



INITIAL ASSESSMENT / Primary Survey

Scene Safety → Alle Maßnahmen daran anpassen! Bauchgefühl! (auf Bedrohung reagieren/Deckung aufsuchen/Retten aus dem Gefahrenbereich)

Impression Erster Eindruck (kritisch?)/Bewusstseinszustand (AVPU)
Lage: Anzahl Verletzte > Anzahl Helfer → Erstmeldung / Notruf



Critical Bleedings suchen & stillen: Tourniquet! ggf. direkter Druck

Kinematics / Verletzungsmechanismus (MOI) (wenn mgl. Pat. nicht bewegen) HWS? / Becken?

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

- **PIU:** Wendl-/Guedel-Tubus einlegen/Bluto. Erbrochenes = stabile Seitenlage
- Atmung nochmals kontrollieren
- wenn keine Atmung: Larynxmaske/-tubus, Intubation oder Koniotomie • CPR?

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

- Verletzungen/Blutungen? → alle Thoraxwunden mit luftdichtem (Ventil-)Verband verschließen!
- **I**nspizieren (Auskultieren) (Abhören) der Lungen bds. / Atembewegung im Seitenvergleich beobachten
- **P**alpieren (Abtasten) des Brustkorbs (Atembewegung, Stabilität, Emphysem)
- **C**heck the Back (Rücken & Po auf Wunden untersuchen) evtl. Rettungsdecke/Tragetuch unterlegen
- bei V.a. Spannungspneu sofort entlasten (Punktion 2. ICR in MCL / 5. ICR in VAL)
- erneut **Atmung** kontrollieren

Circulation Kreislauf
• Puls orientierend (A. radialis ggf. A. carotis) alt. Recap-Zeit

- 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

Disability neurologische Defizite
• AVPU (Alert, Verbal, Pain, Unresponsive) (o. GCS) kontrollieren
• Pupillen rund & seitengleich? • schnell applizierbare Schmerzmittel erwägen

Environment Erweiterte Maßnahmen **Wärmeerhalt**

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

Notruf / Meldung an TrpFhr / Einsatzleitung und MIST-AT

(was wurde festgestellt, Maßnahmen, Transportprioritäten, Zeit bis Transportfähigkeit)

M (Mechanism of injury), I (Injuries), S (Symptoms), T (Treatment), A (Age of casualty), T (Time of injury)



INITIAL ASSESSMENT / Primary Survey

Scene Safety → Alle Maßnahmen daran anpassen! Bauchgefühl! (auf Bedrohung reagieren/Deckung aufsuchen/Retten aus dem Gefahrenbereich)

Impression Erster Eindruck (kritisch?)/Bewusstseinszustand (AVPU)
Lage: Anzahl Verletzte > Anzahl Helfer → Erstmeldung / Notruf



Critical Bleedings suchen & stillen: Tourniquet! ggf. direkter Druck

Kinematics / Verletzungsmechanismus (MOI) (wenn mgl. Pat. nicht bewegen) HWS? / Becken?

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

- **PIU:** Wendl-/Guedel-Tubus einlegen/Bluto. Erbrochenes = stabile Seitenlage
- Atmung nochmals kontrollieren
- wenn keine Atmung: Larynxmaske/-tubus, Intubation oder Koniotomie • CPR?

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

- Verletzungen/Blutungen? → alle Thoraxwunden mit luftdichtem (Ventil-)Verband verschließen!
- **I**nspizieren (Auskultieren) (Abhören) der Lungen bds. / Atembewegung im Seitenvergleich beobachten
- **P**alpieren (Abtasten) des Brustkorbs (Atembewegung, Stabilität, Emphysem)
- **C**heck the Back (Rücken & Po auf Wunden untersuchen) evtl. Rettungsdecke/Tragetuch unterlegen
- bei V.a. Spannungspneu sofort entlasten (Punktion 2. ICR in MCL / 5. ICR in VAL)
- erneut **Atmung** kontrollieren

Circulation Kreislauf
• Puls orientierend (A. radialis ggf. A. carotis) alt. Recap-Zeit

- 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

Disability neurologische Defizite
• AVPU (Alert, Verbal, Pain, Unresponsive) (o. GCS) kontrollieren
• Pupillen rund & seitengleich? • schnell applizierbare Schmerzmittel erwägen

Environment Erweiterte Maßnahmen **Wärmeerhalt**

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

Notruf / Meldung an TrpFhr / Einsatzleitung und MIST-AT

(was wurde festgestellt, Maßnahmen, Transportprioritäten, Zeit bis Transportfähigkeit)

M (Mechanism of injury), I (Injuries), S (Symptoms), T (Treatment), A (Age of casualty), T (Time of injury)

REASSESSMENT / Kontrolle & Behandlung

(Nur wenn zeitlich versetzt zum Initial) Vitalwerte und alle bisherigen **Maßnahmen überprüfen**:



Atmung (-frequenz) und Atemweg (-Sicherung) kontrollieren
Ggf. jetzt Auskultieren der Lungen (1x beidseits) / Atembewegung bds.?
Kontrolle luftdichter Verbände / **Spannungspneu?** → erneut entlasten

Falls verfügbar:
Sauerstoffgabe + Monitoring

Pulse kontrollieren (A. radialis (> 80mmHg = Recap < 2s), A. femoralis (> 70) oder A. carotis (> 60) Verbände kontrollieren!
Abbindungen kontrollieren (zeitabhängig falls mgl. **Tourniquet durch Druckverband ersetzen**)
i.v.-Zugang immer wenn Zeit & möglich, Volumenersatz wenn nötig (dann ggf. i.o.) evtl. Blutdruck messen

AVPU (Bewusstseinszustand)
Drugs → (**Schmerz**-)Medikamente (Doku) wenn nötig vor weiterer Untersuchung verabreichen.

RAPID TRAUMA ASSESSMENT / Secondary Survey

Eingehende Untersuchung & Behandlung (von Kopf bis Fuß / „from head to toe, treat as you go“):
→ Jetzt werden **alle** Verletzungen, die gefunden werden, sofort behandelt!

(Bei / nach Maßnahmen: wie reagiert der Pat. – z.B. Atmung besser/schlechter, Schmerz?)

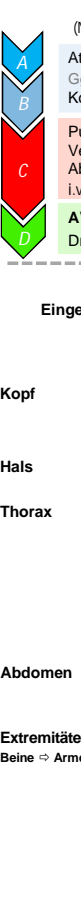
- **Kommunikation** mit dem Patienten / **Betreuung**
- **AVPU** (Bewusstseinszustand überprüfen, evtl. Blutzucker)
- Pupillenkontrolle: **PERRLA** (pupils equal, round, react to light, accommodate)
- Inspektion von Mund, Nase, Ohren (Blut, Liquor?)
- **Hals** Palpation (Abtasten) der Schädelknochen
- Inspektion der Trachea (mittig?) und Halsvenen (gestaut?)
- Palpation der HWS- bei Deformität /DS → **HWS-Schiene** + Inline-Stabilisierung (Spineboard)
- **Thorax** Brustkorb muss komplett freigemacht werden!
• Inspektion des Brustkorbs (Prelimarkern; asymmetrische, paradoxe Atmung etc.)
• **A**uskultation (Abhören) Lungen und Herz (Thorax vorne, 3x beidseits)
• **P**erkussion (Abklopfen) des Brustkorbs (Thorax vorne, 3x beidseits)
• **P**alpation (Abtasten) des Thorax (Druckschmerz, Instabilität, Krepitation?)
• **C**heck the Back! (Hose öffnen! Rücken - einschließlich Gesäß - untersuchen)
- dazu Kleidung entfernen: Inspektion und Palpation → Stabilität Wirbelsäule
- Spätestens jetzt vor dem Zurückdrehen **Rettungsdecke & Tragetuch** unterlegen!
- **Abdomen** Inspektion und Palpation des Abdomens in 4 Quadranten
- Schmerz? Kinematik? **ggf. Anlage Beckenschlinge**, wenn lageabhängig möglich
- Inspektion des Beckens (evtl. Palpation → SOS = Seite, oben, Symphyse) und der Genitalien
- **Extremitäten** Kleidung während der Untersuchung / Behandlung entfernen / verschieben!
• Inspektion und Palpation (auch Beweglichkeit der Gelenke passiv überprüfen)
- distale Pulse tasten/nervale Versorgung prüfen, ggf. **Schienen** von Frakturen
- **MCS** (motor function, circulation, sensitivity) = **DMS** (Durchblutung **M**otorik **S**ensibilität)
- **i.v.- / i.o.-Zugang? Medikamente?** Blutdruck-Messung mittels Manschette.
- **Dokumentation!!!** (evtl. + SAMPLER) Immer wieder **Reassessment inkl. Sicherheit!**
- **Lagerung** (sitzend vorgebeugt; Oberkörperhochlage; Schocklage; Bauchdeckenentlastung; stab. SL)

Jetzt können Maßnahmen, die längere Zeit in Anspruch nehmen, getroffen werden:

Abhängig von Lage, Material, Ausbildungsstand:

- Gabe **weiterer Medikamente** (z.B. Antibiotika, Antiemetika)
- ggf. (vor MedEvac) Anlage Thoraxdrainage
- ggf. (prolonged field care) Magensonde / Blasenkatheter / Wundversorgung

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



REASSESSMENT / Kontrolle & Behandlung

(Nur wenn zeitlich versetzt zum Initial) Vitalwerte und alle bisherigen **Maßnahmen überprüfen**:



Atmung (-frequenz) und Atemweg (-Sicherung) kontrollieren
Ggf. jetzt Auskultieren der Lungen (1x beidseits) / Atembewegung bds.?
Kontrolle luftdichter Verbände / **Spannungspneu?** → erneut entlasten

Falls verfügbar:
Sauerstoffgabe + Monitoring

Pulse kontrollieren (A. radialis (> 80mmHg = Recap < 2s), A. femoralis (> 70) oder A. carotis (> 60) Verbände kontrollieren!
Abbindungen kontrollieren (zeitabhängig falls mgl. **Tourniquet durch Druckverband ersetzen**)
i.v.-Zugang immer wenn Zeit & möglich, Volumenersatz wenn nötig (dann ggf. i.o.) evtl. Blutdruck messen

AVPU (Bewusstseinszustand)
Drugs → (**Schmerz**-)Medikamente (Doku) wenn nötig vor weiterer Untersuchung verabreichen.

RAPID TRAUMA ASSESSMENT / Secondary Survey

Eingehende Untersuchung & Behandlung (von Kopf bis Fuß / „from head to toe, treat as you go“):
→ Jetzt werden **alle** Verletzungen, die gefunden werden, sofort behandelt!

(Bei / nach Maßnahmen: wie reagiert der Pat. – z.B. Atmung besser/schlechter, Schmerz?)

- **Kommunikation** mit dem Patienten / **Betreuung**
- **AVPU** (Bewusstseinszustand überprüfen, evtl. Blutzucker)
- Pupillenkontrolle: **PERRLA** (pupils equal, round, react to light, accommodate)
- Inspektion von Mund, Nase, Ohren (Blut, Liquor?)
- **Hals** Palpation (Abtasten) der Schädelknochen
- Inspektion der Trachea (mittig?) und Halsvenen (gestaut?)
- Palpation der HWS- bei Deformität /DS → **HWS-Schiene** + Inline-Stabilisierung (Spineboard)
- **Thorax** Brustkorb muss komplett freigemacht werden!
• Inspektion des Brustkorbs (Prelimarkern; asymmetrische, paradoxe Atmung etc.)
• **A**uskultation (Abhören) Lungen und Herz (Thorax vorne, 3x beidseits)
• **P**erkussion (Abklopfen) des Brustkorbs (Thorax vorne, 3x beidseits)
• **P**alpation (Abtasten) des Thorax (Druckschmerz, Instabilität, Krepitation?)
• **C**heck the Back! (Hose öffnen! Rücken - einschließlich Gesäß - untersuchen)
- dazu Kleidung entfernen: Inspektion und Palpation → Stabilität Wirbelsäule
- Spätestens jetzt vor dem Zurückdrehen **Rettungsdecke & Tragetuch** unterlegen!
- **Abdomen** Inspektion und Palpation des Abdomens in 4 Quadranten
- Schmerz? Kinematik? **ggf. Anlage Beckenschlinge**, wenn lageabhängig möglich
- Inspektion des Beckens (evtl. Palpation → SOS = Seite, oben, Symphyse) und der Genitalien
- **Extremitäten** Kleidung während der Untersuchung / Behandlung entfernen / verschieben!
• Inspektion und Palpation (auch Beweglichkeit der Gelenke passiv überprüfen)
- distale Pulse tasten/nervale Versorgung prüfen, ggf. **Schienen** von Frakturen
- **MCS** (motor function, circulation, sensitivity) = **DMS** (Durchblutung **M**otorik **S**ensibilität)
- **i.v.- / i.o.-Zugang? Medikamente?** Blutdruck-Messung mittels Manschette.
- **Dokumentation!!!** (evtl. + SAMPLER) Immer wieder **Reassessment inkl. Sicherheit!**
- **Lagerung** (sitzend vorgebeugt; Oberkörperhochlage; Schocklage; Bauchdeckenentlastung; stab. SL)

Jetzt können Maßnahmen, die längere Zeit in Anspruch nehmen, getroffen werden:

Abhängig von Lage, Material, Ausbildungsstand:

- Gabe **weiterer Medikamente** (z.B. Antibiotika, Antiemetika)
- ggf. (vor MedEvac) Anlage Thoraxdrainage
- ggf. (prolonged field care) Magensonde / Blasenkatheter / Wundversorgung

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