

Sicherheit der Einsatz- / Unfallstelle ⇒ Alle Maßnahmen daran anpassen!
(auf Bedrohung reagieren/Deckung aufsuchen/Retten aus dem Gefahrenbereich)

Impression (Erster Eindruck, kritisch?) / Ansprache
Bewusstsein: **WASB** (wach, ansprechbar, Schmerz, bewusstlos)
Lage: Anzahl Verletzte ⇔ Anzahl Helfer (Notruf?)

<C> Nach lebensbedrohlichen Blutungen schauen ⇒ **Tourniquet !!!**

Kinematik/Unfallhergang (ggf. Pat. nicht bewegen) HWS? / Becken?

A Airway / Atemwege
➤ Atmung kontrollieren (sehen, hören, fühlen)
Bei Eingetrübten / Bewusstlosen zusätzlich:
➤ Mundraum inspizieren, ggf. Ausräumen
➤ Guedel- / **Wendl**-Tubus einlegen / evtl. **stabile Seitenlage**
➤ Nochmals Atmung kontrollieren

B Breathing / Brustkorb
! Brustkorb muss komplett freigelegt/eingesehen werden!
➤ **Inspektion** Brustkorb (und Hals):
• Kehlkopf & Halsvenen betrachten: verschoben bzw. gestaut?
• Wunden/Blutungen? ⇒ luftdichter (Ventil-)Verband!
➤ **Stabilität** (Abtasten) des Brustkorbs
➤ (**Abhören** der Lungen (Brustkorb vorne, 1x beidseits) wenn möglich/sinnvoll)
➤ **Rücken** (Rücken auf Wunden untersuchen: Kreuzgriff)
(vorher HWS-Stabilisierung?) **evtl.** (insbes. bei zweitem Helfer) jetzt bereits Tragetuch unterlegen.
➤ Erneut **A** kontrollieren

C Circulation / Kreislauf
➤ Pulse tasten ⇒ Handgelenk (A. **radialis**) evtl. Hals (A. **carotis**)
➤ **Blood Sweep** (Pat. kpl. abtasten und nach weiteren Verletzungen / **Blutungen** suchen ⇒ Kopf, Bauch, Becken, Beine, Schritt, Arme; dabei immer auf die Hände achten: Blut ?)
➤ **Blutungen stoppen** (Tourniquet, **Druckverband**, direkter Druck, Hämostatika)
➤ **Puls** (15" wg. Verlauf) ⇒ **C abgeschlossen!** * **Atmung erneut kontrollieren !!!**

D Disability/ Defizit **WASB** erneut, **Pupillenreaktion** überprüfen, Gefühlsstörungen? Beweglichkeit?

E Environment / Erweiterte Maßnahmen ⇒ **Wärmeerhalt** / ggf. Schatten **Expose/Entkleiden** (genauere Untersuchung von Kopf bis Fuß) ⇒ **Evakuierung**
➤ *evtl. **i.v./i.o. Zugang** (ggf. Volumen-/ Schmerztherapie)
!!! Vitalfunktionen und Maßnahmen regelmäßig kontrollieren !!!

© TREMA e.V. www.tremaonline.de (3-5d) Stand Mai 2016

Notruf

- **Was** ist **wo** (ggf. Koordinaten) und **wann** passiert?
➤ **Gefahren** (für nachrückende Kräfte)
z.B. Feuer, Täter/Feind, Einsturz- oder Explosionsgefahr?
➤ Werden **Spezialgerät** (z.B. Atemschutz, Rettungsspreizer, Hebegerät) oder **Spezialkräfte** (z.B. Fw, Entschärfer, THW/Pioniere, KIT) benötigt?
- **Wievie!** Verletzte?
- **Welche** Verletzungen?
- **Wer** meldet? (eigener Standort)
➤ ggf. Koordinaten / Kennzeichnung mgl. Hubschrauberlandeplatzes
- **Warten** auf Rückfragen!

⇒ wenn Stabilisierung des Verletzten vor Ort nicht möglich (**kritischer Patient**) evtl. selbständiger **Transport des Patienten** (Rendezvous-Punkt / geeignetes Krankenhaus)

Während der gesamten Versorgung auf den Wärmeerhalt achten!!

Vitalfunktionen und Maßnahmen regelmäßig kontrollieren !!!

Tourniquet durch Druckverband **ersetzen** (zeitabhängig)
Betreuung des Patienten
Lagerung (sitzend & nach vorne gebeugt; Oberkörperhochlage; Schocklage; Bauchdeckenentlastung; stabile Seitenlage)
Schienen von Knochenbrüchen
Dokumentation von Feststellungen und Maßnahmen (Anlage Tourniquet?)

Für **Fortgeschrittene:**
➤ Wenn für Atemweg nicht ausreichend & abhängig von Ausbildungsstand: ggf. **Intubation bzw. Alternativen** (Larynx-tubus o.ä.) oder Koniotomie

!! Alle Verletzungen, die zu einer Verschlechterung der Atmung führen (z.B. Spannungspneumothorax), müssen **sofort** behandelt werden (z.B. 14G 2.ICR in MCL) !!

➤ **Entlastungspunktion**
➤ Falls verfügbar: **Sauerstoffgabe**

Jetzt können alle Maßnahmen, die längere Zeit in Anspruch nehmen, getroffen werden:
Abhängig von Lage, Material, **Ausbildungsstand:**
• **Schienen von Frakturen** • **Wundreinigung / Wundversorgung**
• ggf. (vor MedEvac) Thoraxdrainage • ggf. (prolonged care) Magensonde / Blasenkatheter

© TREMA e.V. www.tremaonline.de (3-5d) Stand Mai 2016

Sicherheit der Einsatz- / Unfallstelle ⇒ Alle Maßnahmen daran anpassen!
(auf Bedrohung reagieren/Deckung aufsuchen/Retten aus dem Gefahrenbereich)

Impression (Erster Eindruck, kritisch?) / Ansprache
Bewusstsein: **WASB** (wach, ansprechbar, Schmerz, bewusstlos)
Lage: Anzahl Verletzte ⇔ Anzahl Helfer (Notruf?)

<C> Nach lebensbedrohlichen Blutungen schauen ⇒ **Tourniquet !!!**

Kinematik/Unfallhergang (ggf. Pat. nicht bewegen) HWS? / Becken?

A Airway / Atemwege
➤ Atmung kontrollieren (sehen, hören, fühlen)
Bei Eingetrübten / Bewusstlosen zusätzlich:
➤ Mundraum inspizieren, ggf. Ausräumen
➤ Guedel- / **Wendl**-Tubus einlegen / evtl. **stabile Seitenlage**
➤ Nochmals Atmung kontrollieren

B Breathing / Brustkorb
! Brustkorb muss komplett freigelegt/eingesehen werden!
➤ **Inspektion** Brustkorb (und Hals):
• Kehlkopf & Halsvenen betrachten: verschoben bzw. gestaut?
• Wunden/Blutungen? ⇒ luftdichter (Ventil-)Verband!
➤ **Stabilität** (Abtasten) des Brustkorbs
➤ (**Abhören** der Lungen (Brustkorb vorne, 1x beidseits) wenn möglich/sinnvoll)
➤ **Rücken** (Rücken auf Wunden untersuchen: Kreuzgriff)
(vorher HWS-Stabilisierung?) **evtl.** (insbes. bei zweitem Helfer) jetzt bereits Tragetuch unterlegen.
➤ Erneut **A** kontrollieren

C Circulation / Kreislauf
➤ Pulse tasten ⇒ Handgelenk (A. **radialis**) evtl. Hals (A. **carotis**)
➤ **Blood Sweep** (Pat. kpl. abtasten und nach weiteren Verletzungen / **Blutungen** suchen ⇒ Kopf, Bauch, Becken, Beine, Schritt, Arme; dabei immer auf die Hände achten: Blut ?)
➤ **Blutungen stoppen** (Tourniquet, **Druckverband**, direkter Druck, Hämostatika)
➤ **Puls** (15" wg. Verlauf) ⇒ **C abgeschlossen!** * **Atmung erneut kontrollieren !!!**

D Disability/ Defizit **WASB** erneut, **Pupillenreaktion** überprüfen, Gefühlsstörungen? Beweglichkeit?

E Environment / Erweiterte Maßnahmen ⇒ **Wärmeerhalt** / ggf. Schatten **Expose/Entkleiden** (genauere Untersuchung von Kopf bis Fuß) ⇒ **Evakuierung**
➤ *evtl. **i.v./i.o. Zugang** (ggf. Volumen-/ Schmerztherapie)
!!! Vitalfunktionen und Maßnahmen regelmäßig kontrollieren !!!

© TREMA e.V. www.tremaonline.de (3-5d) Stand Mai 2016

Notruf

- **Was** ist **wo** (ggf. Koordinaten) und **wann** passiert?
➤ **Gefahren** (für nachrückende Kräfte)
z.B. Feuer, Täter/Feind, Einsturz- oder Explosionsgefahr?
➤ Werden **Spezialgerät** (z.B. Atemschutz, Rettungsspreizer, Hebegerät) oder **Spezialkräfte** (z.B. Fw, Entschärfer, THW/Pioniere, KIT) benötigt?
- **Wievie!** Verletzte?
- **Welche** Verletzungen?
- **Wer** meldet? (eigener Standort)
➤ ggf. Koordinaten / Kennzeichnung mgl. Hubschrauberlandeplatzes
- **Warten** auf Rückfragen!

⇒ wenn Stabilisierung des Verletzten vor Ort nicht möglich (**kritischer Patient**) evtl. selbständiger **Transport des Patienten** (Rendezvous-Punkt / geeignetes Krankenhaus)

Während der gesamten Versorgung auf den Wärmeerhalt achten!!

Vitalfunktionen und Maßnahmen regelmäßig kontrollieren !!!

Tourniquet durch Druckverband **ersetzen** (zeitabhängig)
Betreuung des Patienten
Lagerung (sitzend & nach vorne gebeugt; Oberkörperhochlage; Schocklage; Bauchdeckenentlastung; stabile Seitenlage)
Schienen von Knochenbrüchen
Dokumentation von Feststellungen und Maßnahmen (Anlage Tourniquet?)

Für **Fortgeschrittene:**
➤ Wenn für Atemweg nicht ausreichend & abhängig von Ausbildungsstand: ggf. **Intubation bzw. Alternativen** (Larynx-tubus o.ä.) oder Koniotomie

!! Alle Verletzungen, die zu einer Verschlechterung der Atmung führen (z.B. Spannungspneumothorax), müssen **sofort** behandelt werden (z.B. 14G 2.ICR in MCL) !!

➤ **Entlastungspunktion**
➤ Falls verfügbar: **Sauerstoffgabe**

Jetzt können alle Maßnahmen, die längere Zeit in Anspruch nehmen, getroffen werden:
Abhängig von Lage, Material, **Ausbildungsstand:**
• **Schienen von Frakturen** • **Wundreinigung / Wundversorgung**
• ggf. (vor MedEvac) Thoraxdrainage • ggf. (prolonged care) Magensonde / Blasenkatheter

© TREMA e.V. www.tremaonline.de (3-5d) Stand Mai 2016