

Patienten-Identifikation

Geb.-Datum, Personenkennziffer o.ä. ⇒ kann vor-ausgefüllt von der Einsatzkraft für sich mitgeführt werden, insbesondere bei bekannten Allergien sinnvolle Option. / Nutzung für die Sichtungsnummer (ggf. plus Einsatzabschnitt, also z.B. im Geb. EG 04, OG 02).

Behandlungsmaßnahmen

Ergibt sich teilweise aus der Verletzung, W / B sollten verbunden / abgedeckt sein. **PB** insbes. verwenden, wenn ein spez. Druckkörper verwendet wurde. Bei **ND** unbedingt Pfeil zur betroffenen Seite. Bei i.v. / i.o. Pfeil zur schnelleren Auffindbarkeit.

Sichtungskategorien

Ankreuzfelder oder Kerbe in den Rand schneiden. Zweites (wenn unverändert) oder zwei Kreuze / Kerben in der Kat. der ersten Nachsichtung, zweite Nachsichtung entsprechend.

Loch für Schlaufe (bereits geknotete Bänder) →

Name:



DTG / Time of injury: Ereigniszeitpunkt

ID / PK:

Age / Alter:

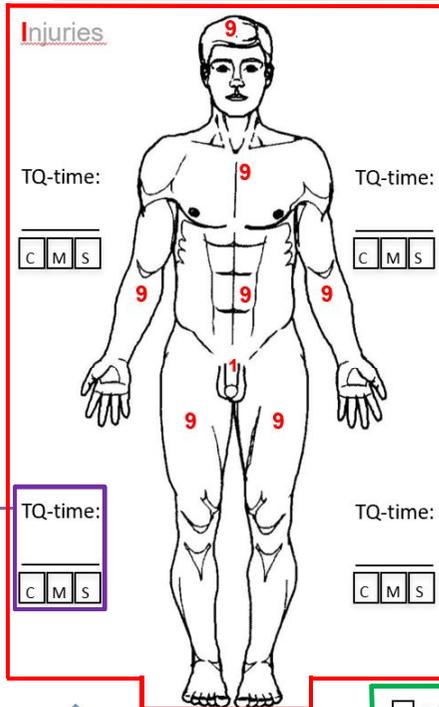
Allergies / Allergien:

Verletzungen

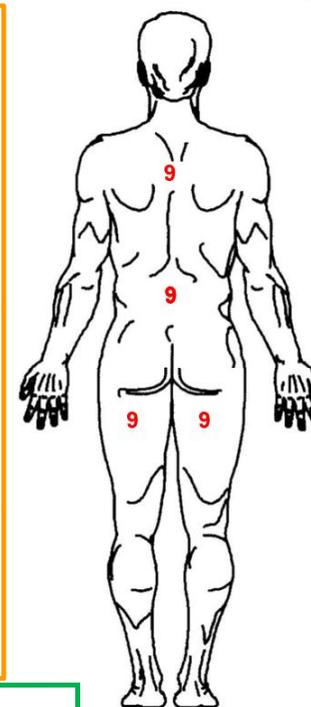
Schnelle Markierung unter Nutzung der Legende (FETTE Buchstaben im „Behandlungsblock“) z.B. „B“ mehrfach auf den verbrannten Bereich, „SHT“ neben den Kopf, # (evtl. [#] = geschlossen), W oder PB/PW/HD auf oder mit Strich neben die Körper-Stelle ggf. kreativ ergänzen (FK! = Fremdkörper, H = Hämatom) u. daneben schreiben

Extremitätenstatus

Zeitpunkt Tourniquetanlage zusätzlich auf Stirn des Pat. Prüfung Durchblutung (C), Motorik (M), Sensibilität (S)



<C>	Tourniquet	Treatment
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/> Recovery Position / Stabile Seitenlage <input type="checkbox"/> Nasopharyngeal tube NPA / Wendl <input type="checkbox"/> Supraglottic SGA / Larynxtube <input type="checkbox"/> Endotracheal Intubation ETA <input type="checkbox"/> Cric / Koniotomie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/> Chest Seal / luftdichter Verband <input type="checkbox"/> Needle Decompression / Entlüftung <input type="checkbox"/> Chest Tube / Thorax Drainage
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/> Wound / Wunde <input type="checkbox"/> Pressure Bandage <input type="checkbox"/> Packed Wound <input type="checkbox"/> Hemostatic Dressing <input type="checkbox"/> Pelvic Sling / Beckenschlinge <input type="checkbox"/> Burns / Verbrennungen <input type="checkbox"/> i.v. / i.o. / Zugang
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/> Pupils LR Pain re li LR <input type="checkbox"/> Meds Pain Abx Other
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> Hypothermia-Prevention/Wärmeerhalt <input type="checkbox"/> # fracture <input type="checkbox"/> Splint / Schienung <input type="checkbox"/> Cervical Spine Immobilisation



T5 = Tote

Dies ist keine (ärztliche) Todesfeststellung, aber als Organisationskriterium wichtig

T4 = abwartend / expectant mit den derzeit vorhandenen Ressourcen nicht rettbar. Nur wenn dies zwingend notwendig ist, um ROTE zu retten.

T3 = Gefähig / minimal Müssen nicht getragen werden. Wenn mgl. Helfer zuteilen. Nicht aus den Augen verlieren.

T2 = dringlich / delayed Evtl. auch schwer verletzt, aber nicht akut vital bedroht.

T1 = kritisch / immediate Sofortbehandlung vor Ort. Rettung prioritär, evtl. Interventionen vor Trsp.

Re-Triage !!!

- 1 tacSTART (Vitalwerte)
- 2 Initial (anatomisch)
- 3 Stabil ⇔ instabil
- 4 vor Ort stabilisierbar ⇔ Chirurgie zeitkritisch



MOI Mechanism of Injury:

GSW IED MVC Fall Other:

Diagnose

Ergibt sich ggf. aus der Markierung der Verletzung und MOI, evtl. die Hauptverletzung dennoch eintragen - Bsp. zusätzlich schwerwiegenderes SHT Grüne Pfeile als Hinweis auf eine HWS-Immobilisation

Unfallhergang / Kinematik

- Ankreuzfelder für Schuss-(GSW) oder Sprengverletzung (IED), Kfz-Unfall (MVC), Sturz oder andere ⇒ in diesem Fall
- Eintragung im Textfeld – evtl. Strich zum Ort

Evacuation Priority

A <60min Urgent **B** <4hrs Priority **C** <24hrs Routine



Evakuierungspriorität (NATO-STANAG)

Bestandteil der 9-Liner-Meldung. Zeit bis zum Erreichen der ersten chirurgischen Versorgung (DCS). Bsp. TQ-Anlage Arm = T3, aber „Cat B“, stabilisierter Spannungspneu = T2, aber „Cat A“



TREMA

Patienten-Verlauf

Vitalwerte regelmäßig dokumentieren, abhängig vom Verlauf entsprechend engmaschig. Bei Verschlechterung Ursachensuche (Verband durchgeblutet, erneuter Druckaufbau bei Spannungspneu etc.) u. Maßnahmen, ggf. (Nach-)Meldung u. zügiger Transport.

Time / Uhrzeit		15	30	45	15	30	45	15	30	45	Notes:
Cristalloid	ml	Volumengabe ⇒ permissive Hypotension und Ressourcen beachten.									Treatment
Colloid	ml										
Tranexamic Acid (TXA)	mg										
Midazolam	mg										
S-Ketamine	mg										
Morphine	mg										
Actiq 800µg	EA										
Antibiotics / Abx											
	160										Symptoms (Vital Signs)
Key / Legende:	140										
Tourniquet: applied ▼ released ▲	120										
HR / Puls ●		Vitalwerte ⇒ unter Nutzung der Legende grafisch eintragen.									
BP systolic / Blutdruck ∨	100										
BP diastolic ^	80										
Airway / Intubation: ↓		Maßnahmen ebenso zur Erfassung des Zeitpunkts (sonst bereits auf der Vorderseite erfasst)									
NDecompression: X	60										
Transport: T ----- T											
Pulse location: R=radial F=femoral; C=carotis		Schneller als Blutdruck-Messung, orientierend ausreichend.									
SpO2	%										Name of Medic / Responder:
RR (RespRate) / Atemfrequenz	/ min	Achtung: RR deutsch = Blutdruck! 30s (auszählen, x2, „Stridor“ o.ä. ergänzen)									
AVPU / Bewusstseins		Wach, Ansprechbar, Schmerzreiz, Bewusstlos bzw. Alert, Verbal, Pain, Unresponsive									
Pain Scale / Schmerz 0-10		NAS = 0 kein, 1 geringer, ..., 10 stärkster, vorstellbarer Schmerz									

MIST-Report / Meldeschema
Symptome initial „zusammenfassend“ oder ABCDE zugeordnet, ggf. initiale Werte ⇔ Jetzt-Zustand
Therapie ggf. mit Erläuterung (Beckenschlinge aufgrund Kinematik o. festgestellter Instabilität, T.-Konversion nicht erfolgreich o. Zeitmangel)
 Zwischen **Meldung** (nur wichtigste Informationen) u. **Übergabe** (alle relevanten Befunde u. Maßnahmen) unterscheiden!

© TREMA e.V. – unverändert und nichtkommerziell frei nutzbar Mechanism (Unfallhergang) ⇒ Injuries (Verletzungen) ⇒ Symptoms (C-A-B-C-D-E) ⇒ Treatment (Behandlung)



Name: **Hans Vollerwisch**



DTG/Time of injury: **04 18:28 loc nov 24**

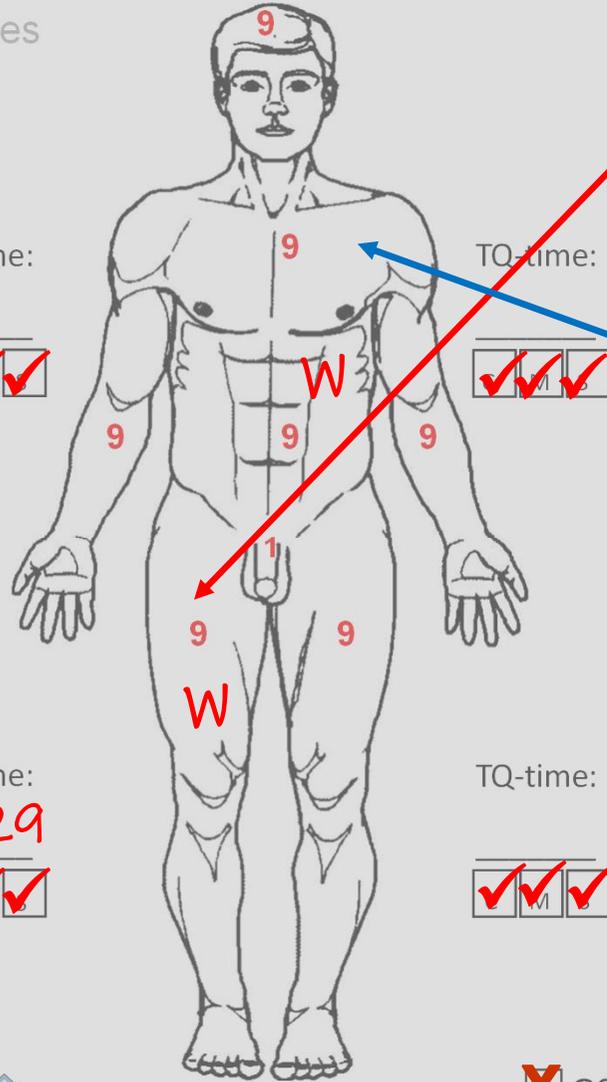
ID/PK: **01.04.1988**

Age/Alter: **36**

Allergies/Allergien: **Penicillin**

Injuries

TQ-time:



TQ-time:



TQ-time:

18:29



TQ-time:



<C> Tourniquet **Treatment**

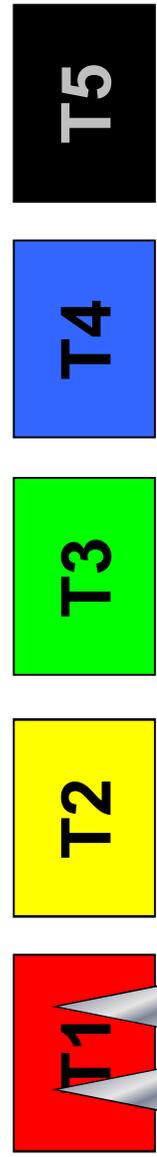
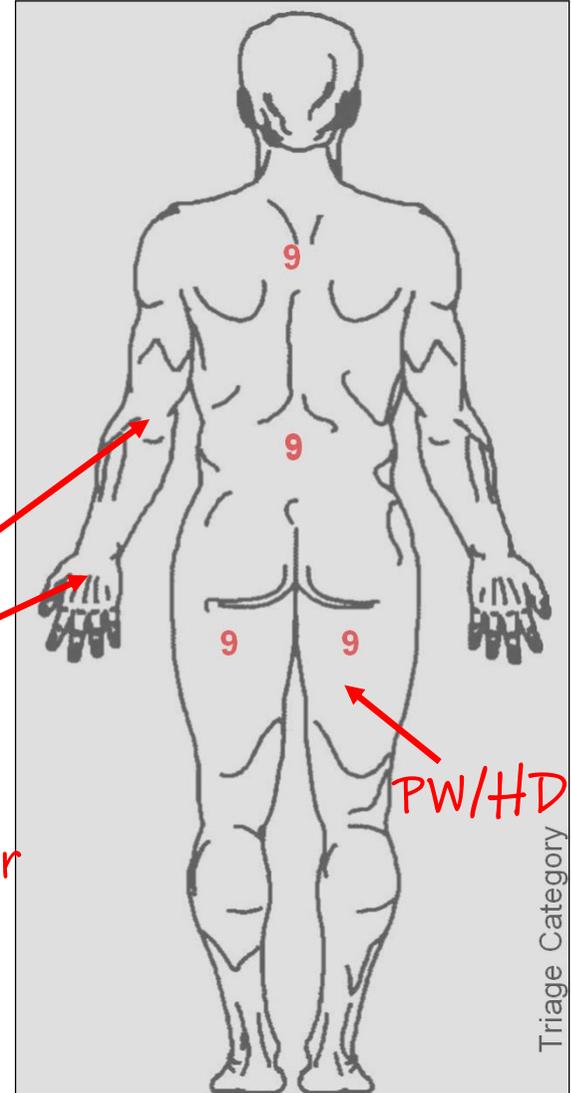
- A** Recovery Position / Stabile Seitenlage
- Nasopharyngeal tube **NPA** / Wendl
- Supraglottic **SGA** / Larynxstübchen
- Endotracheal Intubation **ETA**
- Cric / Koniotomie

- B** Chest Seal / luftdichter Verband
- Needle Decompression / Entlüftung **2x**
- Chest Tube / Thorax Drainage

- C** Wound / Wunde
- Pressure Bandage
- Packed Wound
- Hemostatic Dressing
- Pelvic Sling / Beckenschlinge
- Burns / Verbrennungen
- i.v. / i.o. / Zugang

- D** Pupils LR re **=** li LR
- Meds Pn Abx **TXA 1gr**
- E** Hypothermia-Prevention / Wärmeerhalt
- # fracture Splint / Schienung
- Cervical Spine Immobilisation

- GSW IED MVC Fall Other:



MOI Mechanism of Injury:

Diagnose **Schusswunden Thorax li. / OS re.**

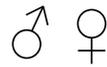
Evacuation Priority

- A** <min Urgent
- B** <4hrs Priority
- C** <24hrs Routine

Time / Uhrzeit		18	15	30	45	19	15	30	45	20	15	30	45	Notes:
Cristalloid	ml				500			500						Treatment
Colloid	ml							500						
Tranexamic Acid (TXA)	mg				1gr									
Midazolam	mg			1		9		5						
S-Ketamine	mg			25	12,5	75	20	20	20	20				
Morphine	mg													
Actiq 800µg	EA													
Antibiotics / Abx														
Schusswunden Thorax li. / OS re.														
Key / Legende:														
Tourniquet: applied		▼												
Tourniquet: released		▲												
HR / Puls		●												
BP systolic / Blutdruck		∨												
BP diastolic		^												
Airway / Intubation:		↓												
NDecompression:		X												
Transport: T ----- T		T ----- T												
Pulse location: R=radial F=femoral; C=carotis		R C C R R												
SpO2	%			92	87	94	87	92	88	94	95	97		
RR (RespRate) / Atemfrequenz	/ min			32	60	34	54	24	52	14	14	14	16	
AVPU / Bewusstsein				V	P	P		P	U	U	U	U		
Pain Scale / Schmerz 0-10				10										
Name of Medic / Responder:														



Name: **Karl Nichtseintag**



DTG/Time of injury: **04 NOV 2024 20:12**

ID/PK: **01.04.1996**

Age/Alter: **28**

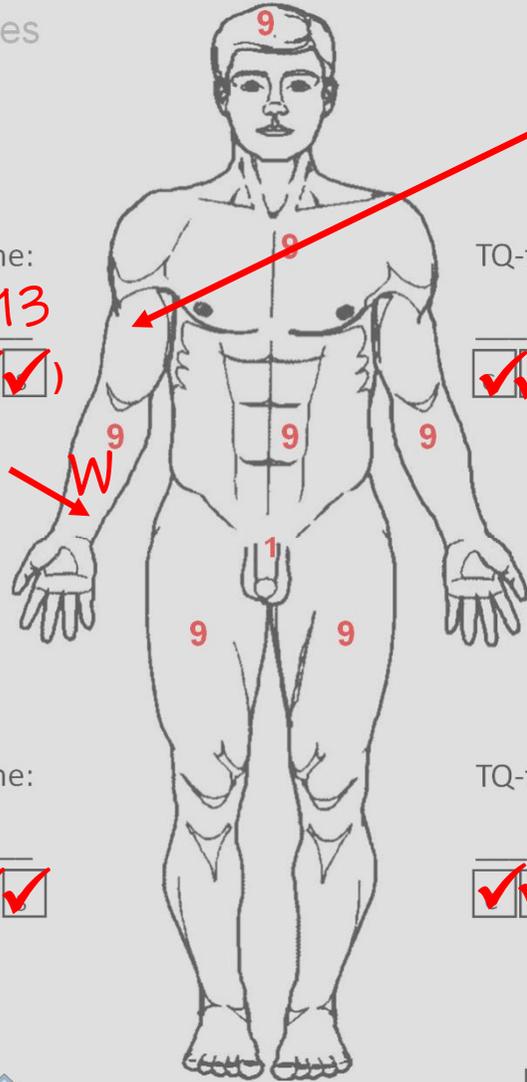
Allergies/Allergien: **keine**

Injuries

TQ-time: **20:13**



W



TQ-time:



TQ-time:



TQ-time:



Tourniquet

Treatment

- Recovery Position / Stabile Seitenlage
- Nasopharyngeal tube **NPA** / Wendl
- Supraglottic **SGA** / Larynxstübchen
- Endotracheal Intubation **ETA**
- Cric** / Koniotomie

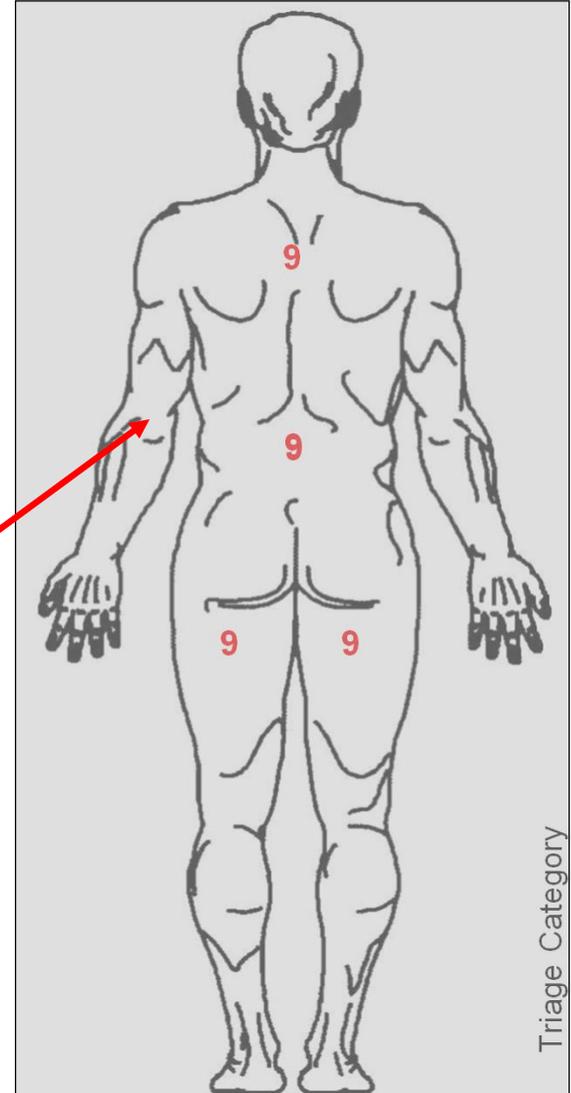
- Chest Seal / luftdichter Verband
- Needle Decompression / Entlüftung
- Chest Tube / Thorax Drainage

- Wound** / Wunde
- Pressure Bandage
- Packed Wound
- Hemostatic Dressing
- Pelvic Sling / Beckenschlinge
- Burns / Verbrennungen
- i.v. / i.o.** / Zugang

- Pupils LR re li
- Meds** **P** **Abx** **Other**

- Hypothermia-Prevention / Wärmeerhalt
- # fracture **Splint** / Schienung
- Cervical Spine Immobilisation

- GSW
- IED
- MVC
- Fall**
- Other:



T5

T4

T3

T2

T1

Triage Category



MOI Mechanism of Injury:

Diagnose **Offene UA-Fraktur re.**

Evacuation Priority

A <60min

B <4hrs

C <24hrs

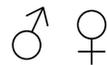
Urgent

Priority

Routine



Name: **Kain Glück**



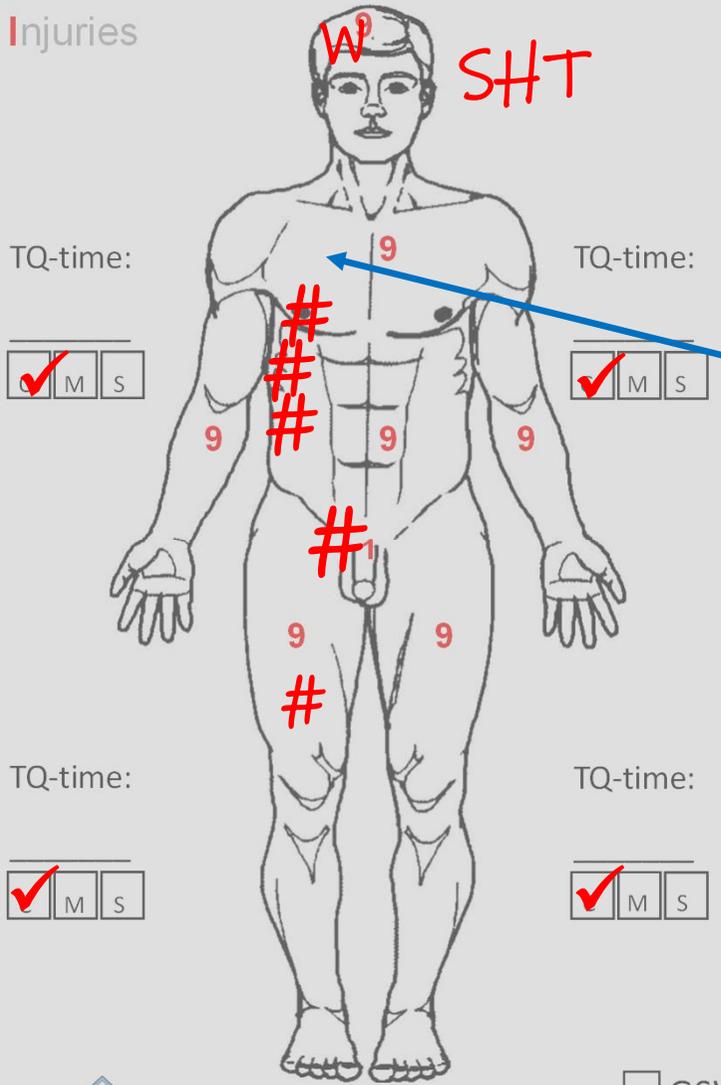
DTG/Time of injury: **04 nov 2024 22:30**

ID/PK: **01.04.1968**

Age/Alter: **56**

Allergies/Allergien: **Kontrastmittel**

Injuries



<C> Tourniquet **Treatment**

- A** Recovery Position / Stabile Seitenlage
- Nasopharyngeal tube **NPA** / Wendl
- Supraglottic **SGA** / Larynxstübchen
- Endotracheal Intubation **ETA**
- Cric / Koniotomie

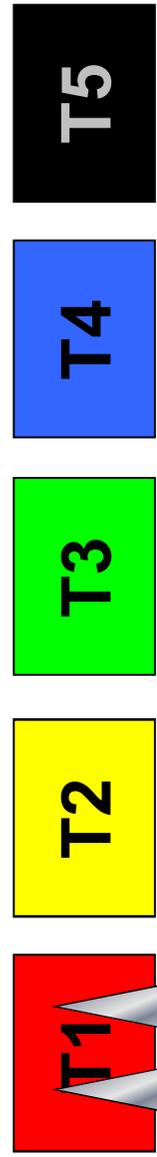
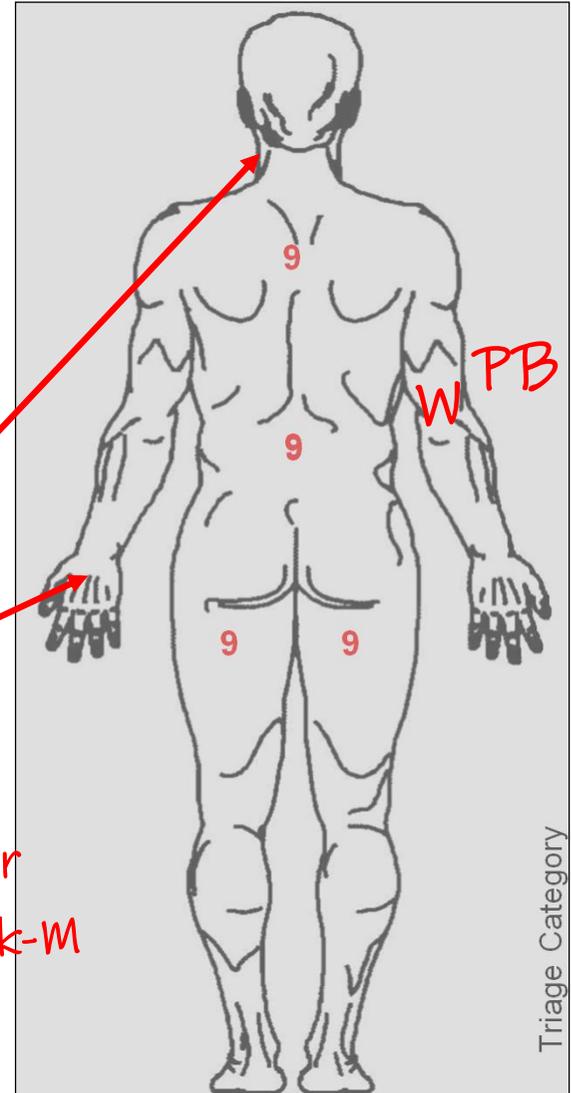
- B** Chest Seal / luftdichter Verband
- Needle Decompression / Entlüftung **2x**
- Chest Tube / Thorax Drainage

- C** Wound / Wunde
- Pressure Bandage
- Packed Wound
- Hemostatic Dressing
- Pelvic Sling / Beckenschlinge
- Burns / Verbrennungen
- i.v. / i.o. / Zugang

- D** Pupils LR **re > li** LR
- Meds Pn Abx **TXA 1gr**

- E** Hypothermia-Prevention / Wärmeerhalt
- # fracture Splint / Schienung **Vak-M**
- Cervical Spine Immobilisation

GSW IED MVC Fall Other:



MOI Mechanism of Injury:

Diagnose **Polytrauma - Becken- und OS-# re. / SHT**
Rippenserien-# re., Wunden Ellbogen u. Stirn re.

Evacuation Priority

A <60min	B <4hrs	C <24hrs
Urgent	Priority	Routine

Time / Uhrzeit		22	15	30	45	23	15	30	45	00	15	30	45	Notes:
Cristalloid	ml				500	500								Treatment
Colloid	ml					500								
Tranexamic Acid (TXA)	mg				1gr									
Midazolam	mg			1	9	5								
S-Ketamine	mg			25	75	20	20	20	20					
Morphine	mg													
Actiq 800µg	EA													
Antibiotics / Abx														
<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block;"> Polytrauma → Becken- und OS-# re. / SHT Rippenserien-# re., Wunden Ellbogen u. Stirn re. </div>														
Beckenschlinge														
Key / Legende:														
Tourniquet: applied ▼														
released ▲														
HR / Puls ●														Symptoms (Vital Signs)
BP systolic / Blutdruck V														
BP diastolic ^														
Airway / Intubation: ↓														
NDecompression: X														
Transport: T ----- T														
Pulse location: R=radial F=femoral; C=carotis														
SpO2	%			92	87	94	97	87	94	95	97			
RR (RespRate) / Atemfrequenz	/ min			32	60	34	54	24	32	14	14	14		
AVPU / Bewusstsein				P	P	P	U	U	U	U				
Pain Scale / Schmerz 0-10														
Name of Medic / Responder:														