



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
 - **Wieviele** 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**:



- Atemung** (-frequenz) und Atemweg (-Sicherung) kontrollieren
Kontrolle luftdichter Verbände / Spannungspneu? ⇒ luftdichten Verband lösen
- Pulse** kontrollieren
- Verbände** kontrollieren! (falls mgl. und zeitabhängig (Schmerzen! ⇒ Krhs < 2h):
Abbindungen kontrollieren **Tourniquet durch Druckverband ersetzen**)
- 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
 - **Wieviele** 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**:



- Atemung** (-frequenz) und Atemweg (-Sicherung) kontrollieren
Kontrolle luftdichter Verbände / Spannungspneu? ⇒ luftdichten Verband lösen
- Pulse** kontrollieren
- Verbände** kontrollieren! (falls mgl. und zeitabhängig (Schmerzen! ⇒ Krhs < 2h):
Abbindungen kontrollieren **Tourniquet durch Druckverband ersetzen**)
- 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 !**