

ERSTE-HILFE-TIPPS für Ihr Pferd

Egal was passiert – Ruhe bewahren!

Gerade bei den blutenden Verletzungen gibt es bei den Pferdebesitzern unterschiedliche Erfahrungen hinsichtlich der Versorgung. Aber dennoch wird häufig der Tetanuschutz des Pferdes vergessen. Pferde sind mit die empfänglichsten Lebewesen für den Wundstarrkrampf – sichern Sie Ihr Pferd mit einer Tetanus-Impfung ab!

OP-Versicherung – die wichtigste Vorsorge!

Alle hier aufgeführten Erkrankungen und die daraus resultierenden Operationskosten können bei rechtzeitigem Abschluss einer Operationskostenversicherung bei der UELZENER- oder ALLIANZ-Versicherung bis zu 100 Prozent abgedeckt sein. Infos unter www.pferde-klinik.de oder OP@pferde-klinik.de

Sicherheit gewinnen durch Erste-Hilfe-Lehrgang

Lernen Sie in einem Erste-Hilfe-Lehrgang alles Notwendige, wie z.B. den Umgang mit dem Stethoskop, um die Pulsfrequenz festzustellen und die Darmbewegungen wahrzunehmen. Die Pferdeklinik Burg Müggenhausen richtet regelmäßig solche Lehrgänge aus. Informieren Sie sich unter www.pferde-klinik.de/Termine oder fragen sie nach einem Termin für Ihre Stallgemeinschaft unter info@pferde-klinik.de

Standard-Ausrüstung im Stall:

- ✓ Fieberthermometer
- ✓ Maulkorb
- ✓ Nasenbremse
- ✓ Taschenlampe
- ✓ Strick
- ✓ Gummiband
- ✓ Verbandmaterial
- ✓ Desinfektionsmittel
- ✓ Stethoskop
- ✓ wichtige Telefonnummern
- ✓ Pferdeanhänger mit Zugfahrzeug oder Telefonnummer vom Transportdienst

Wichtige Kontakte:

Stallbesitzer:



Stalltierarzt:



Pferdeklinik:



Stark blutende Verletzungen

Jedes Pferd kann sich plötzlich verletzen – und dann sind Sie gefordert, denn bis der Tierarzt vor Ort ist, kann es etwas dauern. Gerade bei stark blutenden Verletzungen muss man aber schnell reagieren und häufig entscheidet die Erstversorgung über den weiteren Heilungsverlauf einer Wunde. Die folgenden Hinweise sollen Ihnen dabei helfen, die Situation zu meistern.

1. Das Pferd in eine ruhige Umgebung bringen und weitere Hilfe (Handy) organisieren.

Es ist leichter, das verletzte Pferd auf der Stallgasse oder am Putzplatz als draußen im Freien zu versorgen. In der Regel sind Verletzungen mit Schmerzen für das Pferd verbunden und daher ist es notwendig, helfende Hände zur Verfügung zu haben. Erst Hilfe organisieren – dann kümmern Sie sich um die Wunde!

2. Fixierung des Pferdes, um die Wunde untersuchen zu können

Bevor man sich der Verletzung zuwendet, sollte das Pferd unter Kontrolle sein – jemand hält das Pferd am Kopf, es ist angebanden und bei besonders unruhigen Pferden kann auch die Anwendung der Nasenbremse sinnvoll sein. Zappelt das Pferd und Sie berühren gleichzeitig die schmerzhaften Wunde, wird das Pferd immer unruhiger und eine gute Versorgung kann unmöglich werden.

3. Feststellung, ob es eine arterielle oder eine venöse Blutung ist

Bei arteriellen Blutungen ist das Blut häufig hellrot, es kommt pulsierend – gleichzeitig mit dem Herzschlag – stoßweise aus dem Bereich der Wunde gespritzt. Bei venösen Blutungen ist das Blut eher dunkelrot und fließt einfach so dahin.

• Versorgung einer arteriellen Blutung

Hier steht die Blutstillung im Vordergrund. Auch wenn ein 500-kg-Pferd über etwa 50 Liter Blut verfügt, sollten die arteriellen Blutungen so schnell wie möglich gestoppt werden, um Kreislaufschwächen oder Schockzustände möglichst zu vermeiden. Daher hält man sich nicht so lange mit der Wundreinigung auf. Es gilt: Die Blutstillung hat Vorrang vor der Wundreinigung!

Druckverband: Man nimmt geeignetes Verbandmaterial und legt direkt auf die Wunde bzw. direkt auf das verletzte Gefäß eine Wundauflage (mehrere Tupfer, eine Mullbinde etc.) auf. Darüber wird der Verband gewickelt. Das Ziel ist es, dass der Verband das Blutgefäß so abdrückt, dass kein Blut mehr entweichen kann. Deshalb muss der Verband gut und straff sitzen. Nach Fixierung des Verbandes wartet man die Zeit der Blutgerinnung (ca. 8 Minuten) ab. Kommt weiterhin viel Blut aus der Wunde, legt man einen zweiten Verband direkt über den ersten, um noch mehr Druck auszuüben. Erst wenn dieser auch nicht zum Erfolg führt, bindet man die Wunde ab.

Abbinden einer stark blutenden Verletzung: Das Abbinden ist mit Risiken verbunden und sollte nur im Notfall angewendet werden. Wichtig ist, dass mit dem Abbinden eine Frist von ca. 2 Stunden beginnt, in der eine tierärztliche Versorgung erfolgen muss, damit das Bein nicht abstirbt. Also unbedingt die Uhrzeit aufschreiben und dem Tierarzt mitteilen! Abgebunden wird immer herzwärts und der abbindende Gegenstand sollte nicht einschneiden – am besten ist ein breiter Gummi-Fahrradschlauch oder ein Hosengürtel (keine dünne Schnur oder Nylonstrümpfe!). Das Abbinden muss so straff erfolgen, dass kein Blut mehr fließt. Nun muss möglichst schnell der Tierarzt kommen oder es geht möglichst schnell in Ihre Pferdeklinik. Beachten: Immer die Uhrzeit des Abbindens aufschreiben!

• Versorgung einer venösen Blutung

Hier besteht nicht so schnell die Gefahr des Verblutens oder des Kreislauf-Schocks. Daher kann man sich mehr auf die Wundreinigung konzentrieren, um spätere Komplikationen zu reduzieren. Wichtig ist, dass die Wunden mit geeignetem Material gereinigt werden: Wasserstrahl und milde Desinfektionslösungen sind gut, stark angreifende Mittel wie z.B. Rivanol sind schlecht! Umso aggressiver eine Wunde behandelt wird, desto schwieriger ist die tierärztliche Versorgung hinterher. Falls man glaubt, dass die Wunde genäht werden muss, sollte man sich zurückhalten und den Tierarzt rufen. Es ist sinnvoll, die Wunde mit einem feuchten, sauberen Tuch/Verband abzudecken, um sie feucht zu halten. Dadurch trocknet die Haut nicht ein und kann besser vernäht werden.

4. Schutzverband

Muss eine Wunde nicht genäht werden, kann man an den unteren Gliedmaßen einen sauberen Stützverband anlegen.

- Die Wundauflage sollte möglichst steril sein und mit einer geeigneten Wundsalbe oder Desinfektionslösung belegt sein.
- Die Wundauflage sollte fusselfrei sein, damit sie nicht mit der Wunde verklebt.
- Die Verbände sollten gut und weder zu fest noch zu locker (!) sitzen. Der Verband sollte gleichmäßig, faltenfrei und ohne einzuschnüren gewickelt werden – dies gilt auch für das Ende des Verbandes. Knoten nicht auf die Sehnen legen und kein einschnürendes Klebeband verwenden!

Oft unterschätzt: der Nageltritt

Eine häufig unterschätzte Verletzung beim Pferd ist der Nageltritt. Besonders, wenn nach dem Ziehen des Nagels keine Blutung auftritt, glauben viele Pferdebesitzer, dass Sie noch mal Glück gehabt haben. Das kann täuschen! Hinweise sollen Ihnen dabei helfen, die Situation zu meistern.

Im Pferdehuf befinden sich viele sensible Organe. Hat der – natürlicherweise verdrehte – Nagel zum Beispiel die Beugesehne, den Schleimbeutel der Hufrolle oder das Hufgelenk erreicht, kann es sein, dass erst nach ein paar Tagen deutliche Lahmheiten auftreten. Dann haben sich aber schon Bakterien eingenistet, vermehrt und angefangen, diese wichtigen Strukturen zu zerstören. Zu diesem Zeitpunkt wird es schwer,

das Pferd zu retten! Wenn man den Nagel ohne den Tierarzt zieht, unbedingt die Stelle markieren und sich den Winkel und die Eindringtiefe des Nagels beim Herausziehen merken. Direkt den Huf desinfizierend baden und in einen Hufverband einpacken! Besser immer den Tierarzt rufen! Im Notfall kann ein MRT genau feststellen, ob der Nagel wichtige Strukturen verletzt hat.

Gute Heilungschancen: der Knochenbruch

Was früher das Todesurteil für ein Pferd bedeutete, hat heute in vielen Fällen gute bis sehr gute Chancen, wieder so versorgt zu werden, dass das betroffene Pferd überlebt oder sogar wieder voll einsatzfähig wird. Für das chirurgische Ergebnis ist aber die sogenannte Erstversorgung unmittelbar nach dem Bruch des Knochens sehr wichtig geworden. Hier einige Tipps zum richtigen Reagieren:

1. Direkt den Haustierarzt informieren – er muss die Diagnose stellen und den gebrochenen Knochen für den Transport in die Klinik optimal stabilisieren. Eventuell benötigt das Pferd auch eine Kreislaufstabilisierung für den Transport.

2. Bis zum Eintreffen des Tierarztes das Pferd möglichst nicht bewegen, um den Bruch nicht noch komplizierter zu machen – es ist ein extrem großer

Unterschied, ob es sich um einen geschlossenen Bruch (ohne Verletzung der Haut bis in die Tiefe) oder um einen offenen Bruch mit möglicher Verschmutzung bzw. Infektion handelt. Das gleiche gilt hinsichtlich eines einfachen Bruchs bzw. eines komplizierten Bruchs mit mehreren Knochenstücken und Gelenkbeteiligung.

3. Ein Pferd ist gut in der Lage, sich auch auf drei Beinen zu bewegen. Der Einsatz von Schmerz- oder Beruhi-

gungsmitteln ist deshalb bis zur Stabilisierung oder chirurgischen Versorgung der Fraktur nicht sinnvoll, da sich die Pferde unter dem Einfluss dieser Medikamente nicht vorsichtig genug verhalten und den gebrochenen Knochen zu stark belasten!

4. Nach entsprechender Vorbereitung so schnell wie möglich mit dem Pferd in eine dafür spezialisierte Klinik fahren. Dort kann das Pferd evtl. bis zur Operation – oder anstatt einer Operation – in einem Swinglifter aufgehängt werden. Dieses speziell gepolsterte Gurtsystem entlastet das gebrochene Bein und schützt die anderen Gliedmaßen vor Überbelastung oder Belastungsrehe.

Gelenk- und Sehnenverletzungen

Auch wenn großflächige Verletzungen im Bereich des Knochens oder der Muskulatur häufig sehr schlimm und gefährlich aussehen, muss man vor den kleinen Verletzungen mit Beteiligung

von Gelenken oder Sehnenverletzungen deutlich mehr Respekt haben. Ein infiziertes Gelenk oder eine infizierte Sehnen Scheide, die nicht rechtzeitig behandelt werden, können zum Tod des

Pferdes führen, da die Bakterien den Knorpel und die Sehnen zerstören können! Eine kleine Verletzung bedeutet nicht automatisch „kleines Problem“!

„Harmlos“ bis „lebensbedrohlich“: die Kolik

Pferde mit Bauchschmerzen sind immer mit Vorsicht zu betrachten. Aus einer harmlosen Kolik kann schnell ein lebensbedrohlicher Zustand werden!

Die klassischen Koliksymptome sind: Unruhe, zum Bauch sehen, unter den Bauch schlagen, schwitzen, wälzen, stöhnen, aber auch auffallend ruhig in der Box liegen. Der reduzierte Kotabsatz und das Scharren sind ebenso Hinweise. Ab wann ist eine Kolik lebensbedrohlich? Wie muss man sich als Pferdebesitzer verhalten?

immer ein wichtiges Symptom und muss beachtet werden!

KFZ oder Kapillarfüllungszeit (für Gebürte): hierbei wird die Schleimhaut am Maul mit dem Finger kurz eingedrückt. Bei gesunden Pferden kommt die normale Farbe innerhalb von 2 Sekunden wieder zurück. Verzögerungen über 4 Sekunden sind sehr kritisch und ein Zeichen für Kreislaufprobleme.

Die entkrampfende Bewegung hat sicher seine Berechtigung, aber man muss dabei auch den Kreislauf im Blick haben. Selbst das Wälzen in der Box wird nicht mehr so dramatisch gesehen – wichtig ist, dass ein stark kolikendes Pferd möglichst schnell professionelle Hilfe erhält und sich dahin beim Wälzen nicht selbst verletzt.

1. Zur Einschätzung des Schweregrades einer Kolik sind neben dem Verlauf und der Dauer einige weitere Parameter sehr wichtig: Atmung, Puls, Temperatur, Schleimhäute, Darmbewegung, KFZ etc.

Atmung: Die normale Atmung beträgt 8–16 Atemzüge pro Minute – eine Atmung höher als 20 bei gleichzeitiger Erhöhung des Pulses ist kritisch.

Puls: der normale Puls liegt bei 28–40 Schlägen pro Minute, ist die Frequenz deutlich über 50 Schläge pro Minute, wird es kritisch.

Temperatur: Die Norm liegt bei 37,5–38,2 °C. Im Falle eines Schocks kann es zu Untertemperatur und bei einer gefährlichen Darmentzündung (Colitis) zu erhöhter Temperatur kommen.

Schleimhäute sind als Indikator für den Kreislaufzustand sehr wichtig. Zur Beurteilung wird die Maul- und Nasenschleimhaut und die Bindehaut genutzt – normal ist blass-rosa-feucht-glänzend. Sehr blasse, rötliche, rötlich verwaschene oder bläuliche Schleimhäute sind deutliche Alarmzeichen!

Darmbewegung oder auch Peristaltik ist immer ein Zeichen für einen arbeitenden Darm. Da es aber auch eine übermäßige Darmbewegung oder Hyperperistaltik gibt, ist für die Interpretation der Darmgeräusche Erfahrung notwendig. Fehlende Darmbewegung ist aber

2. Ansprechen auf die tierärztliche Behandlung

Stellt der behandelnde Tierarzt eine klare Diagnose und versucht eine konservative Behandlung als Erstmaßnahme, ist es wichtig, dass sich der Zustand innerhalb von zwei Stunden deutlich verbessert und stabilisiert. Ist das nicht der Fall, sollte man vor wiederholten Therapieversuchen im Stall der Empfehlung des Haustierarztes, eine Kolik-Fachklinik aufzusuchen, folgen.

3. Riskante Feststellungen bei der tierärztlichen Untersuchung

Die gute alte „Verstopfung“ ist sicher eine der risikoarmen Koliken und kann häufig über einfache Therapien gelöst werden. Kann der Tierarzt bei der rektalen Untersuchung gasgefüllte Dickdarm- und/oder geweitete Dünndarmschlingen fühlen oder stellt man beim Schieben der Nasenschlundsonde einen Rückfluss von Magen- und Darminhalt – den sogenannten Reflux – fest, bestehen Hinweise auf einen Darmverschluss.

4. Wie lange führt man einen Koliker?

Hier gibt es immer noch verschiedene Ansichten, aber alle Spezialisten sind sich einig, dass das Führen nicht mehr „bis zum Umfallen“ stattfinden sollte.

5. Allgemeine Hinweise

Entdeckt man den Koliker morgens beim Füttern, ist Vorsicht geboten, da unklar ist, wie lange die Kolik das Pferd schon belastet. Die stark krampfende Kolik mit Schweißausbruch sieht dramatisch aus, kann aber zum Glück mit den richtigen Medikamenten schnell wieder geheilt werden. Die Kolik, die nur kurz auf Medikamente reagiert und sich hinzieht, muss mit Vorsicht betrachtet werden. Wetterumschläge und Futterwechsel (z.B. von altem auf neues Heu etc.) bergen Kolkgefahr.

Es gilt: Je schneller eine tiermedizinische Betreuung erfolgt, desto höher sind die Überlebenschancen.

Ist der Darm einmal richtig geschädigt, wird eine Regeneration für den Körper schwieriger oder Darmteile müssen operativ entfernt werden. Zusätzlich wird mit der Dauer einer Kolik der Kreislauf und Flüssigkeitshaushalt eines Pferdes belastet und ein Ausgleich wird immer schwieriger.

Obwohl die chirurgischen und allgemeinen konservativen Therapiemöglichkeiten immer besser geworden sind, sterben noch viele Koliker – und das nur, weil sie zu spät in eine dafür spezialisierte Klinik eingeliefert wurden. Es zeigt sich immer wieder, dass bei einer frühzeitigen Einweisung häufig auf eine Operation verzichtet werden kann.



BURGMÜGGENHAUSEN
seit 1997 · 20 Jahre Pferdeklinik