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

Impression (Erster Eindruck, Zustand kritisch?) / Ansprache

Bewusstsein: WASB (wach, ansprechbar, Schmerz, bewusstlos) Anzahl Verletzte ⇔ Anzahl Helfer (Notruf?)

Nach lebensbedrohlichen Blutungen schauen

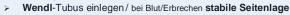
⇒ ggf.Tourniquet!!!



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



- Mundraum inspizieren, ggf. Ausräumen Atmung kontrollieren (sehen, hören, fühlen)





#### B Breathing / Brustkorb

Inspektion: Brustkorb (& Hals) komplett freimachen / einsehen

sterilen u./o. luftdichten o. Ventil-Verband verschließen!



Rücken: Rücken auf Wunden untersuchen (vorher HWS-Stabilisierung?!) evtl. (insbes. bei 2. Helfer) jetzt bereits Wärmeerhalt / Tragetuch unterlegen

Erneut A kontrollieren



## Circulation / Kreislauf

(evtl. kurz) Puls am Handgelenk? (= RR > 80)

Blood Sweep (Pat. kpl. abtasten und nach weiteren Verletzungen / Blutungen suchen ⇒ Kopf, Bauch, Becken, Beine, Schritt, Arme; dabei immer auf die Hände achten: Blut?)



D)

Blutungen stoppen (Tourniquet, <u>Druckverband</u>, direkter Druck, Hämostatika)

Puls kontrollieren (15" wg. Verlauf)

C abgeschlossen! Atmung erneut kontrollieren !!!

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

(E) Environment / Erweiterte Maßnahmen ⇒ Wärmeerhalt

/ ggf. kühlen bzw. Schatten

© TREMA e.V.

## Notruf

- <u>Was</u> ist <u>wo</u> (ggf. Koordinaten) und wann passiert?
- Wieviel Verletzte?
- Welche Verletzungen?
  - > 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?
- 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)

**Dokumentation** von Feststellungen und Maßnahmen (Anlage Tourniquet?) ggf. auf dem Pat.



© TREMA e.V. www.tremaonline.de

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

Impression (Erster Eindruck, Zustand kritisch?) / Ansprache

Bewusstsein: WASB (wach, ansprechbar, Schmerz, bewusstlos) Lage: Anzahl Verletzte ⇔ Anzahl Helfer (Notruf?)

C> Nach lebensbedrohlichen Blutungen schauen.

⇒ ggf. Tourniquet !!!



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



# Airway / Atemwege

- Mundraum inspizieren, ggf. Ausräumen
- Atmung kontrollieren (sehen, hören, fühlen)
- Wendl-Tubus einlegen/bei Blut/Erbrechen stabile Seitenlage



### B Breathing / Brustkorb

- Inspektion: Brustkorb (& Hals) komplett freimachen/einsehen
  - sterilen u./o. luftdichten o. Ventil-Verband verschließen!
- Stabilität: Abtasten des Brustkorbs
- Rücken: Rücken auf Wunden untersuchen (vorher HWS-Stabilisierung?!) evtl. (insbes. bei 2. Helfer) jetzt bereits Wärmeerhalt / Tragetuch unterlegen

Erneut A kontrollieren



Circulation / Kreislauf (evtl. kurz) Puls am Handgelenk? (= RR > 80)

Blood Sweep (Pat. kpl. abtasten und nach weiteren Verletzungen / Blutungen suchen ⇒ Kopf, Bauch, Becken, Beine, Schritt, Arme; dabei immer auf die Hände achten: Blut?)



D

Blutungen stoppen (Tourniquet, <u>Druckverband</u>, direkter Druck, Hämostatika)

Puls kontrollieren (15" wg. Verlauf)

C abgeschlossen! Atmung erneut kontrollieren !!!

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



© TREMA e.V. www.tremaonline.de / ggf. kühlen bzw. Schatten

(1-2d) Stand Mai 2016

© TREMA e.V. www.tremaonline.de

# Notruf

- <u>Was</u> ist <u>wo</u> (ggf. Koordinaten) und wann passiert?
- Wieviel Verletzte?
- Welche Verletzungen?
  - > 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?
- 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?) ggf. auf dem Pat.



(1-2d) Stand Mai 2016