

Herz-Lungen-Wiederbelebung (HLW) in Stichworten 2025 – Erwachsene

Zentrale Handlungsprinzipien der HLW: Prüfen – Rufen – Drücken & AED										
Stichwort Alter	Bewusstseinskontrolle	Atemkontrolle	Atemspende	Beatmungsvolumen	Druckpunkt	Drucktechnik bei Herzdruckmassage (HDM)	Drucktiefe	Druckfrequenz	Verhältnis von Kompressionen zu Beatmungen	Eigenschutz / Notruf / AED
Erwachsene, Jugendliche	zügig prüfen durch Ansehen – Ansprechen – Anfassen	Hals <u>vollständig</u> überstrecken => Sehen, Hören, Fühlen; während Notruf (nicht länger als 10 s). Finale Schnappatmung (einzelne, langsame und tiefe Atemzüge) nicht mit normaler Atmung verwechseln! Bei Zweifel, ob normale Atmung vorhanden ist, HLW durchführen. Bei einem Krampfanfall auch an einen möglichen Kreislaufstillstand denken.	Mund-zu-Nase <u>oder</u> Mund-zu-Mund Trainierte Helfer: Bei Ertrinkungsnotfällen 5 initiale Beatmungen durchführen. Sofern vorhanden und trainiert: Beatmungshilfe verwenden. Wenn Beatmung nicht möglich oder Ekel / hygienische Bedenken oder nicht trainiert, dann ohne Pause nur HDM machen.	Bis Brustkorb sich sichtbar hebt (500 - 600 ml; 6 - 8 ml / kg Körpergewicht). Dauer: 1 s pro Beatmung, schnelle und starke Beatmungen vermeiden; schneller Wechsel, maximal 10 s Unterbrechung für die Beatmungsphase. Wenn Beatmung bei 2 Versuchen trotz richtiger Kopflage erfolglos: Fremdkörper prüfen.	Auf der unteren Hälfte des Brustbeins (in der Mitte des Brustkorbs). Untere Druckhand mit <u>Handballen auf das Brustbein</u> setzen, nicht auf dem Schwertfortsatz oder dem Oberbauch drücken.	2 Hände drücken, Handballen übereinander, Druck- und Entlastungsphase gleich lang, vollständig entlasten, Finger der oberen Hand in die der unteren verschränken, Arme durchstrecken, Schultern senkrecht über Brustkorb (Druck zentral auf Brustbein, nicht auf Rippen). Helfer bei HDM alle 2 Minuten wechseln (ggf. auch früher). Bei weichem Untergrund (z.B. Bett) fester drücken, nicht umlagern.	5 bis maximal 6 cm (entspricht etwa 1/3 der Brustkorbhöhe).	100 - 120 pro Min. => 30 Kompressionen in 15 - 18 s Unterbrechung für die Beatmung möglichst kurz halten (maximal 10 s)!	30 : 2 Ein- und Zweihelfer-methode Bei <u>nicht trainierten</u> Helfern nur HDM durchführen (Anleitung durch Leitstelle).	Eigenschutz prüfen! Bei bewusstloser Person Notruf 112 durch weiteren Helfer wählen lassen. Alleine mit Handy => Bei Feststellung Bewusstlosigkeit zuerst Notruf mit Freisprechen. Alleine ohne Handy / Empfang => um Hilfe rufen => wenn niemand kommt, selbst Hilfe holen gehen. AED-Gerät sofort <u>durch weiteren Helfer</u> holen lassen (Keine Verzögerung beim Beginn der HDM!). Wenn AED-Gerät vorhanden => sofort einsetzen und Geräteanweisungen folgen. Standard-Elektroden unter rechtem Schlüsselbein und links seitlich am Brustkorb unterhalb Achselhöhle (Brustgewebe möglichst aussparen) kleben (siehe Geräteangabe). Beim Kleben der Elektroden möglichst ohne Unterbrechung HDM durchführen. Elektroden vollflächig auf trockene Haut kleben, starke Behaarung vorher entfernen. Person während Analyse und Schockabgabe mit AED nicht berühren, dabei auf andere Helfer achten!

© Hasenjäger, Marc / DLRG Ortsgruppe Burscheid e.V., Burscheid – 1995, 1997, 2002, 2007, 2011, 2016, 2022, 8. Auflage 02/2026 – Erstellt nach aktuellem Wissensstand. Stand: 15.02.2026
Es sind die aktuellen Richtlinien des European Resuscitation Council und des German Resuscitation Council berücksichtigt worden (Guidelines 2025). Alle Angaben ohne Gewähr.

Herz-Lungen-Wiederbelebung (HLW) in Stichworten 2025 – Kinder

Zentrale Handlungsprinzipien der HLW: Prüfen – Rufen – Drücken & AED										
Stichwort Alter	Bewusstseinskontrolle	Atemkontrolle	Atemspende	Beatmungsvolumen	Druckpunkt	Herzdruck-Massage (HDM)	Drucktiefe	Druckfrequenz	Verhältnis von Kompressionen zu Beatmungen	Eigenschutz / Notruf / AED
Beginn der Pubertät ↑ Kinder ↓ 1 Jahr	zügig prüfen durch Ansehen – Ansprechen – Anfassen	Hals <u>etwas</u> überstrecken (<u>nicht</u> vollständig) => Sehen, Hören, Fühlen; während Notruf (nicht länger als 10 s). Finale Schnappatmung (einzelne, langsame und tiefe Atemzüge) nicht mit normaler Atmung verwechseln! Bei Zweifel, ob normale Atmung vorhanden ist, HLW durchführen. Bei einem Krampfanfall auch an einen möglichen Kreislaufstillstand denken. Trainierte Helfer: Esmarch-Handgriff anwenden.	Mund-zu-Mund Initial 5 Beatmungen durchführen. Sofern vorhanden und trainiert: Beatmungshilfe verwenden. Wenn Beatmung nicht möglich, dann ohne Pause nur HDM machen.	Bis Brustkorb sich sichtbar hebt (100 - 400 ml; 6 - 8 ml / kg Körpergewicht). Dauer: 1 s pro Beatmung; schnelle und starke Beatmungen vermeiden; schneller Wechsel zur HDM, maximal 5 s Unterbrechung für die Beatmungsphase. Wenn Beatmung bei 2 Versuchen trotz richtiger Kopflage erfolglos: Fremdkörper prüfen.	Auf der unteren Hälfte des Brustbeins. Druckhand mit <u>Handballen auf das Brustbein</u> setzen, nicht auf dem Schwertfortsatz oder dem Oberbauch drücken.	1 Hand (Finger abstreifen) drückt bei jüngeren Kindern, bei älteren Kindern drücken 2 Hände; Druck- und Entlastungsphase gleich lang, vollständig entlasten, bei 2 Händen Finger der oberen Hand in die der unteren verschränken. Helfer bei der HDM alle 2 Minuten wechseln (ggf. auch früher). Bei weichem Untergrund (z.B. Bett) nur umlagern, wenn HLW dadurch nicht verzögert wird.	Mindestens 1/3 der Brustkorbhöhe (maximal 6 cm).	100 - 120 pro Min. => 30 Kompressionen in 15 - 18 s Trainierte Helfer: 15 Kompressionen in 8 - 9 s Unterbrechung für die Beatmung möglichst kurz halten (maximal 5 s)!	Nicht trainierte Helfer: 30 : 2 Trainierte Helfer: 15 : 2	Eigenschutz prüfen! Bei bewusstloser Person Notruf 112 durch weiteren Helfer wählen lassen. Alleine mit Handy => bei Feststellung Bewusstlosigkeit zuerst Notruf mit Freisprechen. Alleine ohne Handy / Empfang => um Hilfe rufen => wenn niemand kommt und keine normale Atmung vorhanden, zuerst 1 Minute HLW durchführen und dann selbst Hilfe holen gehen (sofern ohne Zeitverlust möglich, Kind mitnehmen und auf Weg wiederholt HLW durchführen). AED-Gerät sofort <u>durch weiteren Helfer</u> holen lassen (Keine Verzögerung beim Beginn der HDM!). AED-Gerät vorhanden => sofort einsetzen und Geräteanweisungen folgen. Beim Kleben der Elektroden möglichst ohne Unterbrechung HDM durchführen. <u>Kinder ab 8 Jahren / 25 kg:</u> Standard-Elektroden unter rechtem Schlüsselbein und links seitlich am Brustkorb / in Achselhöhle kleben <u>oder</u> vorne auf Brustkorb direkt links vom Brustbein (Brustgewebe möglichst aussparen) und auf Rücken mittig zwischen Schulterblätter (siehe Geräteangabe). <u>Kinder bis 8 Jahre / 25 kg:</u> Wenn vorhanden Kinder-Elektroden, sonst Standard-Elektroden verwenden und vorne auf Brustkorb direkt links vom Brustbein und auf Rücken mittig zwischen Schulterblätter kleben (siehe Geräteangabe). Elektroden vollflächig auf trockene Haut kleben. Person während Analyse und Schockabgabe mit AED nicht berühren, dabei auf andere Helfer achten!

© Hasenjäger, Marc / DLRG Ortsgruppe Burscheid e.V., Burscheid – 1995, 1997, 2002, 2007, 2011, 2016, 2022, 8. Auflage 02/2026 – Erstellt nach aktuellem Wissensstand. Stand: 15.02.2026
Es sind die aktuellen Richtlinien des European Resuscitation Council und des German Resuscitation Council berücksichtigt worden (Guidelines 2025). Alle Angaben ohne Gewähr.

Herz-Lungen-Wiederbelebung (HLW) in Stichworten 2025 – Säuglinge

[illegible]

© Hasenjäger, Marc / DLRG Ortsgruppe Burscheid e.V., Burscheid – 1995, 1997, 2002, 2007, 2011, 2016, 2022, 8. Auflage 02/2026 – Erstellt nach aktuellem Wissensstand. Stand: 15.02.2026
Es sind die aktuellen Richtlinien des European Resuscitation Council und des German Resuscitation Council berücksichtigt worden (Guidelines 2025). Alle Angaben ohne Gewähr.