



INITIAL ASSESSMENT / Primary Survey

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- / Guedel-Tubus einlegen / Bluto. Erbrochenes = stabile Seitenlage
- Atmung nochmals kontrollieren
- wenn keine Atmung: Reanimation (30:2 • 100/min • 5-6cm) & Larynxmaske / -tubus

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

- Verletzungen/Blutungen? → Thoraxwunden mit luftdichtem (Ventil-)Verband verschließen!
- Inspizieren → Cave: Spannungspneu
- Stabilität (Abtasten) des Brustkorbs (Atembewegung, Stabilität) (Auskultieren) (Abhören) der Lungen 1x bds.
- Rücken (& Gesäß) auf Wunden untersuchen evtl. Rettungsdecke / **Tragetuch** unterlegen
- bei V.a. Spannungspneu sofort entlasten (Punktion 2. ICR in MCL / 5. ICR in VAL)
- erneut **Almung** kontrollieren → Cave MOI: ggf. Kreuzgriff

Kreislauf **Circulation**

- Puls orientierend (A. radialis ggf. A. carotis) alt. Recap-Zeit
- Blood sweep Pat. kompl. abtasten: Kopf, Arme, Bauch, Becken, Schritt ↗ Piss? , Beine → dabei nach weiteren Verletzungen/Blutungen suchen - eigene Hände blutig? ↘ Shit?
- Blutungen stoppen (Tourniquet, Druckverband, Hämostyptika, ggf. Beckenschlinge)
- Herzfrequenz aus zählen (15") (Verlauf? → wiederholt kontrollieren)
- erneut **Almung** kontrollieren

Defizite neurologische Defizite **Disability**

- WASB kontrollieren (Wach, Ansprechbar, Schmerz, Bewusstlos)
- Pupillen rund & seitengleich? • schnell applizierbare Schmerzmittel erwägen

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?

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

- **Wer** meldet?
 - **Warten** auf Rückfragen !
- ⇒ wenn Stabilisierung des Verletzten vor Ort nicht möglich (**kritischer Patient**) evtl. selbständiger **Transport des Patienten** (Rendezvous-Punkt / geeignetes Krankenhaus)

REASSESSMENT / Kontrolle & Behandlung

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



A Atmung (-frequenz) und Atemweg (-Sicherung) kontrollieren
Ggf. jetzt Auskultieren der Lungen (1x beidseits) / Atembewegung bds.? **Falls verfügbar: Pulsoxy! Sauerstoffgabe?**

B Kontrolle luftdichter Verbände / **Spannungspneu?** ⇒ erneut entlasten

C Pulse kontrollieren (A. radialis (> 80mmHg = Recap < 2s) 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

D **WASB** (Bewusstseinszustand)
Drugs ⇒ (**Schmerz**-)Medikamente (Doku) wenn nötig vor weiterer Untersuchung verabreichen

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

Erweiterte und Verbesserung der Maßnahmen

- **Lagerung** (sitzend vorgebeugt; Oberkörperhochlage; Schocklage; Bauchdeckenentlastung; stab.SL)
- **Schienen** von Knochenbrüchen
- **Kommunikation** mit dem Patienten / **Betreuung**
- **i.v.- / i.o.-Zugang ? Medikamente ?** Blutdruck-Messung mittels Manschette
- **Dokumentation !!!** von Feststellungen und Maßnahmen (Anlage Tourniquet?)

Immer wieder **Reassessment inkl. Sicherheit !**

INITIAL ASSESSMENT / Primary Survey

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- / Guedel-Tubus einlegen / Bluto. Erbrochenes = stabile Seitenlage
- Atmung nochmals kontrollieren
- wenn keine Atmung: Reanimation (30:2 • 100/min • 5-6cm) & Larynxmaske / -tubus

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

- Verletzungen/Blutungen? → Thoraxwunden mit luftdichtem (Ventil-)Verband verschließen!
- Inspizieren → Cave: Spannungspneu
- Stabilität (Abtasten) des Brustkorbs (Atembewegung, Stabilität) (Auskultieren) (Abhören) der Lungen 1x bds.
- Rücken (& Gesäß) auf Wunden untersuchen evtl. Rettungsdecke / **Tragetuch** unterlegen
- bei V.a. Spannungspneu sofort entlasten (Punktion 2. ICR in MCL / 5. ICR in VAL)
- erneut **Almung** kontrollieren → Cave MOI: ggf. Kreuzgriff

Kreislauf **Circulation**

- Puls orientierend (A. radialis ggf. A. carotis) alt. Recap-Zeit
- Blood sweep Pat. kompl. abtasten: Kopf, Arme, Bauch, Becken, Schritt ↗ Piss? , Beine → dabei nach weiteren Verletzungen/Blutungen suchen - eigene Hände blutig? ↘ Shit?
- Blutungen stoppen (Tourniquet, Druckverband, Hämostyptika, ggf. Beckenschlinge)
- Herzfrequenz aus zählen (15") (Verlauf? → wiederholt kontrollieren)
- erneut **Almung** kontrollieren

Defizite neurologische Defizite **Disability**

- WASB kontrollieren (Wach, Ansprechbar, Schmerz, Bewusstlos)
- Pupillen rund & seitengleich? • schnell applizierbare Schmerzmittel erwägen

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?

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

- **Wer** meldet?
 - **Warten** auf Rückfragen !
- ⇒ wenn Stabilisierung des Verletzten vor Ort nicht möglich (**kritischer Patient**) evtl. selbständiger **Transport des Patienten** (Rendezvous-Punkt / geeignetes Krankenhaus)

REASSESSMENT / Kontrolle & Behandlung

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



A Atmung (-frequenz) und Atemweg (-Sicherung) kontrollieren
Ggf. jetzt Auskultieren der Lungen (1x beidseits) / Atembewegung bds.? **Falls verfügbar: Pulsoxy! Sauerstoffgabe?**

B Kontrolle luftdichter Verbände / **Spannungspneu?** ⇒ erneut entlasten

C Pulse kontrollieren (A. radialis (> 80mmHg = Recap < 2s) 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

D **WASB** (Bewusstseinszustand)
Drugs ⇒ (**Schmerz**-)Medikamente (Doku) wenn nötig vor weiterer Untersuchung verabreichen

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

Erweiterte und Verbesserung der Maßnahmen

- **Lagerung** (sitzend vorgebeugt; Oberkörperhochlage; Schocklage; Bauchdeckenentlastung; stab.SL)
- **Schienen** von Knochenbrüchen
- **Kommunikation** mit dem Patienten / **Betreuung**
- **i.v.- / i.o.-Zugang ? Medikamente ?** Blutdruck-Messung mittels Manschette
- **Dokumentation !!!** von Feststellungen und Maßnahmen (Anlage Tourniquet?)

Immer wieder **Reassessment inkl. Sicherheit !**