



1. Hëllef um Camp

1. Hëllef bedeit:

- Liewensrettend Mossnamen durchféieren
- de Verletzten virun weideren Schied schützen
- dem Verletzten seng Péng durch richtig Rouegstellung oder aneres erliechteren
- de Verletzten tréischten a versueren
- en Noutrouff iwerluecht an d'Wé leeden.

Wichtig:

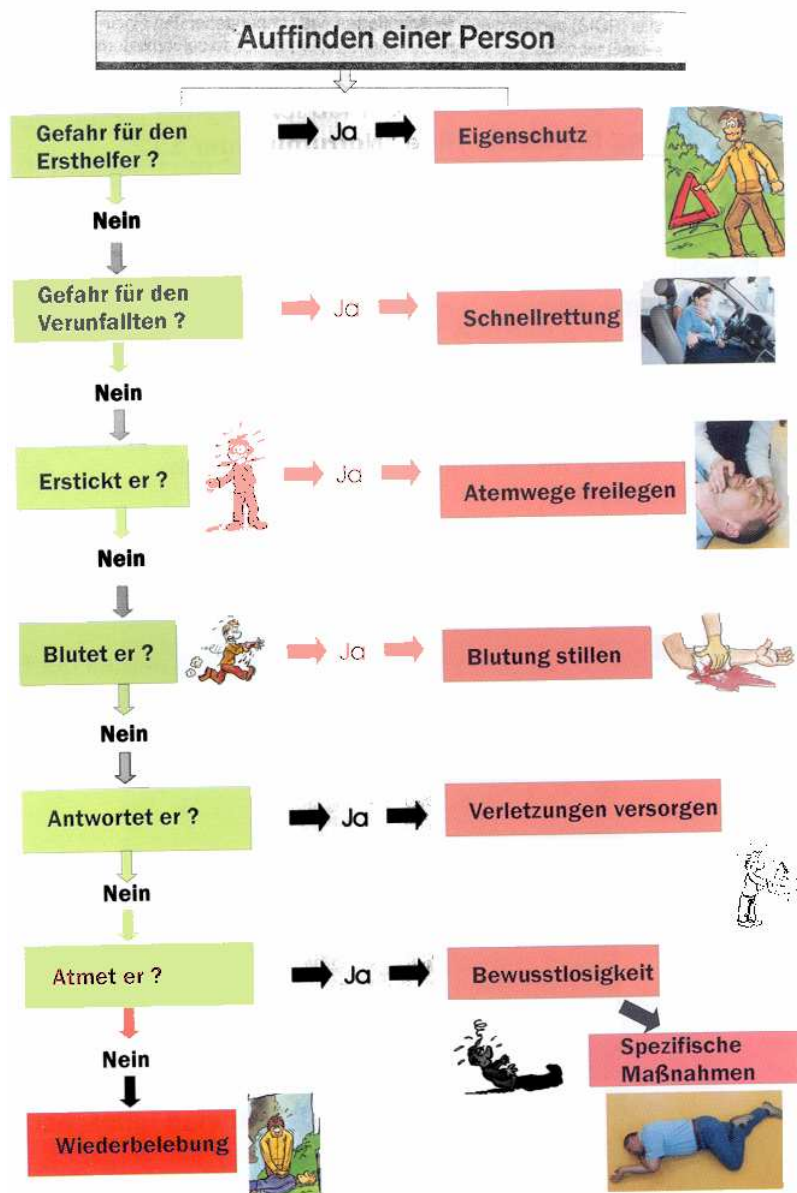
An der 1ter Hëllef geet et nëmme drëms dem Verletzten déi éischt awer richtig Hëllef ze ginn. D'Behandlung vu sengen Wonnen ass dem Dokter seng Arbecht.

Ganz wichtig:

Keng Panik!!! Bleiw roueg an iwerlee wat ze machen as.

Bei deene meeschte kleng Boboen kanns Du Dir selwer hëllef. Zéck awer nët am Zweifelsfall eng Ambulanz ze ruffen. (Tel: 112) oder bei den Dokter ze goen. E gudden Infirmier-scout informéiert sech virum Camp wéi een un eng Ambulance oder en Dokter kënnt

Esou soll een virgoen wann een e Verletzten fënnt:



Nothilfe herbeiholen (lassen)

Wann méiglech ëmmer een bei dem Verletzten bleiwen. Bass du awer eléng, an de Verletzten kann nët goën, dann vergewësser dech dat hien nët an enger akuter Gefoer (Otem - Härzstëllstand) vun dir zeréckgelos get.

Wichtëg !!! Déi meeschten Handy'en (GSM) erlaben et, den 112 oder den 113 ze ruffen ouni datt eng Simmkaart drastëcht an ouni dass een de Pinn-Nummer (code de blocage) vum Apparat kennt. Einfach 112 tippen an ENTER, YES, oder START, RUF (je no Gerät) drécken). Dëss Verbindungen sinn esouguer gratis.

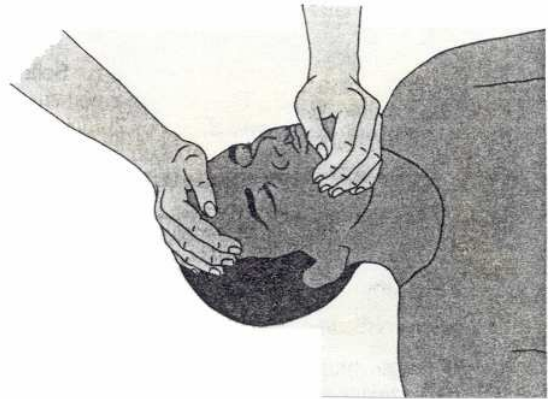
Wei telefonéieren ech richtig?

- So dein Numm an deng Telefonsnummer
- So genau wat geschitt as
- So genau wou et geschitt as (Strooss, Plaz, Uertschaft Flouernumm,)
- So weivill Verletzter et sin
- So op ee mat der Ambulance bis bei de Verletzte kënnst oder nët
- Eréicht anhänken wann's Du dat gesot kriss.

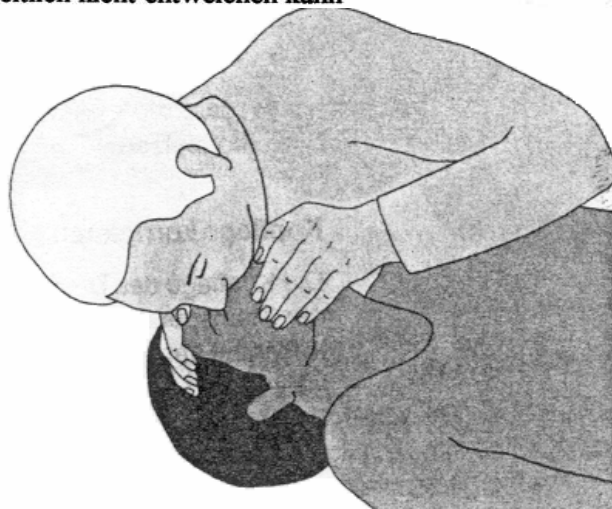
Liewensrettend Mosnamen an der 1Höllef

OtemStëllstand -Beotmung Mond zou Nues

-Dem Betroffenen den Mund schliessen. Der Mund muss geschlossen sein um ein Entweichen der Luft durch den Mund zu verhindern



- Den eigenen Mund weit öffnen und einatmen
- Den weit geöffneten Mund um die Nase des Verletzten herum fest auf das Gesicht aufsetzen, damit die Luft seitlich nicht entweichen kann



- Eigene Ausatemluft in die Atemwege des Betroffenen vorsichtig einblasen
- Kopf abheben und zur Seite drehen, um frische Luft einatmen zu können, dabei Beobachten des Zurücksinkens von Brustkorb oder Oberbauch
- Nach zweimaliger Beatmung Pulskontrolle an der Halsschlagader
- Bei tastbarem Puls, Beatmung nach eigenem Rhythmus (entspricht ca. 15 mal / Minute bei Erwachsenen) fortsetzen

Härzstellstand - Härzdruckmassage



Die Herz-Lungenwiederbelebung erfordert einen hohen Kraftaufwand, der über einen längeren Zeitraum nicht alleine durch die Oberarmmuskeln aufgebracht werden kann. Daher ist die Gewichtsverlagerung des Körpers zur Kraftersparnis besonders wichtig.

Für eine erfolgreiche Herzdruckmassage bei einem Erwachsenen ist es erforderlich, das Brustbein 4-5 cm tief einzudrücken.

Die Wiederbelebung bei Atem und Kreislaufstillstand.

Bei Atem- und Kreislauftstillstand tritt binnen weniger Sekunden Sauerstoffmangel im gesamten Organismus auf. Dieser Sauerstoffmangel führt zu Schädigungen der Organe. Das Gehirn reagiert am empfindlichsten auf Sauerstoffmangel. Schon nach 3 Minuten treten hier erste Schädigungen auf. Nach mehreren Minuten führen diese Schädigungen zum Tod. Eine Aufrechterhaltung von Atem- und Herzkreislauftätigkeit binnen der ersten Minuten kann es ermöglichen, den Betroffenen am Leben zu erhalten, respektiv grössere Gehirnschädigungen zu vermeiden.

Erkennen des Atemstillstandes beim Bewusstlosen:

Betroffener ist bewegungslos!

- keine Atemgeräusche hörbar?
- keine Atembewegungen sichtbar?
- keine Atembewegungen spürbar? (Hand auf Brustkorb und Bauch auflegen)
- kein Husten?

Es dürfen maximal 10 Sekunden verwendet werden um nach diesen Zeichen zu suchen. Sollten all diese Zeichen zutreffend sein, ist sofort der Hilferuf abzusetzen und anschliessend sofort mit der

Herz- Lungenwiederbelebung zu beginnen. Das richtige Vorgehen bei der Durchführung der Wiederbelebungsmassnahmen lässt sich mittels der sogenannten ABC-Regel einprägen.

Airway:

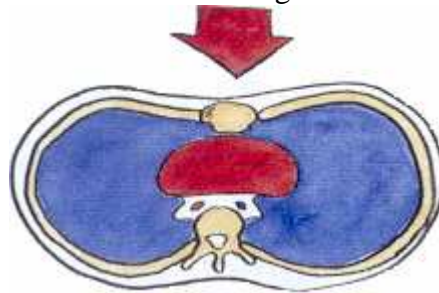
Breathing:

Circulation:

Airway: Befreien der Atemwege Eventuell einengende Kleidung (Kragen) öffnen. Mund öffnen und eventuell vorhandene Fremdkörper entfernen. Kopf vorsichtig nach hinten überstrecken. Befreien der Atemwege Beatmen der Lunge Beleben des Kreislaufs

Breathing: Beatmen der Lunge Falls der Betroffene sich nicht in Rückenlage befindet, wird er sofort in Rückenlage gebracht. Vorsichtig 2 Beatmungen durch Mund zu Nase oder Mund zu Mund durchführen.

Circulation. Beleben des Kreislaufs Falls nach Atemspende keine äusseren Lebenszeichen vorliegen und der Patient nicht atmet, wird die Herzdruckmassage durchgeführt. Hierbei wird das Herz zwischen Brustbein und Wirbelsäule zusammengedrückt.



Dadurch wird eine beträchtliche Menge Blut aus den Herzkammern in den Kreislauf gepumpt. Es entsteht eine ausreichende Blutzirkulation.

der Helfer kniet seitlich neben dem auf dem Rücken liegenden Betroffenen,

der Betroffene muss auf einer festen Unterlage (Boden) aufliegen

der Helfer entblöst, wenn möglich, den Brustbereich des Betroffenen

der Helfer bestimmt den richtigen Druckpunkt (wichtig um Verletzungen zu vermeiden)

- untere Hälfte des Brustbeines beim Erwachsenen und Kind über 8 Jahren

Handballen auf den Druckpunkt aufsetzen zweite Hand auf die erste auflegen und Arme strecken. Durch senkrechte Wippbewegungen des Oberkörpers drückt der Helfer den Brustkorb des Betroffenen etwa 4 - 5 cm tief ein und lässt sofort wieder los. Herzdruckmassage und Atemspende erfolgen im Wechsel nach folgender Regel:

15 mal Herzmassage bei einer Frequenz von ungefähr 100 Kompressionen pro Minute.

2 mal Beatmung bei einem Volumen von 700 - 1000 ml pro Beatmung Die gleiche Regel gilt bei der Ein- und der Zweihelfermethode

Besonderheiten der Wiederbelebung beim Kind von 0 bis 8 Jahren Der Brustkorb von Säuglingen und Kindern ist nachgiebiger als der von Erwachsenen. Beide Hände sind für die ausreichende Herzkompensation nicht nötig. Beim Säugling reichen zwei Finger aus, bei Kindern benutzt man den Ballen einer Hand. Eine Kompression von 1 bis 2 cm bei Säuglingen und 2 bis 3 cm bei Kindern ist ausreichend. Der richtige Druckpunkt ist: 2 Finger oberhalb des Brustbeines beim Kind einen Finger unterhalb der Brustwarzenlinie beim Säugling Beim Kleinkind und Säugling liegt die Frequenz auch um 100 Kompressionen pro Minute. .

Wie lange wird die Herz- Lungenwiederbelebung durchgeführt?

Diese Massnahme wird solange fortgeführt bis

- Atembewegungen oder sonstige Zeichen festzustellen sind; der Bewusstlose wird dann in die stabile Seitenlage gebracht
- oder bis das Rettungspersonal eintrifft um die Massnahmen fortzuführen.

Waat maachen ëch wéini?

Verbrennungen	Vill kaal Wasser drop (10 Minute lang) a bei enger Wonn duerno stéril zoudecken. Bei gréissere Verbrennungen an d'Klinik, bei Schock – d'Been héichléen.
Bluddungen	Emmer stéril zoumaachen (Plooschter, Verband), bei staarke Bluddungen Drockverband, dann an d'Klinik fueren.
Verstauchung, Fraktur-Schank ass gebrach (= Eng	Killen a roueg halen, evt. feste Verband. Wanns du mungs et wär eppes gebrach, nët bewégen an op d'Ambulanz waarden
Nuesbludden	d'Nues an d'Nück killen, de Kapp nët no hannen haalen (d'Bludd soli erauslafen).Dat Nueslach wou et bludd zoudrécken a keng Watt dra stiechen

BLUDDUNGEN.

. -De Verletzten soll méiglechst setzen oder leien, datt en nët, bei enger plötzlecher Schwächt (d'Gehir gött nët genuch duerchblutt) ëmfällt an sëch nach zousätzleech verletzt. - -

-All Wonn gët wéinst weiderer Infektiounsgefoer, sou wéi se font gouf, stéril, dat hëscht proper an keimfrei, ouni Mikroben, zougédéckt.(Alles wat an der Wonn stëcht loossen mir dran an décken et mat zou. (ausser enger Spleiter bei enger klënger Wonn) Wann méigleech bei Blutkontakt Gummihändchen undoën. (AIDS-Infektiounsgefoer)

Verbueden bei Wonnen:

Wunden nicht berühren Wunden nicht auswaschen Keine Anwendung von Puder, Salben, Sprays, oder Desinfektionsmittel.

Mit *Merfen* desinfizieren und steril zumachen mit Pflaster oder Kompresse.

AUSNAHMEN –

-Bei einer Verbrennung soll eine Kühlung mit Wasser erfolgen

-Bei einer Verätzung (Verbrennung mit Säure z.B.) wird soweit möglich eine Spülung mit Wasser vorgenommen.

-Bisswunden, die durch tollwutverdächtige Tiere verursacht wurden, soflen rnit einer Seifenidsung ausgewaschen werden, Die Tollwuterreger können durch Seife oder fettlösende Spülmittel (z.B. Spüli , Pril) grösstenteils unschädlich gemacht werden. Das Auswaschen muss jedoch hierzu unverzüglich durchgeführt werden.

BEHANDLUNG VON WUNDEN

WUNDBEDECKUNG.

Jede Wunde wird wegen der zusätzlichen Infektionsgefahr keimfrei bedeckt und verbunden. Jeder Verband besteht aus einer keimfreien Wundauflage und deren Befestigung. Die Art des Verbandes richtet sich nach dem Ausmass der Wunde bzw. nach der Stärke der Blutung und der Eigenart der verletzten Stelle.

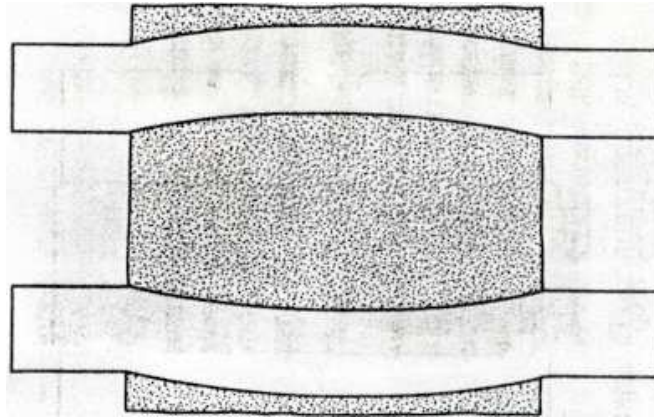
VERBANDARTEN-.

Heftpflaster

Mit Heftpflaster können Wundauflagen (Kompressen) auf der Hautoberfläche befestigt werden.

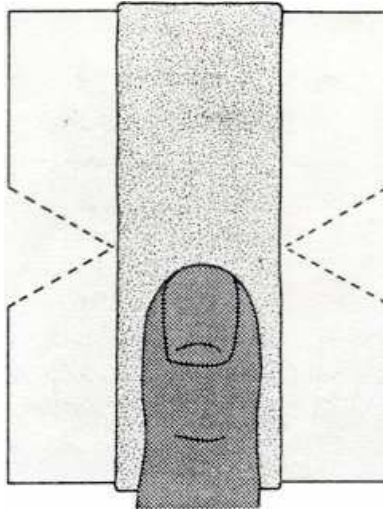
Streifenverband

Über die Wundauflage hinweg Pflasterstreifen parallel zueinander auf die Haut kleben.



Fingerkuppenverband

- Ein ausreichend grosses Stück Pflasterwundverband abschneiden, etwa 8- 10 cm lang
- Beidseitig in der Mitte der Klebestreifen ein keilförmiges Stück herausschneiden,
- Beide Schutzfolien abziehen, dabei das Mullkissen nicht berühren.
- Den Pflasterwundverband etwa bis zur Hälfte um den verletzten Finger kleben.



Die überstehende Pflasterhälfte an beiden oberen Enden mit Daumen und Zeigefinger anfassen, um die verletzte Fingerkuppe legen und festkleben.

Verbandspäckchen (Schnellverband)

Das Verbandspäckchen ist ein ideales Verbandmittel zur Bedeckung von Wunden. es besteht aus einer sterilen Wundauflage und einer Mullbinde zur Befestigung. Die Wundauflage ist direkt an der Mullbinde befestigt.

Vorsicht beim Verbinden

-. Nicht zu fest zubinden um Blutstauungen in den verbundenen Gliedmassen zu vermeiden.

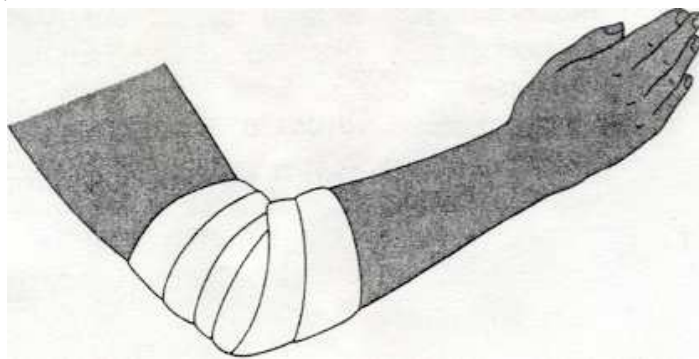
Verband beenden

- . Das Beenden eines Verbandes geschieht:
 - mit Pflasterstreifen
 - durch Unterstecken des Bindenendes
 - durch Verknoten der Binde
 - mit Sicherheitsnadeln.

Mullbinden (elastische Verbände) dienen zum Befestigen von Wundauflagen. Sie sind nicht keimfrei verpackt und dürfen daher nicht direkt auf eine Wunde aufgebracht werden

Ellbogenverband mit Wundauflage und Mullbinde

- Wundauflage auf die Wunde legen, der Arm ist im Ellenbogengelenk gebeugt
- Bindenkopf (die Rolle) 3 mal um den Unterarm wickeln
- Danach über die Wundauflage zum Oberarm.
- Um diesen herum zurück, durch die Ellenbeuge
- Nach unten zum Unterarm
- Um diesen herum
- Zurück durch die Ellenbeuge zum Oberarm. Diese Bindengänge sind sooft durchzuführen, bis die Wundauflage völlig bedeckt ist.
- Verband beenden.



Bemerkung:

Wenn beim Anlegen des Verbandes der Arm nicht genügend gebeugt gehalten wurde, sitzt der Verband in der Ellenbeuge zu fest. Beim anschliessenden Beugen des Armes kommt es dann zu Stauungen.

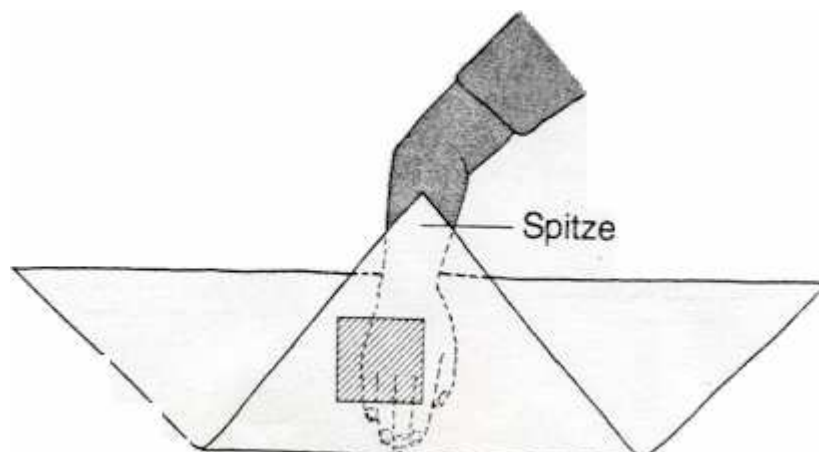
Dieser Verband kann in gleicher Art und Weise am Knie angelegt werden.

Dreiecktuch

Das Dreiecktuch dient der Befestigung von Wundauflagen und der Ruhigstellung von verletzten Körperteilen. Mit ihm sind einfache Verbände am ganzen Körper möglich.

Handverband mit Dreiecktuch und Wundauflage.

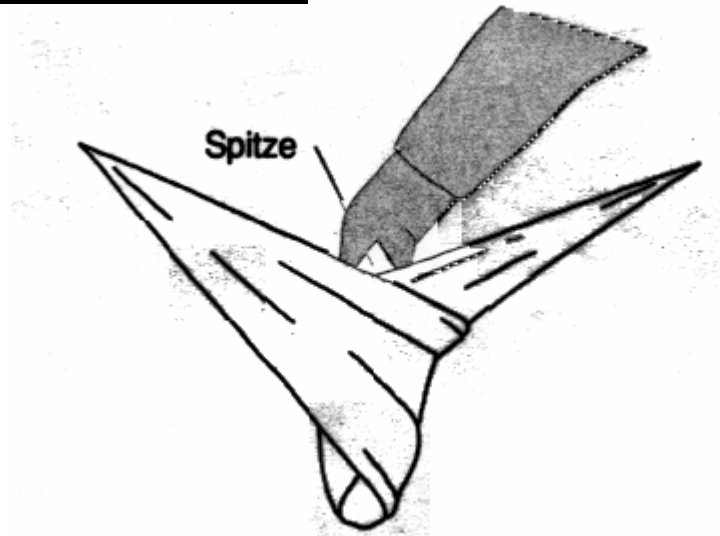
- Wundauflage (Kompressen) auf die Wunde legen
- Hand mit Fingerspitzen in Richtung Spitze auf das ausgebreitete Tuch legen,
- Spitze über die Hand zum Handgelenk legen (wenn möglich hält der Betroffene die Spitze fest)



- Beide Enden fassen

-Unter Einschluss der Spitze um das Handgelenk wickeln und oben verknoten.

Weitere Verbände mit Dreiecktüchern



zB Ruhigstellung von Knochenbrüchen



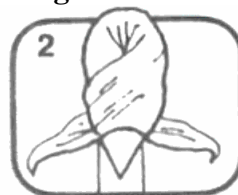
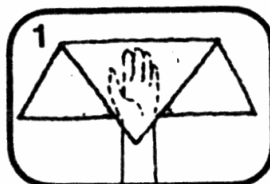
Hinweis:

Der Ersthelfer achtet beim Festknoten der Kra-
watte auf Schmerzáußerungen des Verletzten
und unterläßt weiteren Zug bei verstärktem
Schmerz.

1t Hëllef mat engem Foullard (Dreicksduch)



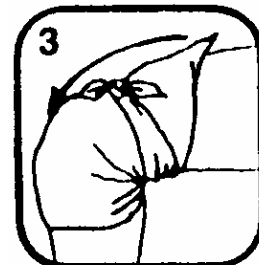
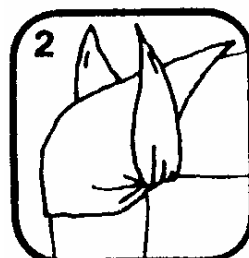
Fouss / Hand-Verletzung oder Verbrennung



Arm, Schëller oder Schlësselbeen verletzt

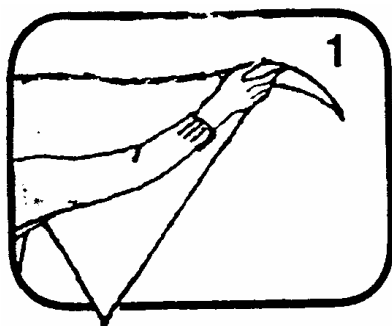


Ielbéi / Knéi-Verletzung oder Verbrennung



Kappwonn:

De Foullard ëmdiebelen an iwert d'Stiir lé'en,
d'Oueren frei loossen, d'Enner kraizen an op der Stiir e Knuet maachen.



BEDROHLICHE BLUTUNGEN

Beim Erwachsenen bedeutet ein Verlust von ca. 1 Liter Blut bereits Lebensgefahr, Beim Kleinkind besteht diese Gefahr schon erheblich früher. Eine Blutstillung ist möglichst schnell durchzuführen, um den Blutverlust so gering wie möglich zu halten.

Grundsätzliches zur Blutstillung:

Die Blutstillung muss am liegenden Verletzten durchgeführt werden. Fast jede Blutung aus einer Wunde lässt sich durch genügend starken Druck von aussen auf die Blutungsquelle zum Stillstand bringen. Unter Umständen muss der Ersthelfer auch in eine Wunde hineindrücken, hierzu verwendet er möglichst keimfreies Material (zB Mullkompressen, geöffnete Verbandspäckchen). Notfalls können auch saubere Tücher verwendet werden.

Wichtig:

Bei einer starken Blutung ist die Blutstillung das wichtigste. Eine mögliche Infektion des Verletzten muss in Kauf genommen werden. Bei grösseren Blutungen an Hand oder Arm, den betroffenen Arm hochhalten und versorgen. (Liegt die Blutungsstelle höher als das Herz des Verletzten, wird die Blutung schwächer.)

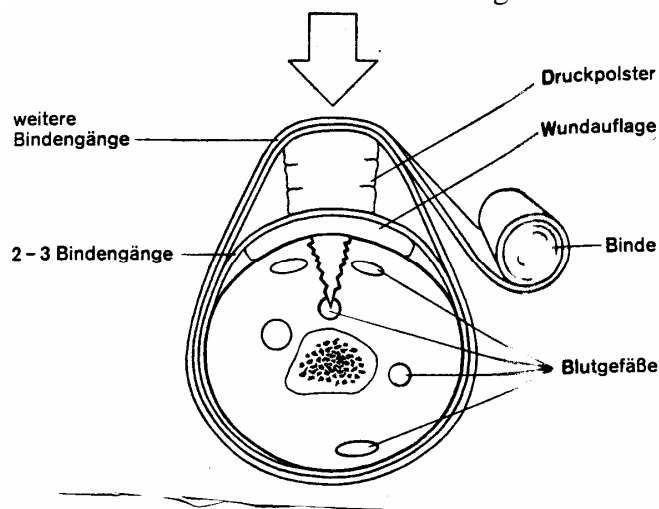
DRUCKVERBAND MIT VERBANPÄCKCHEN

Für diesen Druckverband wird ausser einem Verbandpäckchen ein Druckpolster benötigt. Als Druckpolster eignet sich z B. ein Verbandpäckchen oder eine Mullbinde. Die Blutstillung erfolgt durch den Druck des Druckpolsters auf die verletzte Gefässe im Wundbereich.

- Ein Ersthelfer hält den Arm hoch (und drückt ab)
- ein weiterer Ersthelfer legt einen Druckverband an:

- * Verbandpäckchen öffnen
- * Wundauflage auf die Wunde legen
- * Wundauflage mit 2-3 kreisförmigen Bindengängen festhalten
- * Druckpolster auf den Wundbereich legen
- * weitere Bindengänge kreisförmig so über das Druckpolster wickeln, dass keine Stauung entsteht. Die Bindengänge müssen sich decken, dadurch entsteht der erforderliche Druck auf das Druckpolster.

- Verbundene Körperteile nach Möglichkeit hochlagern. Ist festzustellen, dass der Verband durchblutet und tropft, zusätzliches Druckpolster auflegen und mit weiteren Bindengängen oder mit Dreiecktuchkravatten befestigen.



Der Schock

Der Volumenmangelschock ist der Folgezustand einer akuten, lebensbedrohlichen Minderdurchblutung durch starken **Blutdruckabfall**. Dies führt zu unzureichender Sauerstoffversorgung wichtiger Organe.

Frühe Schockerkennung und rechtzeitige Schockbekämpfung sind entscheidend für den Schockverlauf, der zu irreversiblen Gewebeschäden oder gar zum Tod führen kann.

Ursache:

- Blutverlust bei äusseren und inneren Blutungen (ab 1 Liter Blut beim Erwachsenen).
- Plasmaverlust bei schweren Verbrennungen
- Wasser- und Salzverlust bei Durchfall, Erbrechen und Darmverschluss.

Erkennen,

Allgemeine Schockzeichen

- fahle Blässe
- schneller Puls, flach, kaum fühlbar
- schnelle Atmung, oberflächlich
- kalte, nasse Haut
- zuerst Unruhe, später zunehmende Teilnahmslosigkeit
- Durstgefühl.

Erste Hilfe:

Sobald erste Schockzeichen auftreten, Schocklagerung vornehmen. Blutung stillen - Schmerz lindern - Körpertemperatur erhalten – keine Getränke verabreichen.



VERBRENNUNGEN

Das Brennen der Kleidung verursacht beim Betroffenen Angst. In dieser Angst läuft er davon und facht somit den Brand zusätzlich an.

Massnahmen-

- Kleiderbrände sofort löschen
- brennende Personen in jedem Fall aufhalten
- mit Wasser übergiessen / in Wasser eintauchen oder
- in Wolldecken hüllen
- Flammen mit Tüchern ersticken
- Betroffenen auf dem Boden wälzen
- Mit Feuerlöschern nicht ins Gesicht spritzen
- Bei Verbrühungen Kleidung möglichst rasch entfernen, ohne dabei die Kaltwasseranwendung zu verzögern.
- Bei Verbrennungen lokale Kaltwasseranwendung (zB Finger ins kalte Wasser tauchen) bis der Schmerz nachlässt (nach mindestens 15 Minuten).

- keimfreie Bedeckung der Brandwunden mit Verbandtüchern (spezielle Brandkompressen sind in unserer Ausrüstung dabei)
- Wärmeerhaltung (mit spezial Rettungsfolien in unserer Ausrüstung, (Goldseite nach aussen))
- Notruf

VERBRENNUNGEN DURCH HEISSE ODER BRENNENDE MATERIALIEN

Massnahmen:

- Bekleidung, die mit heissen Ölen oder Fetten, Teer Bitumen Asphalt und anderen Brandstoffen behaftet ist, soweit möglich, rasch entfernen.
- Heisse oder brennende Stoffe, die unmittelbar auf die Haut gelangt sind, dürfen nicht entfernt werden, aber sofort kühlen!! In die Haut eingebranntes Material darf nicht entfernt werden, da beim Entfernen Haut und Gewebe mitgerissen werden können.

STABILE SEITENLAGE

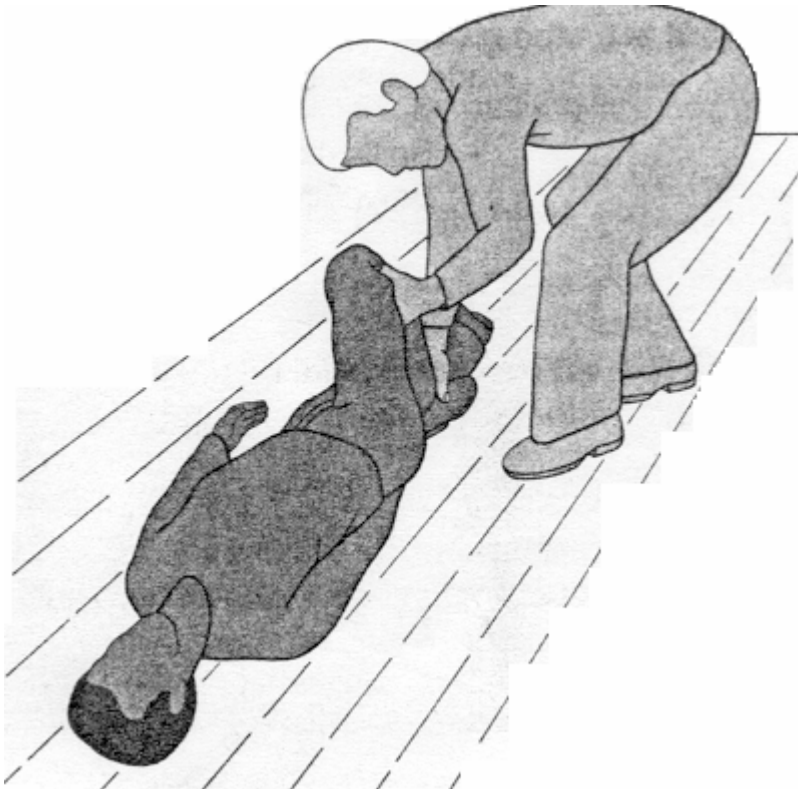
. **Bei Bewusstlosigkeit** und ausreichender Atmung (und Herztätigkeit) wird der Betroffene in die stabile Seitenlage gebracht. Durch die stabile Seitenlage soll beim Bewustlosen verhindert werden, dass infolge fehlender Schutzreflexe zB Erbrochenes in die Atemwege gelangen kann. Wegen der fehlenden Schutzreflexe darf man Bewustlosen weder Speisen noch Getränke einflössen.

Durchführung der stabilen Seitenlage:

- Seitlich an den Bewustlosen herantreten, und ihn in Hüfthöhe anheben



- Nahen Arm des Bewustlosen gestreckt (so weit wie möglich unter dessen Körper schieben. damit beim Herüberziehen keine Verletzungen entstehen)
- Der Arm muss so weit wie möglich untergeschoben werden, damit er nachher gefahrlos herausgezogen werden kann.
- Nahes Bein des Bewustlosen beugen, damit Betroffener beim Herüberziehen nicht in Bauchlage gerät und Fuss an das Gesäss stellen.



-Schulter und Hüftgegend der fernen Seite fassen, um ein gleichmässiges Herüberziehen zu ermöglichen.

Schulter und Hüfte sind die „Drehpunkte“ des Körpers.



Bewusstlosen behutsam und gleichmässig zu sich herüberziehen. Gleichmässig ziehen, um weitere oder mögliche Schädigungen der Wirbelsäule zu vermeiden.

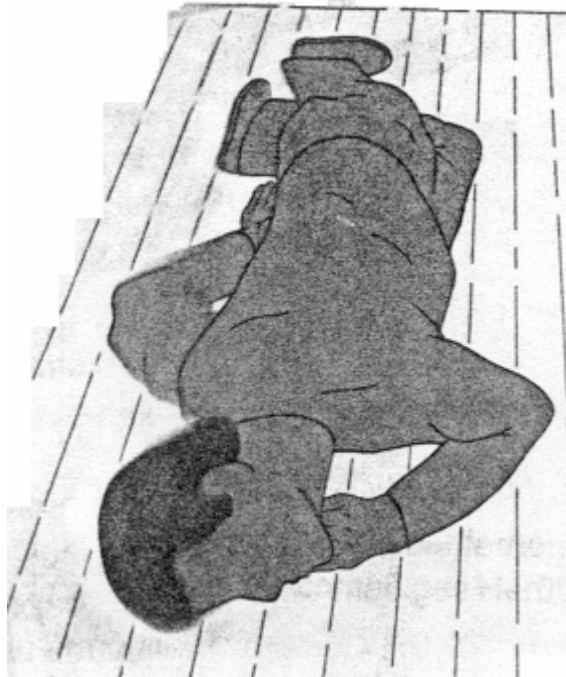
-Mit dem Bein stützen



Den unter dem Körper des Bewustlosen liegenden Arm behutsam am Ellbogen nach hinten hervorziehen.

Kopf an Kinn und Stirn fassen und vorsichtig Nackenwärts beugen, dann Gesicht erdwärts wenden.

Finger der nahen Hand unter die Wange schieben und so die Kopflage stabilisieren.



Auch in der stabilen Seitenlage wiederholt

-Bewusstsein,

-Atmung

-Puls des Betroffenen kontrollieren

Der Patient erstickt

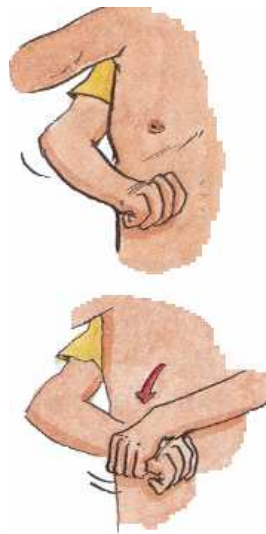
Der Ersthelfer muss sofort versuchen, die Atemwege zu befreien. Beim Erwachsenen (und grossen Kind) Nach einer schnellen Inspektion des Mundes und des Rachenraumes, gibt der Ersthelfer zuerst 5 Schläge auf den Rücken des Betroffenen. Hierzu geht er wie folgt vor:

Er stellt sich seitlich hinter den Betroffenen. 1 Mit einer Hand stützt er den Brustkorb des Betroffenen von vorne und lässt ihn sich etwas nach vorne beugen. Danach gibt er ihm 5 kräftige Schläge mit der Handfläche der anderen Hand zwischen die Schulterblätter. Wenn die Atemwege befreit sind, wird die Aktion gestoppt. Ziel dieser Massnahmen ist es, eine Hustenbewegung des Brustkorbs auszulösen und dadurch den Fremdkörper zu bewegen und auszustossen.



Sollte diese Massnahme nach 5 Schlägen nicht zum gewünschten Erfolg führen, so wird die sogenannte **Heimlichmethode** angewandt:

Der Ersthelfer stellt sich hinter den Betroffenen. Er führt seine Arme unter denen des Betroffenen hindurch. Der Betroffene wird etwas nach vorne gebeugt. Der Ersthelfer führt eine Hand bis in die Magengrube (unterhalb des Rippenbogens und oberhalb des Nabels). Er ballt diese Hand zur Faust, hält diese waagerecht, mit dem Handrücken nach oben. Die andere Hand wird über die Faust gelegt. Die Vorderarme dürfen die Brustkorbwand jedoch nicht berühren. Der Ersthelfer zieht seine Faust fest nach hinten und leicht nach oben. Dadurch entsteht ein Druckanstieg im Brustkorb, der den Fremdkörper herauswirft.



Abgetrennte Gliedmassen

Abgetrennte Gliedmassen sind trocken und kühl zu lagern, wobei auf Sauberkeit zu achten ist: 1. Einwickeln in ein steriles oder sauberes Tuch. 2. Einpacken in einen Plastikbeutel. 3. Plastikbeutel dicht verschliessen. 4. Eiswürfel mit gleicher Menge Wasser in einen zweiten, grösseren Plastikbeutel füllen. 5. Beutel mit amputiertem Teil in den grösseren Plastikbeutel einbetten. 6. Grösseren Plastikbeutel abdichten.

