mit Hilfe einer Evakuierungseinlage im Krankenbett, kann man den Kranken aus dem Zimmer, auf den Flur, in den Treppenraum und die auch alleine die Treppe hinunter bis zum Ausgang bringen.

Das gleiche Hilfsmittel, wie es im Krankenhaus und im Pflegeheim eingesetzt wird, ist die

### „Evakuierungseinlage“,

Oftmals auch als Rettungstuch, Evakuierungstuch, Tragtuch oder Bergetuch bezeichnet, wird im Bett, vorsorglich vor einem Notfall, zwischen Rost und Matratze eingelegt, dort wo es früher einmal einen Matratzenschoner gab.

Damit sind „Griffe am Patienten“. Der Umgang ist leicht. Einmal gemacht, wird nie mehr verlernt.

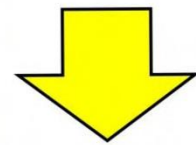
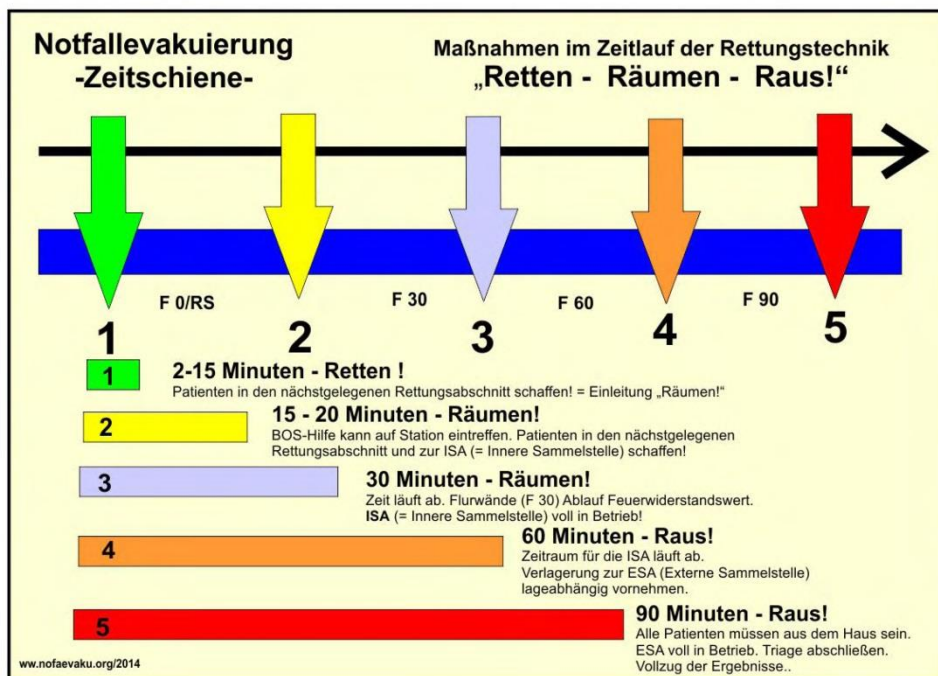




Es geht, auch zu Hause, horizontal zum Treppenraum, vertikal ins Freie!



Die Erfahrung hat für das Krankenhaus recht deutliche zeitliche Annahmen gelehrt, die eine zeitliche Abhängigkeit deutlich machen.



Die Feuerwiderstandsfähigkeit der Bauteile (z.B.. Wände; Decken; Türen) erzwingt für die erforderlichen Rettungsarbeiten, dass Zeitläufe beachtet und genannten Zeiten des Feuerwiderstandes (T 30 = 30 Minuten) möglichst unterschritten werden.

Zur zeitlichen Anforderungen aus der Sicherheit zu Hause gibt es einige Annahmen, aber noch keine gefestigten Werte.

Für den Wohnbereich weiß aber genau, dass rasch gehandelt werden muss. Der Rauch ist die Hauptgefahr für den Patienten und die Helfer. Die Gefahr des Ersticken, auch durch Blockade der roten Blutkörperchen durch Kohlenmonoxid, ist die Hauptgefahr. Die jährlich 400 Brandtoten in Deutschland ersticken zumeist.

3 Minuten sind eine sehr kurze Zeitspanne. Also muss gelten, den Patienten so rasch als irgend möglich aus dem Einwirkungsbereich des Brandrauches zu entfernen.

\*\*\*