

MANV im Rettungsdienst

Aufgaben des ersteintreffenden Rettungsmittels



Referent:
RA Gerrit Künzel
(2008)

Themen

- Einführung / Begriffsklärung
- Aufgaben 1. RTW/NEF
- Schnellsichtung
- Raumordnung
- Gegebenheiten im Landkreis Güstrow
- Praktische Übungen & Beispiele
- Abschluss / Diskussion / Fragen

Themen

- Einführung / Begriffsklärung
- Aufgaben 1. RTW/NEF
- Schnellsichtung
- Raumordnung
- Gegebenheiten im Landkreis Güstrow
- Praktische Übungen & Beispiele
- Abschluss / Diskussion / Fragen

Begriffsklärung

MANV / -B

- bezeichnet einen Massenanfall von Verletzten oder Betroffenen
- mögliche Szenarien wären Busunfälle, Zugunglücke, Flugzeugabstürze, Brände, aber auch pandemieartige Grippefälle, Lebensmittelvergiftungen im Jugendzeltlager o.ä.

Katastrophe

- wenn das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Menschen in Gefahr oder geschädigt ist oder Sachgüter in aussergewöhnlichem Maße bedroht sind, sowie eine Beeinträchtigung der Infrastruktur und des öffentlichen Lebens besteht, spricht man von einer Katastrophe

MANV / -B



Katastrophe



Begriffsklärung

Organisatorischer Einsatzleiter Rettungsdienst (OrgL RD):

- RettAss mit Zusatzausbildung; organisiert Einsatz, Logistik, Patientenverteilung im MANV; arbeitet mit dem LNA, EL Feuerwehr und anderen Führungskräften eng zusammen

Leitender Notarzt (LNA):

- NA mit Zusatzausbildung; organisiert und lenkt medizinische Versorgung am Schadensort; legt Transport und Behandlungsprioritäten fest; weist Patienten den Zielkrankenhäusern zu, enge Zusammenarbeit mit anderen Führungskräften

Themen

- Einführung / Begriffsklärung
- **Aufgaben 1. RTW/NEF**
- Schnellsichtung
- Raumordnung
- Gegebenheiten im Landkreis Güstrow
- Praktische Übungen & Beispiele
- Abschluss / Diskussion / Fragen

Allgemeine Aufgaben

Maßnahmen bei einem Großschadensereignis od. MANV lassen sich durch die 5-T-Regel merken.

- Triage (Sichtung)
- Treatment (Behandlung)
- Transport
- Take care (Betreuung)
- Tactics (Führung!)

Besonderes Augenmerk ist hier auf die Sichtung und auf die (taktische) Führung zu legen.

Aufgaben 1. Team

Bei Anfahrt Rückbesinnung auf grundlegende Verhaltensanweisungen:

- mit Schrägpark-Ordnung beginnen!
- jegliche Behandlung hat zu unterbleiben!
- Spontanabtransporte verhindern



Aufgaben 1. Team

Vorgehensweise:

- 1. Rückmeldung an LST bei Sichtkontakt
- Überblick verschaffen
- 2. Rückmeldung an LST (genaue Lage, grob geschätzte Patientenanzahl, ggf. Anfahrtswege od. Bereitstellungsräume für nachrückende Kräfte)
- provisorische organisatorische Leitung übernehmen (Raumordnung schaffen, (Schnell-)Sichtung, nachrückende Kräfte ein- bzw anweisen, ...)
- ggf. BLS-Versorgung (veranlassen) – jedoch erst nach Sichtung
- EO an OrgL/LNA übergeben

Aufgaben 1. Team

weiterer Ablauf (für Team 1 od. Nachrückende):

- Eigenschutz
- Sichtung
- BLS für S1 (Lagerung, (lebensrettender Handgriff), Blutstillung, ...)
- BLS für S2
- ALS für S1 (Zugang, Infusion, ...)

cave: Beatmung ist Individualmedizin!

Aufgaben 1. Team

Eigenschutz

Gefahren an der Einsatzstelle:

- A temgifte
- A usbreitung
- A ngstreaktion
- A tomare Gefahren
- B iologische Gefahren
- C hemische Gefahren
- E rkrankungen / Verletzungen
- E xplosion
- E insturz
- E lektrizität

Aufgaben 1. Team

Eigenschutz

Gefahren an der Einsatzstelle:

- A temgifte
- A usbreitung
- A ngstreaktion
- A tomare Gefahren
- B iologische Gefahren
- C hemische Gefahren
- E rkrankungen / Verletzungen
- E xplosion
- E insturz
- E lektrizität

==> Abwehr durch den Rettungsdienst

Aufgaben 1. Team

Aufgabenteilung

- grundsätzlich an die Gegebenheiten anzupassen
- orientierendes Modell:

RTW:

- Fahrer (RS) → Kommunikation, Unterstützung RA, Einweisen nachgeführter Kräfte (Raumordnung umsetzen)
- Beifahrer (RA) → Lageerkundung, Sichtung, Festlegen der Raumordnung

NEF:

- Fahrer (RA) → Kommunikation, Unterstützung NA, Einweisen nachgeführter Kräfte (Raumordnung umsetzen)
- Beifahrer (NA) → Lageerkundung, Sichtung, Festlegen der Raumordnung

Aufgaben 1. Team

Aufgabenteilung (bei Eintreffen RTW + NEF)

Beispiel:

- Fahrer RTW: Kommunikation, Raumordnung
- RTW-RA, NEF-RA und NA gehen gemeinsam zur Lageerkundung vor

NA: Sichtung

NEF-RA: Unterstützung, Dokumentation, Rückmeldungen RS

RTW-RA: → Unterstützung von NA/RA als Führungsgehilfe
ODER (nach Lage)
→ BLS bei Kategorie 1 – Gesichteten (Lebensrettender Handgriff, Blutstillung, Lagerung ...)

Themen

- Einführung / Begriffsklärung
- Aufgaben 1. RTW/NEF
- **Schnellsichtung**
- Raumordnung
- Gegebenheiten im Landkreis Güstrow
- Praktische Übungen & Beispiele
- Abschluss / Diskussion / Fragen

Sichtung

Sichtungskategorien

S1 (rot): **vitale Bedrohung, dringliche Sofortbehandlung**

S2 (gelb): **Schwerverletzte/-erkrankte, zunächst nicht vital gefährdet**

S3 (grün): **Leichtverletzte/-erkrankte,
Sammelüberwachung**

S4 (blau): **infauste Prognose, abwartende Behandlung**

S5 (schwarz): **Tote**

Verletztenanhängekarten

Bei der (Schnell-)Sichtung ist lediglich die Farbkodierung per Anhängkarte erforderlich.

Die Farbtafel ist faltbar, die Umschlagshülle zum Schreiben geeignet und abwischbar.

Inhalt: Dokumentationskarte, Farbtafel, Patientenregistratur

Sichtungsgrundlagen

Als Zeitansatz für die Sichtung werden für stehende/laufende Patienten 30 Sekunden angesetzt, für liegende Patienten bis zu 2 Minuten.

Es ist ein hohes Maß an Selbstdisziplin erforderlich, keine Maßnahmen zu ergreifen, dies ist aber für den Erfolg des Gesamteinsatzes unabdingbar.

Die Sichtung ist eine ärztliche Maßnahme, jedoch wird, gerade in den ersten Minuten des Einsatzes, eine (Vor)sichtung durch den RD nötig sein.

Die ärztliche Sichtung erfolgt spätestens an der PA oder am Eingang BHP.

Ablauf der Sichtung

1. Frage:

Liegt eine ernsthafte somatische Störung vor?

==> JA? --> Frage 2

==> NEIN? --> **Kategorie III**

(SanD-Versorgung, organisieren einer amb. medizinischen
Behandlung, psych. Betreuung)

Ablauf der Sichtung

2. Frage:

Ist eine kurative Behandlung möglich?

==> JA? --> Frage 3

==> NEIN? --> **Kategorie IV**

(unheilbar verletzt/erkrankt, abwartende Versorgung, wenn möglich:
Schmerzstillung und psych. Betreuung)

Ablauf der Sichtung

3. Frage:

Besteht ein akuter Behandlungszwang aus vitaler Indikation?

==> JA? --> Frage 4

==> NEIN? --> **Kategorie II**

(entsprechende Versorgung je nach Schädigungsmuster und verfügbaren Ressourcen)

Ablauf der Sichtung

4. Frage:

*Somatische Störung mit Bordmitteln
abwendbar?*

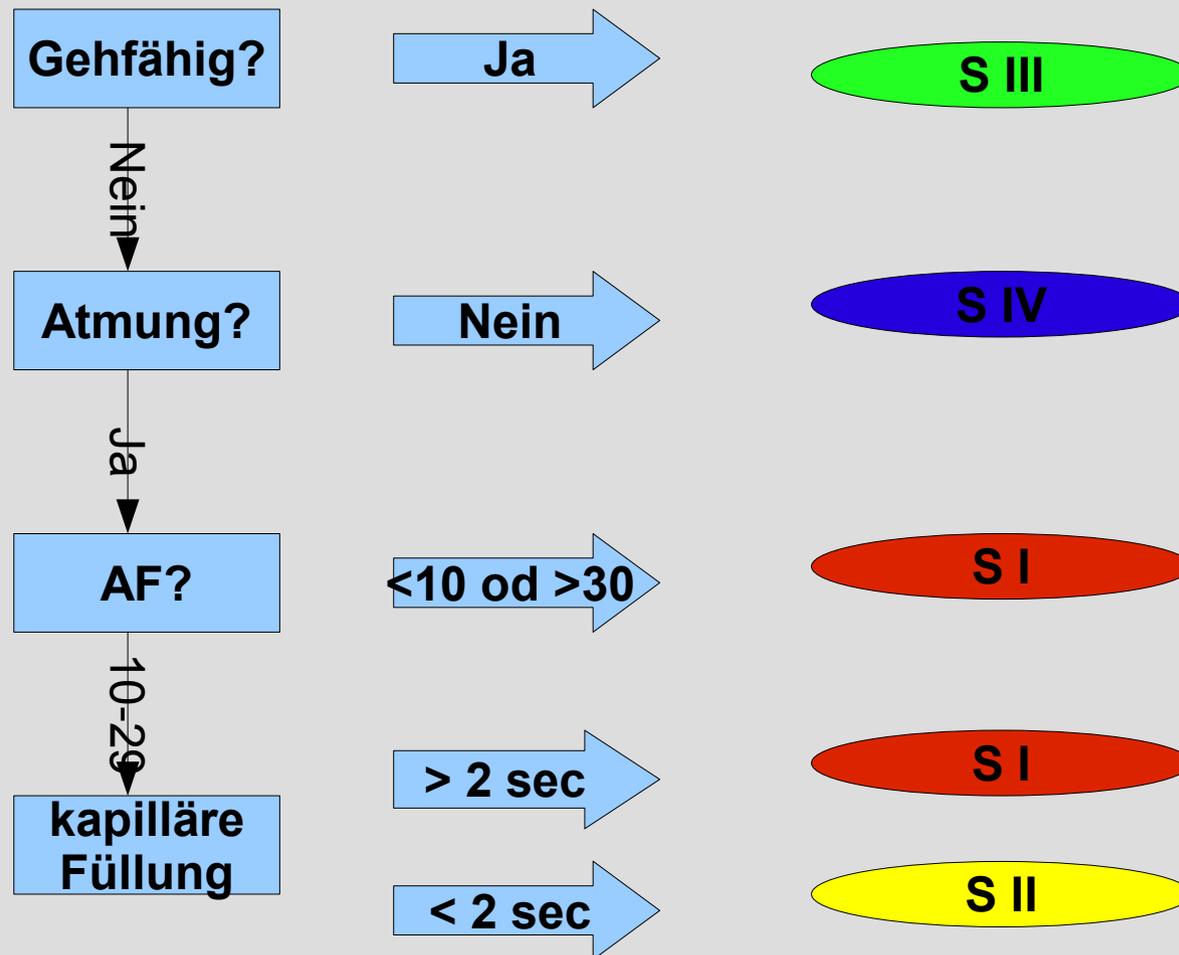
==> JA? --> **Kategorie I**

==> NEIN? --> **Kategorie I + Transportpriorität**

(entsprechende Versorgung je nach Schädigungsmuster und
verfügbaren Ressourcen)

Schnellsichtung

(Sweeping Triage, 30sec)



Sichtungsergebnis



Themen

- Einführung / Begriffsklärung
- Aufgaben 1. RTW/NEF
- Schnellsichtung
- **Raumordnung**
- Gegebenheiten im Landkreis Güstrow
- Praktische Übungen & Beispiele
- Abschluss / Diskussion / Fragen

Begriffsklärung

Patientenablage:

Ort, an dem die geretteten Patienten von der Feuerwehr abgelegt bzw. an den RD übergeben werden.

Im Falle einer Gefährdungslage befindet sich die PA am Übergang zwischen Gefährdungsgebiet und sicherem Bereich.

Sonderform: strukturierte Patientenablage

Behandlungsplatz:

Entfaltungsraum für Sanitäts- und Betreuungszüge; umfasst meist 3 – 5 Zelte zur Sichtung und Versorgung der Patienten

Behandlungsplatz



Behandlungsplatz



Begriffsklärung

Bereitstellungsraum:

Ort, an dem sich nachrückende Kräfte sammeln und auf Einsatzauftrag warten, um den Schadensort nicht mit Kfz zu blockieren.

Hubschrauberlandeplatz:

Bereitstellungsraum für RTH, Pilot des ersteintreffenden RTH übernimmt Management und Luftraumkontrolle

Bereitstellungsraum



Bereitstellungsraum



Nutzen vorhandener Strukturen

Es empfiehlt sich, schon bei der Anfahrt und der ersten Lageerkundung auch das Umfeld des Einsatzortes zu betrachten.

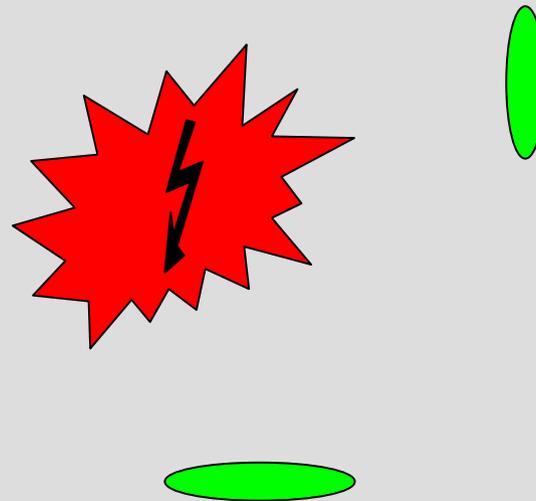
Sport- und Parkplätze, befahrbare Wiesen/Felder, Schulhöfe, Wendeschleifen und ähnliche räumliche Strukturen ermöglichen die Schaffung von Bereitstellungsräumen, die Organisation von An- und Abfahrtswegen zur Einsatzstelle und dienen als RTH-Landeplätze oder BHP-Standort.

Auch Turnhallen oder öffentliche Gebäude (Schule, Kirche, Kindergarten, ...) können als geschützter Ort zu einer Patientenablage, Betreuungseinrichtung oder einem Behandlungsplatz umfunktioniert werden.

Raumordnung PA

Meist haben sich bei Eintreffen des RD schon selbsttätig „Patientenablagen“ gebildet.

Ggf. können hier höchstens bereits bestehende Ablagen zusammen gefasst werden (z.B. verschiedene grüne Patienten zusammen bringen).

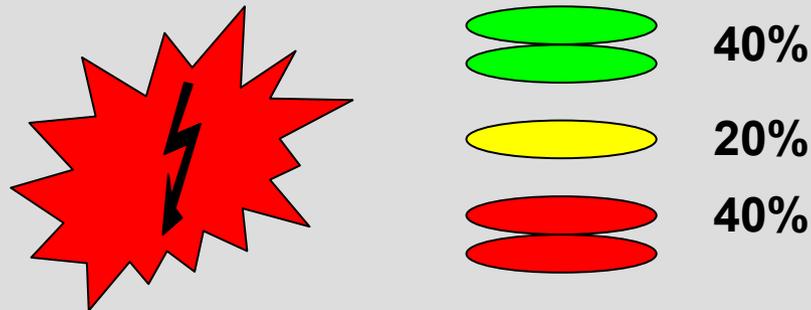


strukturierte Pat.-Ablage

Sonderform der Patientenablage, die als „Ersatz“ für einen Behandlungsplatz dient bzw. dienen kann.

Wenn Witterung und räumliche Gegebenheiten es zulassen, kann an einer strukturierten PA die Versorgung der Patienten nach Sichtungskategorie erfolgen.

Denkbar wäre die Anwendung bei Befreiungsszenarien (Busunfall, eingestürztes Gebäude, etc), wo die Patienten einzeln zur PA gelangen.

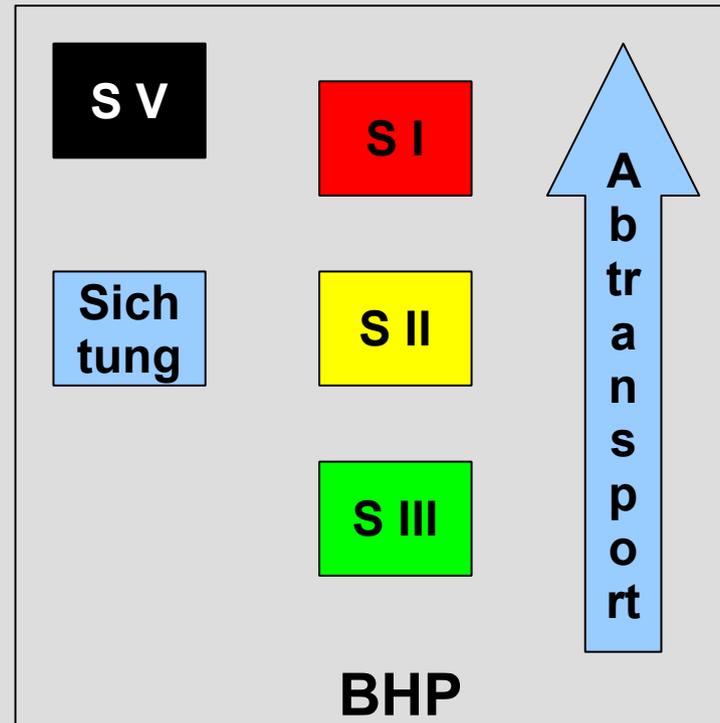
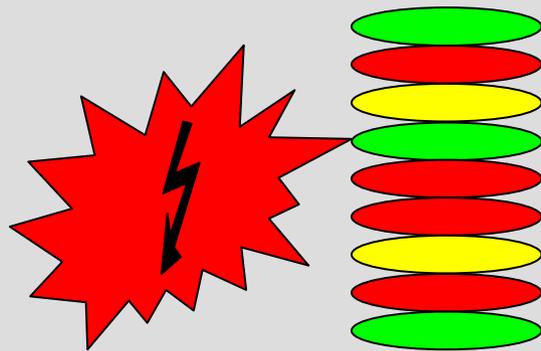


strukturierte Pat.-Ablage



BHP mit 5 Zelten

Beispiel für einen BHP mit 5 Zelten und organisiertem Abtransportweg.



ATW / KTW-4



KTW - 2



GW-San



Diskussion / Fragen

EKG-Leitfaden für die Chirurgie

