

MANV-Koordinationskarte Anleitung / Erläuterungen

Zur Unterstützung der Koordination einer MANV-Lage wurde eine mehrseitige Dokumentationskarte entwickelt.

Die erste Seite („ORG / Struktur-Karte“) dient zur Erfassung der Rahmenlage (teilweise durch Checklisten, teilweise gibt es Raum für Eintragungen), bietet die Möglichkeit relevante Fakten zu notieren (von der Erreichbarkeit anderer BOS bis zur „Zeitachse“) und „Abstreich-Listen“ T1–T5 zur schnellen Ermittlung von Gesamtzahlen in den Sichtungskategorien. Dieser Bereich ist damit für die Gewinnung des Überblicks und die „grobe Erstmeldung“ geeignet. Die „Befüllung“ kann also durch das Abhaken beim selbständigen Sichten der Verletzten nach tacSTART / mSTART oder das – wahrscheinlich häufigere – Zusammentragen von Meldungen verschiedener Einsatzabschnitte erfolgen.

Die zweite und dritte¹ Seite („MED / 10er-Verletzten-Übersicht“) dient der Gewinnung eines präziseren Überblicks über die Verletzungsmuster der Patienten, den Verlauf ihrer Vitalwerte und die daraus (in den Sichtungsphasen) resultierende Priorität. Eine einfache „Patiententaufe“ wird neben dem Verletzungsmuster durch geschätztes Alter und Geschlecht des Patienten ergänzt. Besonderheiten können bei Nutzung der Legende oder einer eigenen Ausfüllstruktur erfasst werden und letztendlich sollen präzisere Folgemeldungen und eine Transportreihung ermöglicht werden.

Bei einer großen Anzahl von Verletzten können ggf. nur noch die »Abstreich«-Listen genutzt werden.

Die zweite Rückseite könnte sinnvollerweise mit der „Checkliste Kritische Befunde“ für die mSTART-Nachsichtung (Differenzierung grüner von gelben Verwundeten) bedruckt werden. (©Berufsfeuerwehr München, Einsatzplanung 14.09.2012)

Letztlich ist die Karte ein Tool für den Koordinator und ohne vorherige Nutzung nicht selbsterklärend. Die Abkürzungen und Markierungen müssen also primär für den jeweiligen Nutzer verständlich sein.

GRAU unterlegt sind Hinweise für die Nutzung der Karte, wenn man mit dieser schon Erfahrung gesammelt hat und noch komplexere / detailliertere Sachverhalte erfasst werden sollen.

The image shows a complex form for MANV coordination. It includes a left sidebar with event details, a central grid for patient counts (T1-T5), and a right sidebar with patient-specific data for 10 patients.

Nr	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Triage	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3
Überst	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3
Überst	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3
TQ-time										
A										
B										
AF										
HF	R/C	R/C	R/C	R/C	R/C	R/C	R/C	R/C	R/C	R/C
AVPU										
Gender	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
Alter										
Diagram										
Status/ Bemerkungen										

MANV-Karten evtl. mit einer Objekt-Übersicht kombinieren (Brandschutzplan von der Wand...)

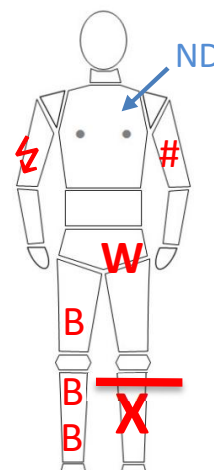
¹ Jede Karte ermöglicht die Dokumentation von 10 Patienten, ggf. können / müssen entsprechend mehr Doppelseiten genutzt werden. „Männchen-Karten“ für Pat. 1-10; 11-20; 21-30 etc. (Zahlen in der Kopfzeile ergänzen)

MED / 10er-Verletzen-Übersicht ⇒ Schnelle Dokumentation des (Haupt-)Verletzungsmusters

Nr	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Triage	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3
Uhrzeit	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3
Uhrzeit	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3
Uhrzeit	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3
TQ-time										
A										
B										
AF										
C HF	R/C	R/C	R/C	R/C	R/C	R/C	R/C	R/C	R/C	R/C
D AVPU										
Gender	♂ ♀	♂ ♀	♂ ♀	♂ ♀	♂ ♀	♂ ♀	♂ ♀	♂ ♀	♂ ♀	♂ ♀
Alter										
Diagramm										
Status / Bemerkungen										

O X * = Wunde
 („Anzahl Arme“ des Sterns = Schweregrad)

= Fraktur
 X̄ = Amputation
 B = Verbrennung
 (s. Legende der TREMA-VwuKarte)



T5 = Kreuz (X) durch Pat.-Nr.
 T4 = Strich (/) durch die Pat.-Nr.

17	18	19	20
1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3

Die Kopfzeile dient der eindeutigen „Durchnummerierung“ der Verwundeten. (Ergänzung der „1-9“, Korrektur der „10“) Bei mehreren Einsatzabschnitten oder verzögerter Zusammenführung von Bereichen unbedingt eindeutige Benennung / Codierung vorgeben (z.B. EG-1, EG-2; ...; OG-1 ff.).

Abhängig von der Größe des Ereignisses bietet die Karte unterschiedliche oder sich ergänzende Bereiche zur Dokumentation der Patienten, ggf. ihrer Befunde, und für Vermerke hinsichtlich der Transportpriorität. Bei einem kleineren MASCAL (bis 20 Patienten) können die Männchen in Kombination mit (ungefährtem) Alter und Geschlecht die »Patiententaufe« und damit den Gesamtüberblick erleichtern. (Sammlung der Informationen – und eingeschränkt des Verlaufes – von den Primärversorgern am jeweiligen Vwu.) Bei »klassischer« Sichtung (mSTART) kann das Ergebnis in den Reihen <C>-D festgehalten werden.

T1-Trsp-Priorität: Stern statt Kreuz auf der Kategorie oder „handschriftlich“ („T“) über der Nr.-Reihe

Bei vermutet längerem Verlauf kann jede Triage-Zeile auch für 3 Sichtungen (1. Sichtung = / 2. Sichtung = X 3. Sichtung = Stern), also insgesamt 9 verwendet werden.

Bei **A:** Haken = frei, Kreis = behobenes Problem, Kreuz = anhaltendes Problem, Stern = Critic?
 Alternativ „Trend“ → ↘ ↗

Bei **B:** Haken = frei, Kreis = Wunde, Kreuz o. ND = Entlastungspunkt, Stern = beatmet; AF (in zweiter Zeile) oder „Trend“ → ↘ ↗ bes. Maßnahmen eintragen (ND plus „Trend“ → ↘ ↗)
 Achtung: Buchstabe „B“ auf Männchen = Verbrennung (analog zu VwuKarte)

Bei **C:** Haken = unverletzt, Kreis = Wunde, Kreuz = multiple Wunden, Stern = schwerste Wunden / Polytrauma ⇒ ist bereits auf Männchen zu erkennen, daher nur eine Zeile mit dem Puls (& Lok.), „Trend“ → ↘ ↗ bzw. HF eintragen R/C (Radialis/Carotis) umkringeln (eben 1. Spalte) oder eintragen

Bei **D:** AVPU-Buchstaben (Alert Verbal Pain Unconscious) eintragen

⇒ Schnelle Doku bei A-D: eher Trend / nur relevante Werte, Probleme (↘ ↗), bes. Maßnahmen eintragen.



In der **Statuszeile** können eingeklemmte, infizierte oder kontaminierte Patienten gekennzeichnet und z. B. Eigene (E), Täter (T), Unbeteiligte (U) oder »COAL Civ« (siehe 9-Liner, Line 8) vermerkt werden.



Transportziel: Neurochirurgie (durch SHT-X (Kreuz) bzw. Stern auf Männchen darstellbar), Hand dito, Verbrennung durch „**B**“ (analog zu VwuKarte) auf Männchen (wenn FETT bzw. groß - evtl. Nutzung eines zweiten Stiftes (**ROT** o. Marker), dann entspr. Verbrennungszentrum); beim Kind ca.-Alter mit Kringel oder **!** in die Zeile „Alter“ eintragen.

Bei T4 oder 5 kann die Nummer durchgestrichen (/) oder angekreuzt werden. Über den Nummern ist Platz für die endgültige Transportreihenfolge. Besondere Transportziele können ebenfalls auf dem Männchen markiert werden. Neurochirurgie z. B. durch SHT-X (Kreuz) bzw. * (Stern) auf dem Kopf.

