



* Geruch nach Knoblauch, Senf, Fisch, Heu, Bittermandel, Chlor und/oder gleiche Vergiftungssymptome bei mehr als einer Person

**** Kritische Befunde:**

B - Atmung

- AF größer 20/min
- AF kleiner 10/min
- SaO₂ kleiner 90% (älter 75 Jahre: kleiner 85%)
- Inhalationstrauma¹

D - Verdacht SHT

- tastbare Schädelfraktur
- Monokel-/Brillenhämatom
- Liquor aus Nase/Ohr
- Schädelverletzung und ... Gerinnungshemmer, Gerinnungsstörung
- Übelkeit, Schwindel, Kopfschmerz
- ... Alter > 60 Jahre

C - Kreislauf

- RR syst. kleiner 90 mmHg
- HF größer 90/min
- HF kleiner 50/min
- starke Blutung

C - Verletzungen

- Penetration an Stamm / Schädel
- Amputation Hand, Arm, Fuß, Bein (auch subtotal)
- Verbrennung größer 20% KOF

D - Bewußtsein

- GCS kleiner 15
- Krampfanfall
- motorisches Defizit
- sensorisches Defizit
- Erinnerungslücken
- Eingeschränkte Orientierung (Person, Zeit, Raum, Situation)
- Verwirrtheit
- Seh-/Hörstörungen
- Erbrechen

E - Verdacht Intoxikation

- Organophosphate / Nervenkampfstoffe (Hypersalivation, Miosis, Atemlähmung, Bradykardie)
- Blausäure (HCN) (Kratzen im Hals, Krampfanfall, Hypotonie)
- Kohlenmonoxid (CO) (Kopfschmerz, gastrointestinale Beschwerden) COHb größer 5% (Nichtraucher) COHb größer 10% (Raucher)
- Reizgase (starker Tränenfluss, Bindehautreizung, intensiver Hustenreiz)

¹ **Inhalationstrauma:** Feuer, Rauch oder Explosion ausgesetzt und Rußablagerungen im Mund-/Rachenraum, Auswurf mit Ruß, schwerem Husten, Heiserkeit, Verbrennungen des Gesichtes / Halses oder versengten Augenbrauen / Nasenhaaren

Achtung: Kritische Befunde können auch zu Sichtungskategorie I (rot) führen; z.B. Akutes Koronarsyndrom, Inhalationstrauma mit Stridor

Sichtungskategorie	Beschreibung	Maßnahme
 10-20%	Vital bedroht	Sofortbehandlung Falls keine Änderung der Sichtungskategorie nach der Behandlung: sofortiger Transport !
 20-40%	Schwerverletzt, schwer erkrankt	Dringliche Behandlung <i>Behandlung an Verletztensammelstelle oder am Behandlungsplatz</i> Transport nach <i>Priorität</i>
 20-40%	Leicht verletzt leicht erkrankt	Nicht dringliche Behandlung <i>nach ärztlicher Untersuchung ggfs. Entlassung zum Hausarzt</i>
 10-15%	Derzeit ohne Überlebenschance	Palliative Versorgung Vergabe dieser Kategorie nur durch Ärzte auf Anweisung des LNA. Diese Patienten werden bei der Vorsichtung zunächst in Sichtungskategorie I erfasst.
 10-15%	tot	Kennzeichnung ggfs. Verbringen zur Totenablage Tote zunächst in Auffindesituation belassen. (→ polizeiliche Ermittlungen!)

GCS	Reaktion	Punkte
Augen öffnen	spontan	4
	auf verbale Aufforderung	3
	auf Schmerzreiz	2
	keine Reaktion	1
Beste verbale Reaktion	konversationsfähig, orientiert	5
	konversationsfähig, desorientiert	4
	unzusammenhängende Worte	3
	unverständliche Laute	2
	keine Antwort	1
Beste motorische Reaktion	auf verbale Aufforderung	6
	gezielte Schmerzabwehr	5
	ungezielte Schmerzabwehr	4
	Beugesynergismen	3
	Strecksynergismen	2
	keine Reaktion	1

SHT	GCS
leicht	13 – 15
mittel	9 – 12
schwer	3 - 8