



INITIAL ASSESSMENT / Erstuntersuchung

Sicherheit der Einsatzstelle → Alle Maßnahmen anpassen (Bedrohung? ⇒ Deckung / Retten aus Gefahrenbereich) **Bauchgefühl!**
 Impression Erster Eindruck (**kritisch?**) / Bewusstseinszustand (**WASB**)
 Lage: Anzahl Verletzte > Anzahl Helfer ⇒ Erstmeldung?



Kritische Blutungen stillen: Tourniquet ! ggf direkter Druck

Kinematik / Verletzungsmechanismus (MOI) (Pat. nicht bewegen?) HWS? / Becken?

Atemwege Mund / Rachen inspizieren, ggf. Ausräumen kontrollieren (*sehen, hören, fühlen*) **Airway**

- S/B: Wendl-Tubus einlegen/ Bluto. Erbrochenes = stabile Seitenlage
- Atmung nochmals kontrollieren
- wenn keine Atmung: Reanimation (30:2 • 100/min • 5-6cm • AED?)

Brustkorb Kehlkopf u. Halsvenen betrachten (*verschoben / gestaut?*) freimachen & komplett einsehen **Breathing**

- Verletzungen/Blutungen? ⇒ Thoraxwunden mit luftdichtem (Ventil-)Verband verschließen ! inspizieren ⇒ Cave: Spannungspneu
- Stabilität (Abtasten) des Brustkorbs (Atembewegung, Stabilität)
- Rücken (& Gesäß auf Wunden untersuchen) ⇒ evtl. Rettungsdecke / Tragetuch unterlegen
- erneut **Atmung** kontrollieren ⇒ Cave MOI: ggf. Kreuzgriff

Kreislauf **Circulation**

- Puls orientierend (Handgelenk ggf. Hals) alt. Nagelbettprobe
- Blood sweep Pat. kompl. abtasten: Kopf, Arme, Bauch, Becken, Schritt ^{↗ Piss?} , Beine ^{↘ Shit?}
 ⇒ dabei nach weiteren Verletzungen/Blutungen suchen - eigene Hände blutig?
- Blutungen stoppen (Tourniquet, Druckverband, Hämostyptika, ggf. Beckenschlinge)
- Herzfrequenz aus zählen (15'') (Verlauf? ⇒ wiederholt kontrollieren)
- erneut **Atmung** kontrollieren

Defizite neurologische Defizite **Disability**

- WASB kontrollieren (**W**ach, **A**nsprechbar, **S**chmerz, **B**ewusstlos)
- Pupillen rund & seitengleich?

Einpacken **Wärmeerhalt** Evakuierung **Environment** **Erweiterte Maßnahmen** →

Alle Maßnahmen sollten innerhalb von 3 min abgeschlossen sein !
 Transportentscheidung: **Kritischer Patient** = Evakuierung

Notruf / Meldung ⇒

Notruf / Meldung



- **Was ist wo** ggf. wann passiert?
 ⇒ **Gefahren** (für nachrückende Kräfte)
 z.B. Feuer, Täter/Feind, Einsturz- oder Explosionsgefahr?
 ⇒ **Spezialgerät** (z.B. Atemschutz, Rettungsspreizer, Hebegerät) oder **Spezialkräfte** (z.B. Fw, Entschärfer, THW/Pioniere, KIT) benötigt?
 ⇒ ggf. Koordinaten / Kennzeichnung mgl. Hubschrauberlandeplatzes
 - **Wieviel** Verletzte?
 - **Welche** Verletzungen?
 - **Wer** meldet?
 - **Warten** auf Rückfragen !
- ⇒ wenn Stabilisierung des Verletzten vor Ort nicht möglich (**kritischer Patient**)
 selbständiger **Transport des Patienten** (Rendezvous-Punkt / geeignetes Krankenhaus)

Unfallursache (Mechanism of injury),
 (Haupt-)Verletzungen (Injuries),
 Symptome, Maßnahmen (Treatment)

Kontrolle & Behandlung

Vitalwerte und **alle** bisherigen **Maßnahmen überprüfen**:



A **Atmung** (-frequenz) und Atemweg (-Sicherung) kontrollieren
 Kontrolle luftdichter Verbände / Spannungspneu? ⇒ Luftdichten Verband lösen

B **Pulse** kontrollieren
C **Verbände** kontrollieren!
 Abbindungen kontrollieren (falls mgl. **Tourniquet durch Druckverband ersetzen**)

D **WASB** (Bewusstseinszustand)
 Dokumentation

!! Während der gesamten Versorgung auf den Wärmeerhalt achten !!

Erweiterte und Verbesserung der Maßnahmen

- **Lagerung** (sitzend vorgebeugt; Oberkörperhochlage; Schocklage; Bauchdeckenentlastung; stabile Seitenlage ⇒ auf Rückmeldung / Schmerzen des Pat. achten)
- **Ruhigstellung** von Knochenbrüchen
- **Kommunikation** mit dem Patienten / **Betreuung**
- **Dokumentation!!!** von Feststellungen und Maßnahmen (Anlage Tourniquet?)

Immer wieder Kontrolle inkl. Sicherheit !



INITIAL ASSESSMENT / Erstuntersuchung

Sicherheit der Einsatzstelle → Alle Maßnahmen anpassen (Bedrohung? ⇒ Deckung / Retten aus Gefahrenbereich) **Bauchgefühl!**
 Impression Erster Eindruck (**kritisch?**) / Bewusstseinszustand (**WASB**)
 Lage: Anzahl Verletzte > Anzahl Helfer ⇒ Erstmeldung?



Kritische Blutungen stillen: Tourniquet ! ggf direkter Druck

Kinematik / Verletzungsmechanismus (MOI) (Pat. nicht bewegen?) HWS? / Becken?

Atemwege Mund / Rachen inspizieren, ggf. Ausräumen kontrollieren (*sehen, hören, fühlen*) **Airway**

- S/B: Wendl-Tubus einlegen/ Bluto. Erbrochenes = stabile Seitenlage
- Atmung nochmals kontrollieren
- wenn keine Atmung: Reanimation (30:2 • 100/min • 5-6cm • AED?)

Brustkorb Kehlkopf u. Halsvenen betrachten (*verschoben / gestaut?*) freimachen & komplett einsehen **Breathing**

- Verletzungen/Blutungen? ⇒ Thoraxwunden mit luftdichtem (Ventil-)Verband verschließen ! inspizieren ⇒ Cave: Spannungspneu
- Stabilität (Abtasten) des Brustkorbs (Atembewegung, Stabilität)
- Rücken (& Gesäß auf Wunden untersuchen) ⇒ evtl. Rettungsdecke / Tragetuch unterlegen
- erneut **Atmung** kontrollieren ⇒ Cave MOI: ggf. Kreuzgriff

Kreislauf **Circulation**

- Puls orientierend (Handgelenk ggf. Hals) alt. Nagelbettprobe
- Blood sweep Pat. kompl. abtasten: Kopf, Arme, Bauch, Becken, Schritt ^{↗ Piss?} , Beine ^{↘ Shit?}
 ⇒ dabei nach weiteren Verletzungen/Blutungen suchen - eigene Hände blutig?
- Blutungen stoppen (Tourniquet, Druckverband, Hämostyptika, ggf. Beckenschlinge)
- Herzfrequenz aus zählen (15'') (Verlauf? ⇒ wiederholt kontrollieren)
- erneut **Atmung** kontrollieren

Defizite neurologische Defizite **Disability**

- WASB kontrollieren (**W**ach, **A**nsprechbar, **S**chmerz, **B**ewusstlos)
- Pupillen rund & seitengleich?

Einpacken **Wärmeerhalt** Evakuierung **Environment** **Erweiterte Maßnahmen** →

Alle Maßnahmen sollten innerhalb von 3 min abgeschlossen sein !
 Transportentscheidung: **Kritischer Patient** = Evakuierung

Notruf / Meldung ⇒

Notruf / Meldung



- **Was ist wo** ggf. wann passiert?
 ⇒ **Gefahren** (für nachrückende Kräfte)
 z.B. Feuer, Täter/Feind, Einsturz- oder Explosionsgefahr?
 ⇒ **Spezialgerät** (z.B. Atemschutz, Rettungsspreizer, Hebegerät) oder **Spezialkräfte** (z.B. Fw, Entschärfer, THW/Pioniere, KIT) benötigt?
 ⇒ ggf. Koordinaten / Kennzeichnung mgl. Hubschrauberlandeplatzes
 - **Wieviel** Verletzte?
 - **Welche** Verletzungen?
 - **Wer** meldet?
 - **Warten** auf Rückfragen !
- ⇒ wenn Stabilisierung des Verletzten vor Ort nicht möglich (**kritischer Patient**)
 selbständiger **Transport des Patienten** (Rendezvous-Punkt / geeignetes Krankenhaus)

Unfallursache (Mechanism of injury),
 (Haupt-)Verletzungen (Injuries),
 Symptome, Maßnahmen (Treatment)

Kontrolle & Behandlung

Vitalwerte und **alle** bisherigen **Maßnahmen überprüfen**:



A **Atmung** (-frequenz) und Atemweg (-Sicherung) kontrollieren
 Kontrolle luftdichter Verbände / Spannungspneu? ⇒ Luftdichten Verband lösen

B **Pulse** kontrollieren
C **Verbände** kontrollieren!
 Abbindungen kontrollieren (falls mgl. **Tourniquet durch Druckverband ersetzen**)

D **WASB** (Bewusstseinszustand)
 Dokumentation

!! Während der gesamten Versorgung auf den Wärmeerhalt achten !!

Erweiterte und Verbesserung der Maßnahmen

- **Lagerung** (sitzend vorgebeugt; Oberkörperhochlage; Schocklage; Bauchdeckenentlastung; stabile Seitenlage ⇒ auf Rückmeldung / Schmerzen des Pat. achten)
- **Ruhigstellung** von Knochenbrüchen
- **Kommunikation** mit dem Patienten / **Betreuung**
- **Dokumentation!!!** von Feststellungen und Maßnahmen (Anlage Tourniquet?)

Immer wieder Kontrolle inkl. Sicherheit !