

Im folgenden Anhang sowie auf der Internetseite ► [www.manv-uebungen.iao.fraunhofer.de](http://www.manv-uebungen.iao.fraunhofer.de) stellen wir Arbeitshilfen zur Verfügung:

- Entscheidungshilfe Übungslevel
- Checkliste zur Aufgabenübersicht
- Merkblätter
  - Merkblatt Übungsbeteiligte, Übungsdaten und Zeitplan
  - Merkblatt für Einsatzkräfte
  - Merkblatt für Mimen
  - Merkblatt für Evaluatoren medizinische Maßnahmen
  - Merkblatt für Evaluatoren Einsatztaktik
- Versorgungsbewertungskarte
- Excel-Tabelle Übungsdaten und Bewertungsindikatoren (nur online verfügbar)
- Liste der Verletzungsmuster
- Dokumentationsbögen für Evaluatoren
  - Dokumentationsbogen Einsatztaktik
  - Dokumentationsbogen medizinische Maßnahmen

# 1 Checkliste zur Aufgabenübersicht

Planungsphase	Erledigt?
Übungsziele festlegen	<input type="checkbox"/>
Schadenslage und Übungslevel definieren	<input type="checkbox"/>
Gedachten Übungsverlauf planen und Einsatzmittelablaufplan erstellen	<input type="checkbox"/>
Übungsbudget klären und einhalten	<input type="checkbox"/>

Vorbereitungsphase	Erledigt?
Übungsbeteiligte definieren	<input type="checkbox"/>
Termin mit allen Beteiligten abstimmen und sobald wie möglich kommunizieren	<input type="checkbox"/>
Bestimmung eines Übungsdatenverantwortlichen	<input type="checkbox"/>
Notfalldarstellung und Mimen einbeziehen	<input type="checkbox"/>
Teilnehmer als Mimen gewinnen, Verletzungsmuster, Vorregistrierung	<input type="checkbox"/>
Mimenkoordinatoren zur Unterstützung der Übungsdatenerfassung	<input type="checkbox"/>
Kommunikationsplan zur Erreichbarkeit der Beteiligten erstellen	<input type="checkbox"/>
Zeitplan des Übungstages erstellen: zwei Übungsläufe mit Nachbesprechungen	<input type="checkbox"/>

Durchführungsphase	Erledigt?
Einweisung von Einsatzkräften, Evaluatoren und Mimen	<input type="checkbox"/>
Sicherheitsbelehrung von Mimen und Einsatzkräften	<input type="checkbox"/>
Zusammenspiel Mimenkoordinatoren, Mimen und Übungsdatenverantwortlicher	<input type="checkbox"/>
Evaluatoren zur qualitativen Ergänzung	<input type="checkbox"/>

Nachbereitungsphase	Erledigt?
<b>Direkte Nachbereitung pro Übungslauf:</b>	
Selbsteinschätzung Einsatzkräfte, Bewertung Mimen und Evaluatoren (Sammlung und Vorstellung von drei positiven und drei negativen Aspekten)	<input type="checkbox"/>
Vorstellung Bewertungsindikatoren und Übungsdaten	<input type="checkbox"/>
<b>Spätere Nachbereitung:</b>	
Führungskräftenachbesprechung zu Übungsdaten und Erreichung der Übungsziele	<input type="checkbox"/>
Abschlussbericht	<input type="checkbox"/>

**2** Dokumentationsbogen Einsatztaktik I

**Zu beobachten:**

Rettungsdienst/Sanitätsdienst-Einsatzleitung

**Name Beobachter:**

Checkliste	ja	nein
Missverhältnis Anzahl Verletzte/verfügbare Einsatzkräfte festgestellt und MANV-Taktik angewandt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Individualmedizinische Versorgungsstrukturen schnellstmöglich wiederhergestellt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gemeinsamer Gesamtüberblick durch LNA und OrgL wurde realisiert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OrgL beordert jeweils bei Bedarf weitere Einsatzkräfte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patientenablagen werden eingerichtet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sichtung wird veranlasst und organisiert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adäquate notfallmedizinische Erstversorgung wird organisiert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LNA und OrgL koordinieren Festlegung von Transportzielen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ggf. Aufbau und Führung des Behandlungsplatzes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ein effektives Transportmanagement wurde durch den OrgL realisiert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koordinieren des Einsatzes weiterer eintreffender Kräfte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Permanente Abstimmung mit der örtlichen Einsatzführung? (TEL/öEL)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beachtung der Sicherheit vor Ort?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entscheidungen zur taktischen Einsatzführung unter Berücksichtigung der Schadenslage?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stopp der Kräftezuführung nach Erreichen eines angemessenen Kräfte/Mittel-Betroffenen-Verhältnisses?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Veranlassen der kontinuierlichen Rückführung der Einsatzkräfte nach Ende der Schadensbekämpfung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Detailbeobachtungen im Zeitverlauf**

Gewichtung	Erläuterung
2	Beobachtung trägt zur bestmöglichen Bewältigung des MANV-Einsatzes bei.
1	Beobachtung trägt zu einem guten Ablauf bei.
0	Beobachtung hat keine Auswirkungen auf den Einsatz.
-1	Beobachtung verhindert einen guten Einsatzablauf.
-2	Beobachtung verhindert den guten Einsatzablauf auf gravierende Art und Weise.



**3**

## Dokumentationsbogen Beobachter I

### Beobachterrolle

Vorsichtung und Sichtung

### Name Beobachter

### Ziele der Beobachtung

Beobachtet die Durchführung der einzelnen Vorsichtungen, Sichtungen und Abstransporte

Einschätzungen zu katastrophen-medizinischer Einsatzbewältigung

Schätzt die medizinische „Korrektheit“ der (Vor-)Sichtungsergebnisse ein (T1–T3)

### Detailbeobachtungen im Zeitverlauf

Gewichtung	Erläuterung
2	Beobachtung trägt zur bestmöglichen Bewältigung des MANV-Einsatzes bei.
1	Beobachtung trägt zu einem guten Ablauf bei.
0	Beobachtung hat keine Auswirkungen auf den Einsatz.
-1	Beobachtung verhindert einen guten Einsatzablauf.
-2	Beobachtung verhindert den guten Einsatzablauf auf gravierende Art und Weise.



**4 Merkblatt für Einsatzkräfte**

**Besonderheit der Übung**

Zwei Übungsdurchläufe nacheinander mit dem gleichen Einsatzszenario

**Ziel:** Gelerntes direkt anwenden + Lerneffekt vergrößern

Nachbesprechung nach jedem Durchlauf inklusive Selbstreflexion der Einsatzkräfte auf Trupp-, Gruppen und Abschnittsebene sowie der Einsatzleitungsebene

**Wichtig:** Es geht nicht darum, Einzelleistungen hervorzuheben/zu kritisieren.

Erfassung von Daten während der Übung durch Mimen bzw. „Versorgungsbewertungskarte“. Diese Ergebnisse können in die Nachbesprechung direkt einfließen und die Übungsdurchläufe können verglichen werden.

**Ausrüstung**

Bitte achtet auf Eure persönliche Schutzausrüstung, bestehend aus angemessener Einsatzbekleidung, Sicherheitsschuhen, Einsatzhelm und Handschuhen.

**Realfall/Realeinsätze**

Im Falle eines Realeinsatzes oder einer tatsächlichen Notlage innerhalb und außerhalb der Übung sind der jeweiligen Meldung das Wort „**Eisbär**“ voranzustellen.

**Vorsicht**

Kein Einsatz und keine Übung rechtfertigt Personen- oder Sachschäden. Also bitte passt auf Euch, auf die Mimen und das Einsatzmittel auf.

**Dokumentation**

Die Übungsdaten werden der Versorgungsbewertungskarte der Mimen sowie der Patientenanhängekarte entnommen.

Darüber hinaus werden wir Beobachter einsetzen, die sich auf verschiedene Aspekte (wie zum Beispiel Raumplanung, medizinische Versorgung) des Einsatzgeschehens konzentrieren.

**Beispiel Zeitplan**

08:30-09:15	Briefing der Einsatzkräfte; Parallel: Briefing der Mimen
09:15	Verlegen der Einheiten in den Bereitstellungsraum + Transfer der Beobachter zur Übungsstelle
09:45	Übungsbeginn
11:00-11:30	Rückverlegung der Einheiten
11:30-12:00	Nachbesprechung: Vorstellung der Ergebnisse + Selbstreflexion
12:15-13:00	Mittagessen
13:15-13:45	Verlegen der Einheiten in den Bereitstellungsraum
13:45	Beginn: 2. Durchlauf
15:00-15:30	Rückverlegung der Einheiten; Wiederherstellen der Einsatzbereitschaft
15:30-16:30	Nachbesprechung; Vergleich Übungsdurchlauf 1 + 2

## 5 Merkblatt für Evaluatoren (Einsatztaktik)

### Besonderheit der Übung

Zwei Übungsdurchläufe nacheinander mit dem gleichen Einsatzszenario

**Ziel:** Gelerntes direkt anwenden + Lerneffekt vergrößern

Nachbesprechung nach jedem Durchlauf inklusive Selbstreflexion der Einsatzkräfte auf Trupp-, Gruppen und Abschnittsebene sowie der Einsatzleitungsebene. Dort fließen Beobachtungen der Evaluatoren ein.

### Rolle der Evaluatoren

Evaluatoren erfüllen eine wichtige Rolle! Ihre Beobachtungen und deren Auswertung führen dazu, dass aus MANV-Übungen ein Mehrwert generiert werden kann.

Die Begleitung und Dokumentation der Abläufe durch Beobachter ist entscheidend für individuelles und organisatorisches Lernen (hohe Kosten- und Organisationsaufwände erschweren die Wiederholung von Vollübungen).

### Anforderungen an Evaluators

Erfahrung bei der Einsatzleitung

Kenntnisse der MANV-Einsatztaktiken (eventuell Ausbildung zum Org. Leiter Rettungsdienst)

Vollständige persönliche Schutzausrüstung mit Kennzeichnung als Evaluator

Klemmbrett, wasserfester Stift

Fundierte Kenntnisse des Übungsszenarios, verfügbare Ressourcen und anderes

Die Evaluation erfolgt im Rahmen bestimmter Vorgaben, um die Vergleichbarkeit zu gewährleisten. Erforderlich sind: neutrale Beobachtungen, standardisierte Bewertungen von Maßnahmen, standardisierte Dokumentation

### Aufgabe der Evaluatoren – Bei der Bewertung ist zu berücksichtigen:

Setting „MANV“ (im Gegensatz zur individualmedizinischen Versorgung)

Überwindung der Chaosphase durch die Etablierung eines Führungssystems durch die Einsatzleitung

Erfahrungsbasiertes Entscheiden und Strukturen aufbauen

Untersuchen statt Agieren sobald Chaos-Phase überwunden

Führen mit Auftrag, Etablierung von Experten für Teilfragestellungen

Ermutigen, analytisch vorzugehen/Expertenmeinungen anzuzweifeln

Sinnvolle Balance der Behandlung in Kliniken und Versorgung vor Ort

Individualmedizinisches Versorgungsniveau als Ziel

Rückführung der Einsatzkräfte, wenn nicht mehr benötigt

### Anleitung für die Evaluation

Position an wichtigen Stellen suchen, Absprache mit anderen Evaluatoren, ggf. Position wechseln

Unbedingt Rolle des Beobachters einhalten; kein Eingreifen in medizinische Entscheidungen, Maßnahmen

### Was soll vom Evaluator erfasst werden?

Die Evaluation soll die Frage beantworten, ob die Entscheidungen zum richtigen Zeitpunkt, von der richtigen Person, am richtigen Ort und taktisch richtig durchgeführt wurden.

## **6** Merkblatt für Evaluatoren (med. Maßnahmen)

### **Besonderheit der Übung**

Zwei Übungsdurchläufe nacheinander mit dem gleichen Einsatzszenario

**Ziel:** Gelerntes direkt anwenden + Lerneffekt vergrößern (hohe Kosten- und Organisationsaufwände erschweren die Wiederholung von Übungen)

Nachbesprechung nach jedem Durchlauf inklusive Selbstreflexion der Einsatzkräfte auf Trupp-, Gruppen und Abschnittsebene sowie der Einsatzleitungsebene

Die Begleitung und Dokumentation der Abläufe durch Evaluatoren ist entscheidend für individuelles und organisatorisches Lernen und ergänzt die Ergebnisse aus der Versorgungsbewertungskarte sowie die Selbsteinschätzung der Einsatzkräfte.

### **Rolle der Evaluatoren**

Evaluatoren erfüllen eine wichtige Rolle! Eure Beobachtungen und deren Auswertung führen dazu, dass aus MANV-Übungen ein Mehrwert generiert werden kann.

### **Anforderungen an Evaluators**

Ein medizinischer Evaluator sollte über eine medizinische Ausbildung, vollständige persönliche Schutzausrüstung (am besten mit Kennzeichnung als Evaluator) sowie Klemmbrett inklusive wasserfesten Stift verfügen.

Außerdem sind fundierte Kenntnisse des Übungsszenarios, der Verletzungsmuster etcetera wichtig.

Die Vergleichbarkeit der Evaluationen muss sichergestellt werden; erforderlich sind neutrale Beobachtungen, standardisierte Bewertungen von Maßnahmen und standardisierte Dokumentation.

### **Aufgabe der Evaluatoren – Bei der Bewertung ist zu berücksichtigen:**

Die Evaluation soll die Frage beantworten, ob Maßnahmen zum richtigen Zeitpunkt, von der richtigen Einsatzkraft, am richtigen Patienten, am richtigen Ort, medizinisch richtig durchgeführt wurden.

Bei der Bewertung ist zu berücksichtigen:

- Setting „MANV“ (im Gegensatz zur individualmedizinischen Versorgung)
- „Mimenperformance“ (die Einsatzkraft kennt nicht die vorgegebenen Verletzungsmuster, sondern sieht nur, was der Mime „spielt“)

### **Anleitung für die Evaluation**

Position an wichtigen Stellen suchen, Absprache mit anderen Evaluatoren und ggf. Position wechseln

Wichtig: Kein Eingreifen in medizinische Entscheidungen, Maßnahmen etcetera!

### **Was soll vom Evaluator erfasst werden?**

Nichtärztliche Vorsichtung gemäß vorgegebenem Algorithmus

- Zeitpunkt + Vorsichtungskategorie

Ärztliche Sichtung

- Zeitpunkt + Sichtungskategorie

Versorgung

- Stabile Seitenlage, Schocklagerung, Sicherung des Atemwegs, Sauerstoffgabe, In-line Stabilisierung, Reinigung und Verbinden von Wunden, Schmerzbehandlung, Wärmeerhalt

Transport

## 7 Merkblatt für Mimen

### Besonderheit der Übung

Zwei Übungsdurchläufe nacheinander mit dem gleichen Einsatzszenario

**Ziel:** Gelerntes direkt anwenden + Lerneffekt vergrößern

Mimen besonders wichtig für Übung

Mimen sind während der Übung dafür verantwortlich, die Versorgungsbewertungskarte auszufüllen

### Mimenidentität

Jeder Mime erhält eine eigene Mimenidentität mit Name, Adresse und Geburtsdatum sowie die vorgegebene Verletzung. Bitte merkt Euch diese! Es kann sein, dass die vorgegebene Identität offensichtlich von Eurer eigenen abweicht.

Das vorgegebene Verletzungsmuster ist statisch, d.h. Ihr müsst Veränderungen Eures Zustandes während dem Übungsdurchlauf nicht beachten.

### Vorbesprechung/Nachbesprechung

Es finden vor und nach der Übung separate Vor- und Nachbesprechungen mit Euch statt.

Beim Briefing ist das Ausfüllen der „Versorgungsbewertungskarte“ im Fokus. Außerdem gibt es dort die Möglichkeit, das Einsatzszenario zu besprechen und alle Fragen zu klären.

Bei der Nachbesprechung ist Euer Feedback besonders wichtig. Hier werden zum Beispiel Fragen geklärt wie: Was ist Euch aufgefallen? Gab es Probleme? Was kann man beim zweiten Durchlauf verbessern?

### Realfall/Realeinsätze

Im Falle von Realeinsätzen oder tatsächlichen Notlagen innerhalb und außerhalb der Übung sind der jeweiligen Meldung die Worte „**Eisbär**“ voranzustellen.

Eure Sicherheit ist uns wichtig. Bitte schreitet sofort ein, wenn bestimmte Maßnahmen für Euch gefährlich scheinen.

### Dokumentation

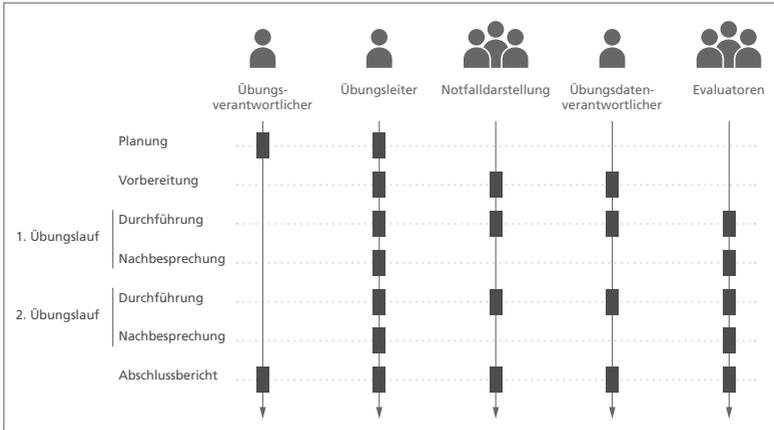
Die Übungsdaten werden der Versorgungsbewertungskarte der Mimen sowie der Patientenanhängerkarte entnommen. Darüber hinaus werden wir Beobachter einsetzen, die sich auf verschiedene Aspekte (wie zum Beispiel Raumplanung, medizinische Versorgung) des Einsatzgeschehens konzentrieren.

### Beispiel Zeitplan

08:30-09:15	Vorbesprechung mit den Einsatzkräften; Vorbesprechung mit den Mimen
09:15	Verlegen der Einheiten in den Bereitstellungsraum + Transfer der Evaluatoren zur Übungsstelle
09:45	Übungsbeginn
11:00-11:30	Rückverlegung der Einheiten
11:30-12:00	Nachbesprechung: Vorstellung der Ergebnisse + Selbstreflexion
12:15-13:00	Mittagessen
13:15-13:45	Verlegen der Einheiten in den Bereitstellungsraum
13:45	Beginn: 2. Durchlauf
15:00-15:30	Rückverlegung der Einheiten; Wiederherstellen der Einsatzbereitschaft
15:30-16:30	Nachbesprechung; Vergleich Übungsdurchlauf 1 + 2

**8** **Übungsbeteiligte, Übungsdaten und Zeitplan I**

**Übungsbeteiligte**



**Ablauf der Erfassung von Übungsdaten**

Nennung durch Mimen/Versorgungsbewertungskarte

- Korrekte Vorsichtung (SKI-SKII)
- Korrekte notärztliche Sichtung (SKI-SKII)
- Durchführung Versorgungsmaßnahmen
- Stabilisierung der Halswirbelsäule, Bewusstseinskontrolle, Blutkontrolle/Blutstillung, zusätzliche Sauerstoffgabe, Beatmung, Wärmeerhalt, kontinuierliche Überwachung/Monitoring
- Zeitpunkt: Abtransport

Auf Basis dieser Informationen können im Nachgang durch Tabellenkalkulation folgende Zeitspannen erhoben werden:

- Eintreffen des ersten Fahrzeugs; Zeit bis Vorsichtung, Sichtung, Maßnahmen, Abtransport (gesamt + Unterscheidung je nach Sichtungskategorie)

Zusätzlich Informationen durch Einsatztagebuch, Leitstelle Beobachter

**8** Übungsbeteiligte, Übungsdaten und Zeitplan II

<b>Zeitplan (beispielhaft)</b>	
07:30 - 08:30	Vorbereitung: Notfalldarstellung; Schminken der Mimen
bis 08:00	Anrücken der Einheiten zur „Base of Operation“; Herstellung der Einsatzbereitschaft
08:00 - 08:30	Registrierung der Mimen und Einsatzkräfte
08:30 - 09:00	Briefing der Einsatzkräfte; Parallel: Briefing der Mimen
09:00 - 09:30	Verlegen der Einheiten in den Bereitstellungsraum Auslegen + Positionierung der Mimen Transfer der Evaluatoren zur Übungsstelle + Positionierung
09:30	Übungsbeginn; 1. Übungslauf <ul style="list-style-type: none"> <li>• Am Ende: Einsammeln der Versorgungsbewertungskarten der Mimen (am besten durch Anhalten der Fahrzeuge beim Verlassen der Einsatzstelle und Einsammeln durch Mimenkoordinatoren)</li> <li>• Beendigung des Übungslaufs durch die Übungsleitung; je nach Schadenslage zwischen 0:45 min und 1:30 Std sinnvoll</li> </ul>
11:00 - 11:30	Rückverlegung der Einheiten; Plausibilitätskontrolle der erhobenen Daten durch Mimenkoordinatoren und Eingabe der erhobenen Daten in Excel-Tabelle
11:30 - 12:00	Sofortige Nachbereitung: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zeitnahe Nachbesprechung nach jedem der beiden Übungsläufe</li> <li>• Gruppen und Abschnitte stimmen sich ab zu drei positiven und drei negativen Auffälligkeiten (Selbstbewertung)</li> <li>• Festhalten auf Moderationskarten, Selbstreflexion der Einsatzkräfte</li> <li>• Übungsleiter und Evaluatoren geben Feedback</li> <li>• Einschätzungen auf Basis der Übungsdaten und Bewertungsindikatoren (Excel-Tabelle)</li> <li>• Ggf. Detailauswertung des Übungsleiters mit jeder Gruppe/jedem Abschnitt einzeln</li> </ul>
12:00 - 13:00	Mittagessen
13:00 - 13:30	Verlegen der Einheiten in den Bereitstellungsraum Auslegen + Positionierung der Mimen Transfer der Evaluatoren zur Übungsstelle + Positionierung
Parallel	Evtl. Empfang Gäste/Einführung/Transfer zum Einsatzort der Übung
13:30	Beginn: 2. Übungslauf <ul style="list-style-type: none"> <li>• Am Ende: Einsammeln der Versorgungsbewertungskarten der Mimen (am besten durch Anhalten der Fahrzeuge beim Verlassen der Einsatzstelle und Einsammeln durch Mimenkoordinatoren)</li> </ul>
15:00 - 15:30	Rückverlegung der Einheiten; Plausibilitätskontrolle der erhobenen Daten durch Mimenkoordinatoren und Eingabe der erhobenen Daten in Excel-Tabelle
15:30 - 16:00	Nachbesprechung (siehe oben) Zusammenfassung + Verabschiedung

## 9

## Übungslevel und mögliche Szenarien

### Übungslevel

	Anzahl Verletzte (Mimen)	Einsatzkräfte	Notärzte	Fahrzeuge	Taktische Einheiten (zum Beispiel SEG)	BOS – Partner	Externe (zum Beispiel Versorgungsunternehmen, DB)	Ordnung des Raumes
Level I <sup>0</sup>	< 3	< 11	1	< 2	Keine	Keine	Keine	
Level II	4 – 9	< 21	< 3	< 5	1	< 2	Keine	Patientenablage
Level III	10 – 20	< 31	> 3	> 5	< 3	> 2	1	Unfallhilfsstelle
Level IV	> 20	> 30	> 4	> 10	> 3	> 2	> 1	Behandlungsplatz

### Mögliche Szenarien

Level	Beispielhafte Schadenslage	
I <sup>0</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Person in Baugrube</li> <li>Amputationsverletzung Säge</li> <li>Sturz Baugerüst</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Notfall Landwirtschaft</li> <li>Stromunfall</li> <li>Forstunfall</li> </ul>
II	<ul style="list-style-type: none"> <li>Busunfall mit eingeklemmter Person</li> <li>Pkw-Brand</li> <li>Verpuffung Handwerksbetrieb</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rettung Person aus Lkw-Kabine</li> <li>Personenrettung über Drehleiter</li> </ul>
III	<ul style="list-style-type: none"> <li>Notlandung Segelflugzeug</li> <li>Unfall Gefahrguttransporter</li> <li>Suchaktion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>MANV</li> <li>Wasserrettung</li> <li>Brand Rauchgas</li> </ul>
IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verkehrsunfall mit Bus</li> <li>Evakuierung Krankenhaus</li> <li>Zugunglück</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>MAN-I</li> <li>MAN-E</li> <li>Flugunfall Start- und Landebahn</li> </ul>

**10 Verletzungsmuster I**

Sichtungskategorie	Verletzung	Atmung	Puls	RR	Notwendige Maßnahmen
Red	<b>Thoraxtrauma</b>	25	80	90/70	Atemwegsmanagement (Stabilisierung der Halswirbelsäule), Bewusstseinskontrolle, Lagerung/Immobilisation, Wärmeerhalt, kontinuierliche Überwachung/Monitoring, Sauerstoffzufuhr
	<b>bewusstlos</b>	8	70	130/80	Atemwegsmanagement (Atmungskontrolle, Stabilisierung der Halswirbelsäule), Lagerung/Immobilisation, Wärmeerhalt, kontinuierliche Überwachung/Monitoring, Sauerstoffzufuhr
	<b>Polytrauma</b>	20	125	70/50	Atemwegsmanagement (Atmungskontrolle, Stabilisierung der Halswirbelsäule), Bewusstseinskontrolle, Blutungskontrolle, Lagerung/Immobilisation, Wärmeerhalt, kontinuierliche Überwachung/Monitoring, Sauerstoffzufuhr
Yellow	<b>Beckenfraktur</b>	20	100	90/70	Bewusstseinskontrolle, Lagerung/Immobilisation, Wärmeerhalt, kontinuierliche Überwachung/Monitoring, Sauerstoffzufuhr
	<b>Sprungelenkfraktur links</b>	15	80	120/80	Bewusstseinskontrolle, Blutungskontrolle, Lagerung/Immobilisation, Wärmeerhalt, kontinuierliche Überwachung/Monitoring, Sauerstoffzufuhr
	<b>Sprungelenkfraktur links</b>	15	80	120/80	Bewusstseinskontrolle, Blutungskontrolle, Lagerung/Immobilisation, Wärmeerhalt, kontinuierliche Überwachung/Monitoring, Sauerstoffzufuhr
	<b>Unterschenkelfraktur rechts</b>	15	80	120/80	Bewusstseinskontrolle, Blutungskontrolle, Lagerung/Immobilisation, Wärmeerhalt, kontinuierliche Überwachung/Monitoring, Sauerstoffzufuhr
	<b>Unterschenkelfraktur rechts</b>	15	80	120/80	Bewusstseinskontrolle, Blutungskontrolle, Lagerung/Immobilisation, Wärmeerhalt, kontinuierliche Überwachung/Monitoring, Sauerstoffzufuhr
	<b>Oberschenkelfraktur links</b>	15	80	120/80	Bewusstseinskontrolle, Blutungskontrolle, Lagerung/Immobilisation, Wärmeerhalt, kontinuierliche Überwachung/Monitoring, Sauerstoffzufuhr
	<b>Oberschenkelfraktur rechts</b>	15	80	120/80	Bewusstseinskontrolle, Blutungskontrolle, Lagerung/Immobilisation, Wärmeerhalt, kontinuierliche Überwachung/Monitoring, Sauerstoffzufuhr
Green	<b>HWS-Schleudertrauma</b>	15	70	120/80	Bewusstseinskontrolle, Lagerung/Immobilisation, Wärmeerhalt, Sauerstoffzufuhr
	<b>multiple Prellungen</b>	15	80	120/80	Bewusstseinskontrolle, Wärmeerhalt, Sauerstoffzufuhr
	<b>Schürfwunden</b>	15	70	120/80	Bewusstseinskontrolle, Blutungskontrolle, Wärmeerhalt, Sauerstoffzufuhr
	<b>unverletzt</b>	15	70	120/80	Bewusstseinskontrolle
	<b>Hand verstaucht</b>	15	70	120/80	Bewusstseinskontrolle, Wärmeerhalt, Sauerstoffzufuhr
	<b>Hyperventilation</b>	30	110	120/80	Bewusstseinskontrolle, Wärmeerhalt, kontinuierliche Überwachung/Monitoring

Wichtig: Je nach Anzahl der vorhandenen Mimen können diese Verletzungsmuster beliebig häufig wiederholt bzw. variiert werden. Die Verletzungsmuster wurden so ausgewählt, dass sie ohne großen Aufwand einfach geschminkt und dargestellt werden können. Je nach gewähltem Szenario ist gegebenenfalls die Auswahl anderer Verletzungen ratsam.

## 10 Verletzungsmuster II

### Behandlung nach ABCDE-Schema

**A**irway = Atemwege

---

**B**reathing = Atmung

---

**C**irculation = Kreislauf

---

**D**isability = neurologische Defizite

---

**E**xposure = weitere Untersuchung, umgebende Faktoren

---

**1 Ventilation** = Atmungskontrolle/Stabilisierung der Halswirbelsäule

---

**2 consciousness** = Bewusstseinskontrolle

---

**3 hemorrhage** = Blutungskontrolle

---

**4 position** = Lagerung/Immobilisation

---

**5 warmth preservation** = Wärmeerhalt

---

**6 attendance** = kontinuierliche Überwachung/Monitoring

---

**7 supplemental oxygen** = Sauerstoffzufuhr

---

**11 Versorgungsbewertungskarte**

Pat.-Nr.	Name	PatAnhänge-Kartennr.

**Zeitlicher Verlauf** (Uhrzeiten eintragen)

<b>Ausgelegt:</b>	:	Uhr
-------------------	---	-----

**Sichtung**

<b>Vorsichtung:</b>	:	Uhr	<b>Vorsichtungsergebnis:</b>	I	II	III
<b>Sichtung:</b>	:	Uhr	<b>Sichtungsergebnis:</b>	I	II	III

**Maßnahmen**

<b>Erste Maßnahme durchgeführt um:</b>	:	Uhr
--	---	-----

**Durchgeführt?** (Zutreffendes ankreuzen)

	<input checked="" type="checkbox"/>
Stabilisierung der Halswirbelsäule	<input type="checkbox"/>
Bewusstseinskontrolle	<input type="checkbox"/>
Blutungskontrolle/Blutstillung	<input type="checkbox"/>
zusätzliche Sauerstoffgabe	<input type="checkbox"/>
Beatmung	<input type="checkbox"/>
Wärmeerhalt	<input type="checkbox"/>
kontinuierliche Überwachung/Monitoring	<input type="checkbox"/>

**Abtransport** (Funkmeldestatus 7):

	:	Uhr
--	---	-----

**11** Übungspatient

<b>Patientennummer:</b>

<b>Nachname:</b>	<b>Vorname:</b>

<b>Strasse:</b>	<b>PLZ/Ort:</b>

<b>Geburtsdatum:</b>	<b>Nationalität:</b>

<b>Sichtungskategorie:</b>	<b>Verletzung:</b>

<b>Geforderte Maßnahmen</b> (Mindestanforderung)

<b>Herzfrequenz:</b>	<b>Blutdruck:</b>	<b>Atemfrequenz:</b>