

Arbeitsgemeinschaft Südwestdeutscher Notärzte e.V.

29. Notfallmedizinische Jahrestagung State of the Art 14./15.03.2014

Veranstaltungsort

Kongresshaus Baden-Baden Augustaplatz 10 76530 Baden-Baden

- > Normierung
- Care Bundles
- > Umsetzung NotSanG
-) Gleichungen
- > Wissenschaft
- Schulung
- > Psychosoziale Notfälle

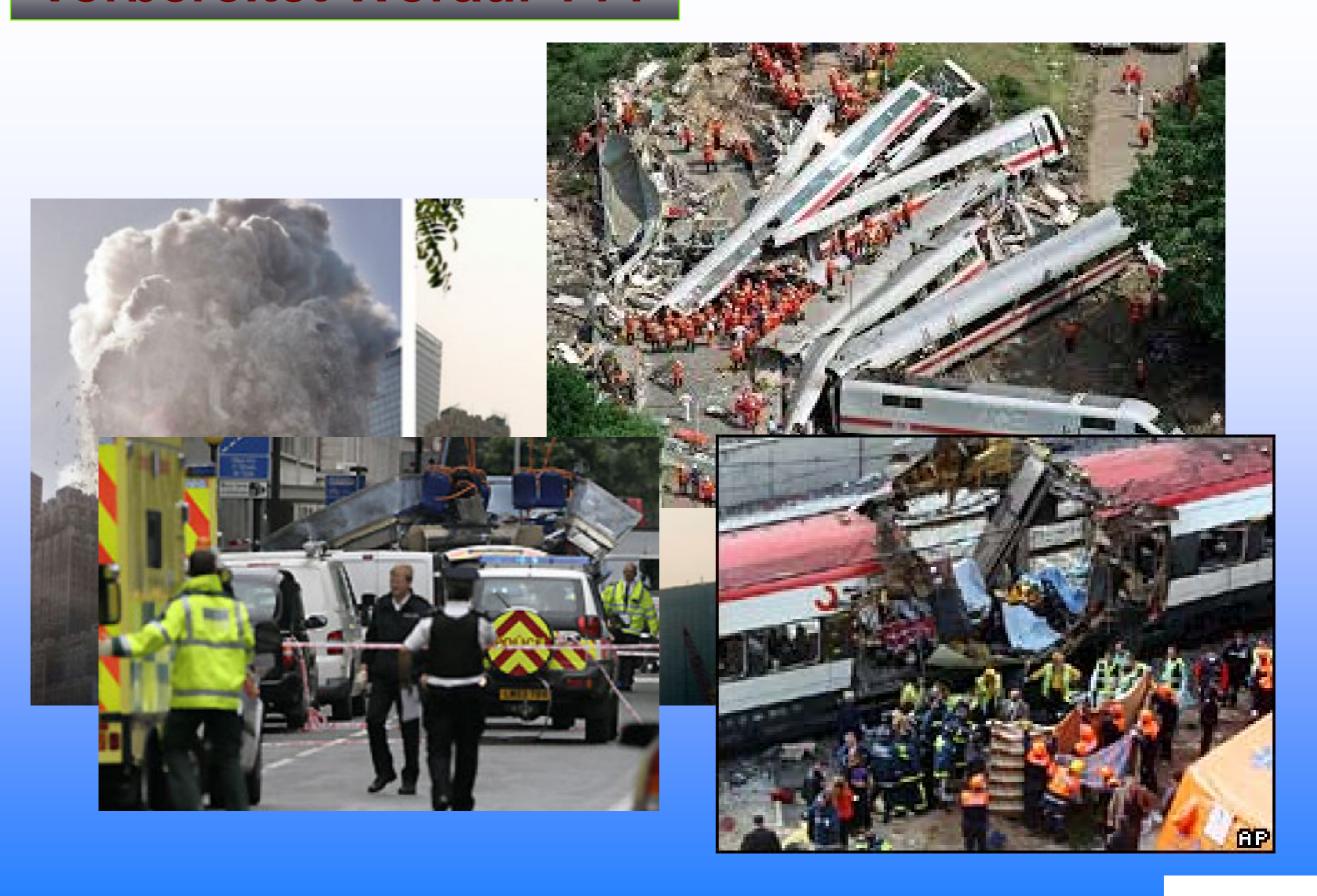
agswn e.V.

Rita-Maiburg-Straße 2 70794 Filderstadt 0711 72 25 76 57 geschaeftsstelle@agswn.de www.agswn.de



MANV- Konzepte Jahrestagung 2014 J.Schwietring

Vorbereitet Worauf???



Vorbereitet Worauf???



Großeinsatz an IGS: Schüler klagen über Atemprunklar

Koblenz - Großeinsatz von Feuerwehr, Polizei und Rettungsd Koblenz: Am Freitagmittag klagten Dutzende Schüler über At mussten vorübergehend ins Krankenhaus. Die Ursache ist no

Großeinsatz in Rheinland-Pfalz
A Schulbus mit 45 Kindern verunglückt





Zu Silvester ist ein Schiff mit rund an Bord in Koblenz unter stellt worden. Es bestehe der nen Norovirus, sagte ein Sprecher stzpolizei am Samstag. Am rde die Sperre aufgehoben und das

Schiff konnte seine Fahrt nach Bonn fortsetzen.

Sonderalarm Rettungsdienst

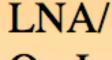


Begrifflichkeiten



Großschadenslage

Bereitstellungsraum Katastrophe



OrgL



Einsatzraum



Lotsen





Ü-MANV 100

2. Welle: Jedes zweite NEF jeder zweite RTW

R Sonderalarm Rettungsdienst



Konzept

Definition:

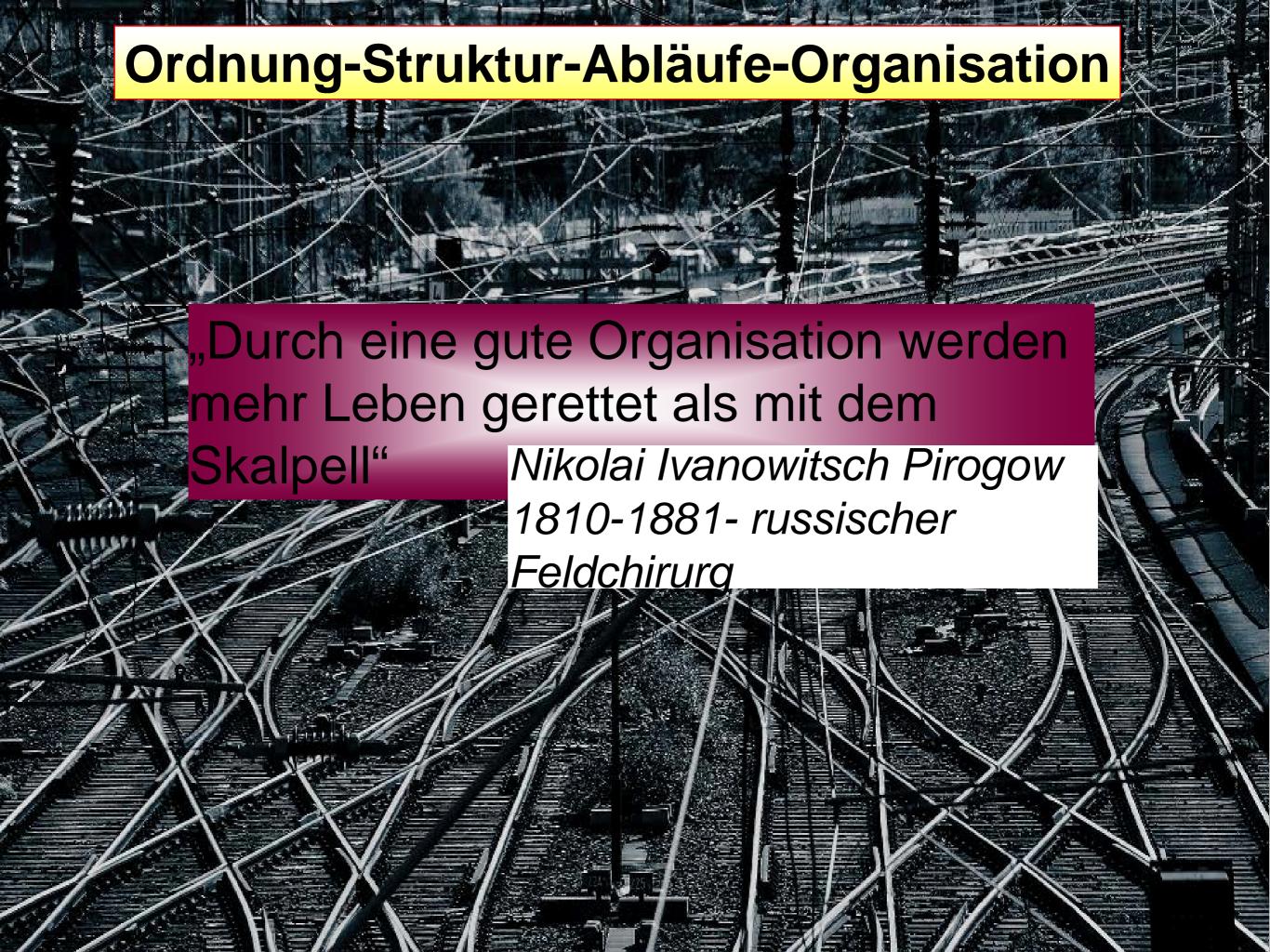
- •klar umrissener Plan, Programm für ein Vorhaben Duden
- ein Planungsdokument, das aus den Grundlagen eines Vorhaben und seiner Ziele die Mittel und Wege definiert, mit denen diese Ziele erreicht werden

können (Definition online)

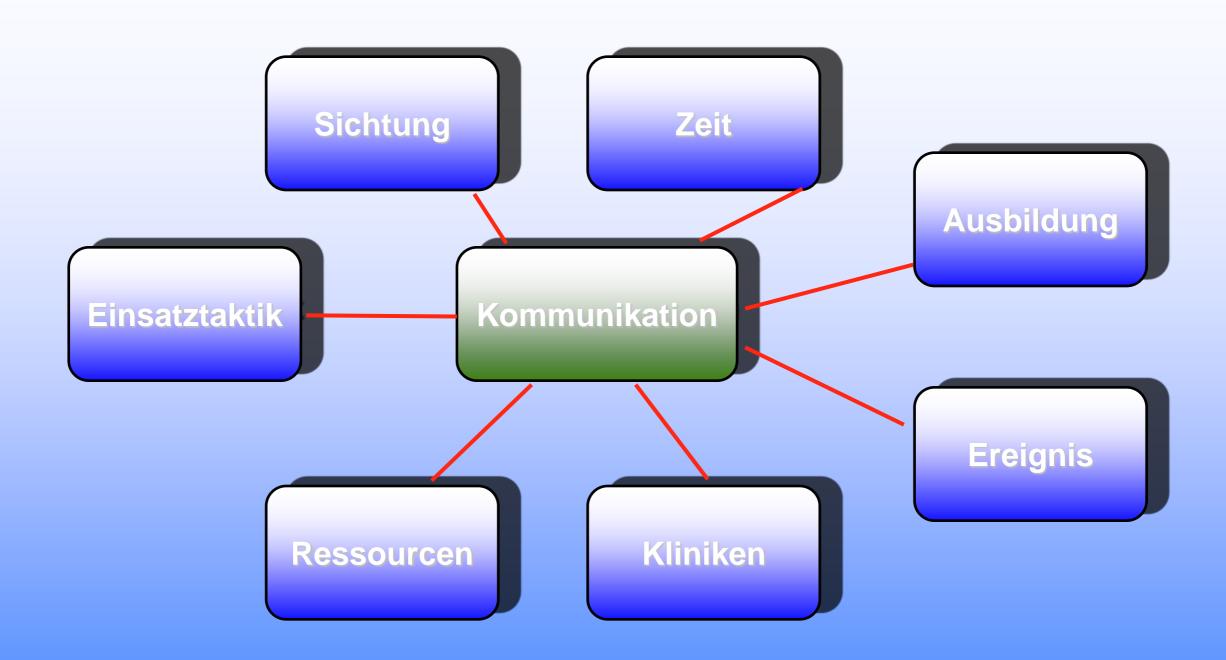


relevante Fragen eines MANV-Konzeptes

- •Übertragbar?
- Schadensereignis?
- Trainigszustand?
- •Aktualität ?
- Region ?
- verfügbare Kliniken?



Bauelemente eines MANV-Konzeptes



KIA-KIA-Surgically Exsanguination correctable from extremity torso injury wounds 10% 9.94 KIA-Surgically uncorrectable torso trauma KIA-CNS injury 25% 31% KIA-Airway obstruction DOW-Largely KIA-Blast infections and KIA-Tension mutilating complications pneumothorax trauma of shock 7% 12%

Fig. 4. Mechanism of death in ground combat, Vietnam War.^{1,10} KIA, killed in action; DOW, died of wounds.

Zielsetzung

Patienten finden, die

ausserhalb der Klinik nicht gerettet werden können !!!
einer sofortigen Intervention bedürfen



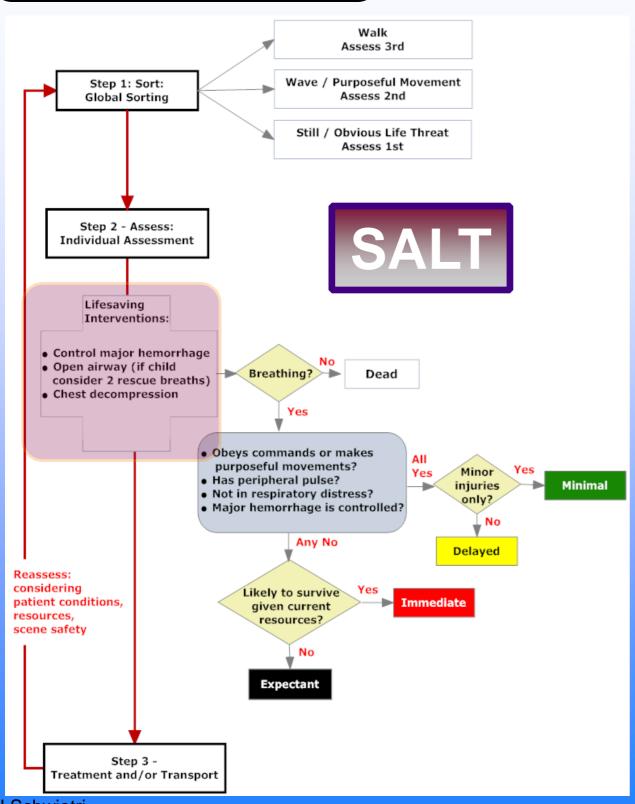
klassisch vs. Algorithmus

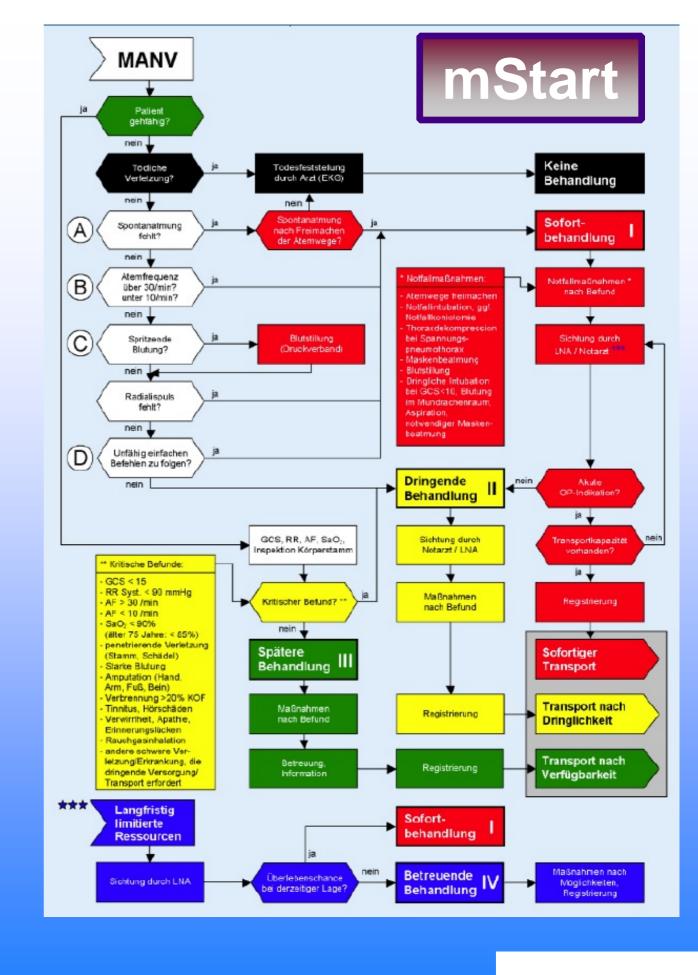
- START-Triage (START & SAVE)
- 2. Jump START
- SALT/MASS
- Triage Sieve algorithm (SMART algorithm)
- 5. PTT
- 6. Care Flight Triage
- **7.** STM
- 8. FTS
- 9. BASIC Schema
- 10. Reverse Triage
- 11. mSTART



Die **ärztliche** Beurteilung und Entscheidung über die Priorität der Versorgung von Patienten hinsichtlich Art und Umfang der Behandlung sowie über Zeitpunkt, Art und Ziel des Transportes (DIN 13050 3.52)

Zeitbedarf ca. 120 sec.







Eignung von Algorithmen

Table 1 Comparison of SALT and Smart performance

	Smart	SALT first session	P value ^a	SALT. second session	P value ^b	P value ^c
Accuracy	93.0%	70.0%	0.0001	69.3%	0.0001	0.89
Overtriage	1.8%	6.8%	0.0015	4.9%	0.026	0.48
Undertriage	5.1%	(23.2%)	0.0001	25.8%	0.0001	0.61
Total triage time; mean, (range)	11 min 59 s (9 min 34 s-17 min 35 s)	21 min 3s (14 min 2s-38 m 3s)	0.0001	14 min 21 s (11 min 12 s-18 min 19 s)	0.01	0.004

SALT, Sort, Assess, Life saving interventions, Treat and Transport.

^aComparing Smart session with first SALT session: Smart performed better in all four areas.

^bComparing Smart session with second SALT session: Smart performed better in all four areas.

^cComparing second SALT session with first SALT session: no significant differences, except in times. Although the second SALT session was faster than the first, it was still slower than the Smart session.

Was erwartet uns?

Sichtungskategorie	Beschreibung	alt	neu
	Akute, vitale Bedrohung	40%	15%
	Schwer verletzt/erkrankt	20%	20%
III	Leicht verletzt/erkrankt	40%	60%
IV	Ohne Überlebenschance	in I	
	Tote		5%

The American Journal of Surgery (2010) 200, 724-727

The American Journal of Surgery

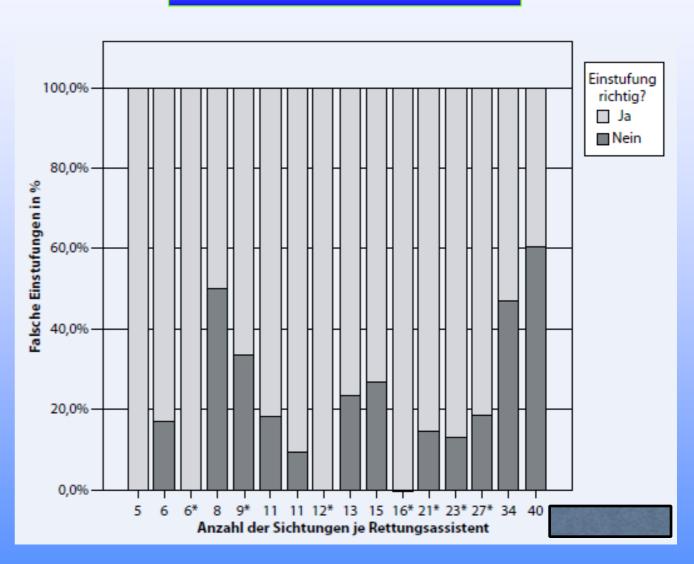
Field triage score (FTS) in battlefield casualties: validation of a novel triage technique in a combat environment

Brian J. Eastridge, M.D.^a,*, Frank Butler, M.D.^a, Charles E. Wade, Ph.D.^a, John B. Holcomb, M.D.^b, José Salinas, Ph.D.^a, Howard R. Champion, M.D.^c, Lorne H. Blackbourne, M.D.^a

^aUnited States Army Institute of Surgical Research, Fort Sam Houston, TX 78234, USA; ^bUniversity of Texas, Houston, Houston, TX; ^cUniformed Services University of the Health Sciences, Bethesda, MD

spezielles Umfeld

Anwendung



Einsatztaktik

- Rollenwechsel
- keine Individualmedizin
- der gute Einsatz fängt mit dem richtigen Parken an!
- Einsatztaktischer Wert einer Einheit richtet sich nachdem was sie leisten kann
- Nicht immer ist das was eine Einheit kann sinnvoll (Z.B. BHP)
- zügiger Transport wenn erforderlich (keine klinische Ersatzinfrastruktur)

15

Schwerpunkte setzen

Ausbildung

- •Einsatz überwiegend ehrenamtlicher Kräfte
- rettungsdienstliche Individualisten
- Real Training aufwendig
- Real Erfahrung wenig ausgeprägt



Ausbildung







Computernetzwerk diverse Taktikvarianten kostengünstig



hadensraum **BHP** VK mit KUG **WVK** USK - USB

Das EVK Konzept

- Vernetzung präklinischer und klinischer Struktur
- Etablierung von speziellen
 Einheiten des Kat-Schutzes
- KUG- Klinik Unterstützung Grup
- •vermehrte Einbindung der Kliniken

Zusammenfassung

- Konzepte müssen passen
- Konzepte müssen bekannt sein
- Konzepte müssen trainiert werden
- Konzepte müssen weiterentwickelt

werden

Danke für Ihre Aufmerksamkeit



Difference between AirForce and Infantry

