



# 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?** ↘ **Shit?** , Beine  
⇒ dabei nach weiteren Verletzungen/Blutungen suchen - eigene Hände blutig?  
**Blutungen stoppen** (Tourniquet, Druckverband, Hämostyptika, ggf. Beckenschlinge)  
• Herzfrequenz auszählen (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. Hubschrauberlandeplätzen
  - **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! (falls mgl. und zeitabhängig (Schmerzen! ⇒ Krhs < 2h):  
Abbindungen kontrollieren **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?** ↘ **Shit?** , Beine  
⇒ dabei nach weiteren Verletzungen/Blutungen suchen - eigene Hände blutig?  
**Blutungen stoppen** (Tourniquet, Druckverband, Hämostyptika, ggf. Beckenschlinge)  
• Herzfrequenz auszählen (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. Hubschrauberlandeplätzen
  - **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! (falls mgl. und zeitabhängig (Schmerzen! ⇒ Krhs < 2h):  
Abbindungen kontrollieren **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 !**