

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

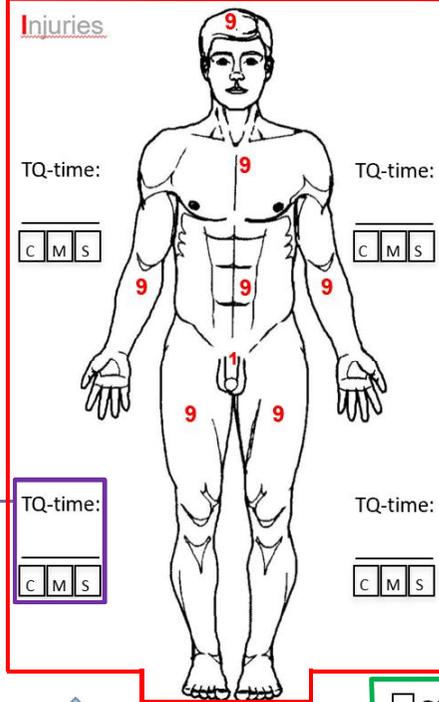
ID / PK:

Age / Alter:

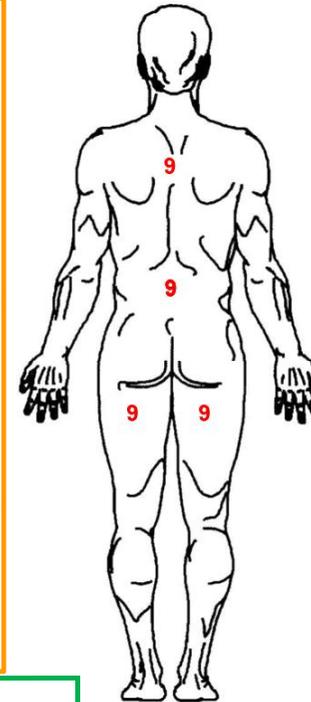
Allergies / Allergien:

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



<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

Extremitätenstatus

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

TQ-time: C M S

TQ-time: C M S

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

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“



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

Verlaufsdokumentation Symptoms (Vital Signs)

Alle Maßnahmen immer wieder kontrollieren / verbessern



Zeit / Time						
Atemfrequenz / RespRate	30s (auszählen, x2, ggf. „Stridor“ o.ä. ergänzen)					
O ₂ -Sättigung / SpO ₂						
Herzfrequenz / HeartRate R=radial F=femoral; C=Carotis	15s (auszählen, x4, ggf. Ort (R/F/C) ergänzen)					
Blutdruck (RR sys/dia) / BloodPressure	/	/	/	/	/	/
WASB / AVPU	Wach, Ansprechbar, Schmerzreiz, Bewusstlos bzw. Alert, Verbal, Pain, Unresponsive					
Schmerzskala (0-10) / Pain	NAS = 0 kein, 1 geringer, ..., 10 stärkster, vorstellbarer Schmerz					
T Infusion / Medikamente Drugs						
Weitere Medikamente oder Befunde dokumentieren						
Schmerzmedikation, Antibiotika, TXA bzw. Blutzucker (BZ), Ausfuhr, O ₂ -Gabe, ...						

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.
Medikamente m. Dosierung (Folgegaben?) erfassen, z.B. Antibiotika (Einmalgabe) in eine Zeile, TXA bereits auf Vorderseite (1 o. 2g)

Erst-/Vorsichtung (tacSTART)

<C>	Kritische Blutung an Extremitäten ⇒ Tourniquet / Direkter Druck (Helfer)		
	Patient gefähig ? ⇒ in Sicherheit schicken	Ja	Nein ↓
A	Spontane Atmung ⇒ falls „Nein“ Freihalten der Atemwege!	Ja ↓	Nein
B	Atemfrequenz zwischen 10 und 30 pro Min.	Ja ↓	Nein
C	Puls am Handgelenk tastbar (o. Nagelbettprobe < 2 Sek.)	Ja ↓	Nein
D	Folgt einfachen Befehlen (GELB, wenn 4x „Ja“)	Ja	Nein

Meldung / Übergabe (MIST-Report)

Mechanism	Unfallhergang
Injuries	Schwere Verletzungen
Symptoms	C-A-B-C-D-E
Treatment	Behandlung
Age	Alter des Verletzten
Time	Zeit des Ereignisses

Symptome initial „zusammenfassend“ oder ABCDE zugeordnet (Temp. z.B. nur bei Hypothermie oder Infektion), 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! Erstmeldung zügig, ggf. nachmelden.

© TREMA e.V. – unverändert und nichtkommerziell frei nutzbar

Stand Oktober 2024

Atemwegssicherung: grundsätzlich Seitenlage, wenn keine 1:1-Betreuung, sonst bzw. wenn nicht drehbar (Kfz, Verschüttung) Wendl-Tubus

B: 15s auszählen, x4 oder „21, 22“ mehr als 1 Atemzug = AF > 30

Nagelbettprobe bei Kälte nicht verlässlich

z.B. „beide Arme heben“, Frage nach Unfallhergang / Täter, Ort?

Ist der Pat. (auf Aufforderung/nach Aufhelfen) gefähig, wird er an einen definierten, sinnvollen (Witterungsschutz!) Ort geschickt. = **GRÜN**

A-D: Muss die im Kasten gestellte Frage mit „Nein“ beantwortet werden, benötigt der Pat. sofortige / schnellstmögliche Versorgung = **ROT**

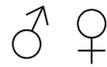
(Es muss nicht weiter untersucht werden, er wird nicht „noch roter“.)

Bei „Ja“ wird in Richtung des Pfeiles der nächste Vitalwert geprüft.

Werden alle Kästen mit „Ja“ beantwortet, wird der Patient „**GELB**“ kategorisiert.



Name: **Karl Nichtseintag**



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

ID/PK: **01.04.1996**

Age/Alter: **28**

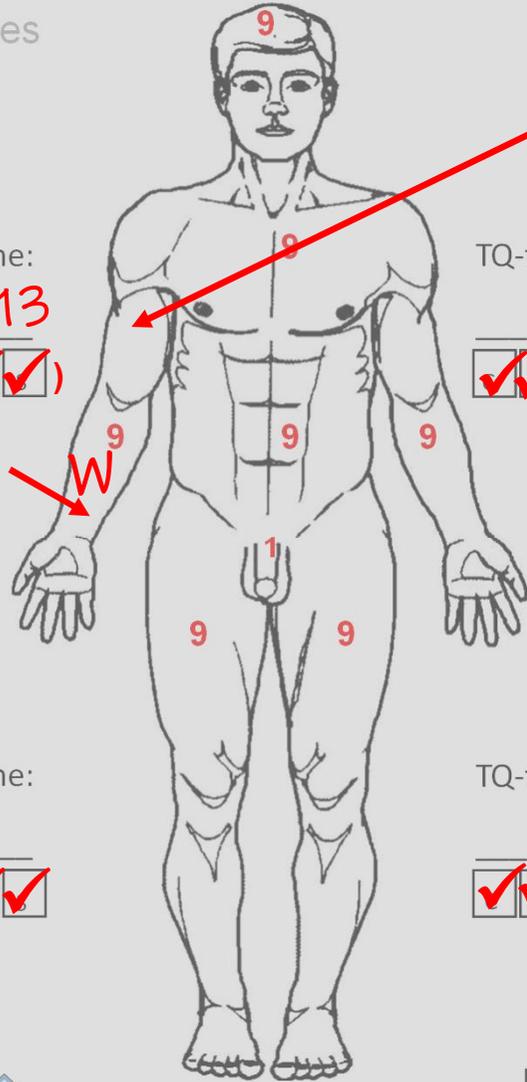
Allergies/Allergien: **keine**

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

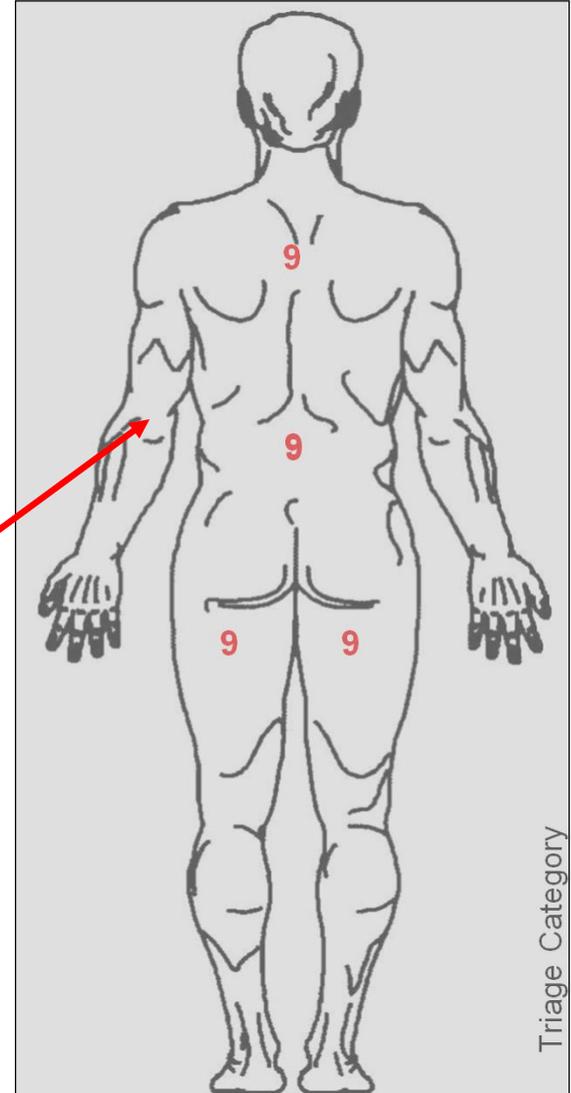
- Chest Seal / luftdichter Verband
- Needle Decompression / Entlüftung
- Chest Tube / Thorax Drainage

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

- Pupils LR re li
- Meds** **Pain** **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

Verlaufsdokumentation Symptoms (Vital Signs)

Alle Maßnahmen immer wieder kontrollieren / verbessern

Zeit / Time	20:15	20:20	20:30	20:38	20:50 →	21:45 Ü
Atemfrequenz / RespRate	28	24	24	14	14	16
O ₂ -Sättigung / SpO ₂	92	90	94	92	97 →	98
Herzfrequenz / HeartRate R=radial F=femoral; C=Carotis	100R	110R	90R	110R	90R →	80R
Blutdruck (RR sys/dia) / BloodPressure	/	130 /	120 /	/	110 /	120 /
WASB / AVPU	A	A	V	A	A →	
Schmerzskala (0-10) / Pain	9	8	4	7 ⇒ TQ Ø	3	2
T Infusion / Medikamente Drugs		Ringer 500ml			500ml →	
Midazolam			1mg			
Ket-S			12,5	10	4x10 insges. 62,5	

Erst-/Vorsichtung (tacSTART)

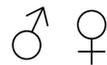
<C>	Kritische Blutung an Extremitäten ⇒ Tourniquet / Direkter Druck (Helfer)		
	Patient gefähig ? ⇒ in Sicherheit schicken	Ja	Nein ↓
A	Spontane Atmung ⇒ falls „Nein“ Freihalten der Atemwege!	Ja ↓	Nein
B	Atemfrequenz zwischen 10 und 30 pro Min.	Ja ↓	Nein
C	Puls am Handgelenk tastbar (o. Nagelbettprobe < 2 Sek.)	Ja ↓	Nein
D	Folgt einfachen Befehlen (GELB, wenn 4x „Ja“)	Ja	Nein

Meldung / Übergabe (MIST-Report)

M echanism	Unfallhergang
I njuries	Schwere Verletzungen
S ymptoms	C-A-B-C-D-E
T reatment	Behandlung
Age	Alter des Verletzten
Time	Zeit des Ereignisses



Name: **Kain Glück**



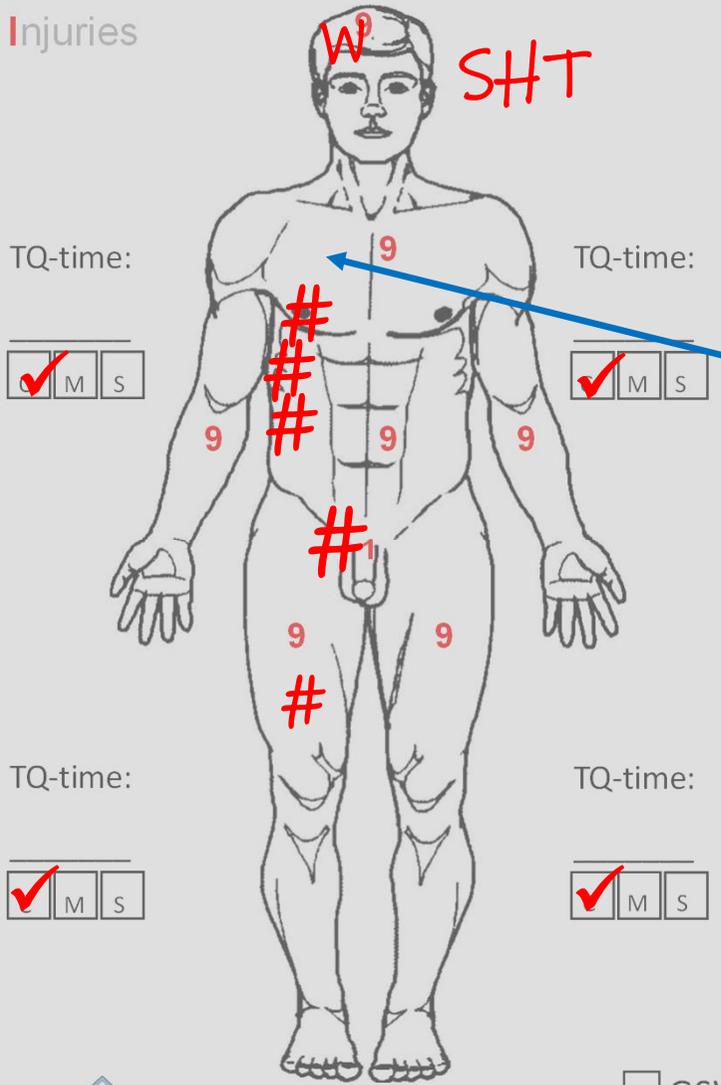
DTG/Time of injury: **04 nov 2024 22:30**

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

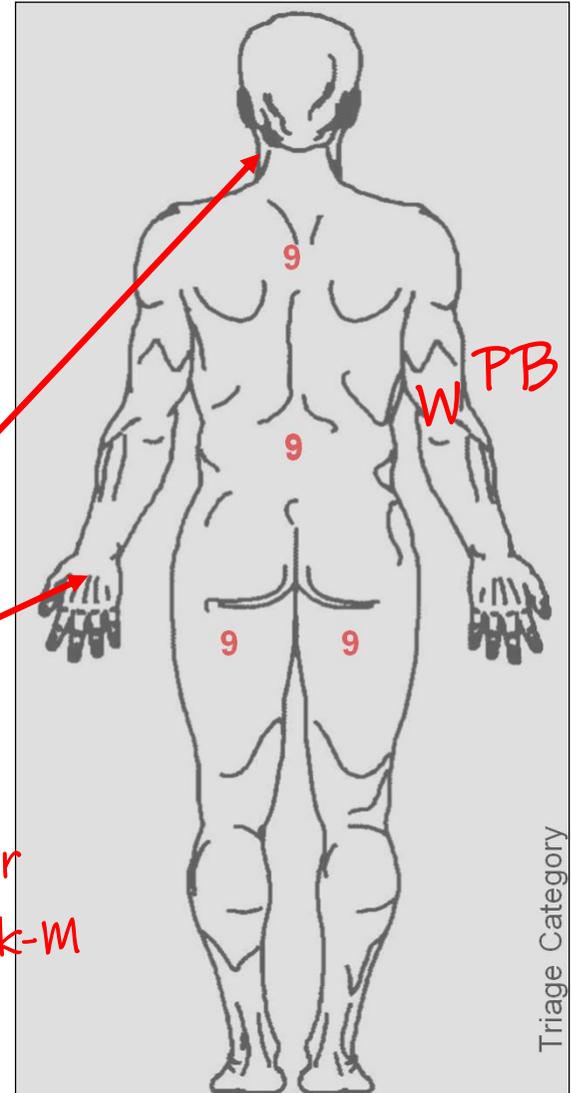
- B** Chest Seal / luftdichter Verband
- Needle Decompression / Entlüftung **2x**
- Chest Tube / Thorax Drainage

- 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:



Triage Category: **T5** (black), **T4** (blue), **T3** (green), **T2** (yellow), **T1** (red)



MOI Mechanism of Injury:

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

Evacuation Priority

A <60min **Urgent**

B <4hrs **Priority**

C <24hrs **Routine**

Verlaufsdokumentation Symptoms (Vital Signs)

Alle Maßnahmen immer wieder kontrollieren / verbessern

Zeit / Time	22:35	22:45	22:55	23:05	23:15 →	23:50 Ü
Atemfrequenz / RespRate	32	60	34 → 54	32	14	14
O ₂ -Sättigung / SpO ₂	92	87	94	87	95 →	97
Herzfrequenz / HeartRate R=radial F=femoral; C=Carotis	136 C	150 C	130 R → 150 C	140 C	110 R →	110 R
Blutdruck (RR sys/dia) / BloodPressure	/	80 /	90 /	80 /	100 /	110 /
WASB / AVPU	P	P	U	U	U →	
Schmerzskala (0-10) / Pain		ND ↓	ET 8.0 ND ↓	CT ↓		
T Infusion / Medikamente Drugs		Ringer 500ml →		HES 500ml →		500ml →
Midazolam		1mg	1g TXA 9mg		5mg	
Ket-S		25	75	4x20	insges. 180	

Erst-/Vorsichtung (tacSTART)

<C>	Kritische Blutung an Extremitäten ⇒ Tourniquet / Direkter Druck (Helfer)		
	Patient gefähig ? ⇒ in Sicherheit schicken	Ja	Nein ↓
A	Spontane Atmung ⇒ falls „Nein“ Freihalten der Atemwege!	Ja ↓	Nein
B	Atemfrequenz zwischen 10 und 30 pro Min.	Ja ↓	Nein
C	Puls am Handgelenk tastbar (o. Nagelbettprobe < 2 Sek.)	Ja ↓	Nein
D	Folgt einfachen Befehlen (GELB, wenn 4x „Ja“)	Ja	Nein

Meldung / Übergabe (MIST-Report)

Mechanism	Unfallhergang
Injuries	Schwere Verletzungen
Symptoms	C-A-B-C-D-E
Treatment	Behandlung
Age	Alter des Verletzten
Time	Zeit des Ereignisses