

16. TRIAGE UND ERSTE REAKTION

16.01 Einleitung

Was ist Triage?

Die Definition von Triage ist "die Sortierung und Zuteilung der Behandlung von Patienten, insbesondere von Kampf- und Katastrophenopfern, nach einem bewährten System von Prioritäten, das darauf abzielt, die Zahl der Überlebenden zu maximieren".

Natürlich rechnet niemand damit, bei einem Massenanfall von Verletzten der erste Helfer zu sein, aber wir könnten jederzeit die erste Person am Unfallort sein oder uns nach einer Naturkatastrophe (Tornado, Hurrikan, Erdbeben usw.) mit zahlreichen Opfern wiederfinden. Wären wir auf ein solches Ereignis vorbereitet?

16.02 Psychologie der ersten Reaktion:

Wie im psychologischen Teil der Akademie festgestellt wird, "denken die Menschen nicht gerne an Katastrophen". Solange ein Einzelner oder eine Familie nicht in eine Katastrophe verwickelt oder von ihr betroffen ist, ist diese Aussage sehr zutreffend. Sobald wir jedoch von einer Katastrophe betroffen sind, empfinden wir Schuldgefühle und Gewissensbisse und fragen uns, warum wir nichts oder nur wenig dagegen tun konnten. Wie uns alle Abschnitte der TACDA-Akademie lehren, überwindet die Vorbereitung auf den Ernstfall diese Schuldgefühle und Gewissensbisse.

16.03 Professionelle erste Antwort:

Bei einem Notfall oder einer Katastrophe kann die Reaktionszeit den Unterschied zwischen Leben und Tod ausmachen. Im Durchschnitt können die Rettungsdienste (Feuerwehr, Polizei, Sanitäter, Krankenwagen usw.) ohne Hindernisse in 7 bis 13 Minuten auf einen Vorfall reagieren. Natürlich kann die Reaktionszeit durch verschiedene Faktoren beeinträchtigt werden:

- Ausmaß des Vorfalls
- Verfügbares Personal
- Benachrichtigung über den Vorfall
- Verkehr
- Wetter

Man denke nur an Nachrichten, in denen die Reaktionszeit Stunden und sogar Tage dauerte. Es ist entmutigend, an die vielen Leben zu denken, die hätten gerettet werden können, wenn die Bürger bereit gewesen wären, den Opfern zu helfen, bis professionelle Hilfe eintraf.

Das ist der Sinn der Triage- oder First-Response-Schulung.

16.04 Ausbildung:

Aus dem Bereich Psychologie der TACDA-Akademie (lesen Sie diesen Bereich häufig):

"Bilden Sie so viele Menschen aus den umliegenden Stadtteilen wie möglich in den Grundkenntnissen des Zivilschutzes (Schutzräume, Fallout-Meter, Evakuierung usw.), in HLW



TACDA ACADEMY - GRUNDLAGEN DES

und Erster Hilfe aus. Setzen Sie Ausbilder aus Ihrer Stadt ein.



oder Bezirks-Notfallmanagement/Zivilschutzabteilung, Rotes Kreuz, CERT, Gemeindebildung oder Ihre eigene Nachbarschaft... Wählen Sie Personen, die ein natürliches Interesse und eine Neigung zur Ersten Hilfe haben, aber kein professionelles medizinisches Personal, das auf staatlicher Ebene arbeiten müsste."

Einzel- und Gruppentrainings in Triage und First Response sind genauso wichtig wie CPR- und Erste-Hilfe-Trainings und können sehr hilfreich sein. Der Schlüsselfaktor bei der Triage ist die kontrollierte Beurteilung des Katastrophenortes und die Förderung einer raschen, geordneten und dokumentierten Übergabe der Opfer an eine professionelle medizinische Versorgung.

16.05 Maximierung der Überlebenden:

Der Begriff "Maximize Survivors" (Überlebende maximieren) ist der Kern des METTAG-Schulungssystems, das von TACDA entwickelt und angeboten wird und bei dem das effektivste jemals entwickelte Triage-Tool, das METTAG MT-137 Triage Tag, eingesetzt wird.

Das ursprüngliche METTAG MT-137 Triage Tag wurde 1976 unter der Aufsicht von Ärzten, Krankenschwestern, Feuerwehrleuten, Rettungskräften, Arbeitsschutzexperten, Flughafensicherheitsleitern und Zivilschutzspezialisten getestet und entwickelt. Es ist das von der US-Regierung und dem Militär sowie den Feuerwehren von New York (FDNY) am häufigsten verwendete Tag und wurde seit seiner Einführung bei allen Olympischen Spielen eingesetzt (1980 - Lake Placid, 1984 - Los Angeles, 1996 - Atlanta und 2002 - Salt Lake City).

Der METTAG ist so einfach und effektiv in der Anwendung, dass jeder ohne große Schwierigkeiten darin geschult werden kann. Die Hauptfunktion des Tags besteht darin, professionelle medizinische Hilfe mit den notwendigen Informationen zu versorgen, um festzustellen, welche Opfer sofortige Hilfe benötigen, welche hinausgezögert werden können, welche Opfer ein minimales Risiko darstellen und möglicherweise anderen helfen können und welche Opfer tödlich sind.

16.06 Prioritätsstufen der Triage:

Die anerkannten Prioritätsstufen der Triage sind wie folgt:

- ROT (SOFORT) - Kritische Versorgung innerhalb von Minuten erforderlich
- GELB (VERZÖGERT) - Einfache Pflege innerhalb weniger Stunden erforderlich
- GRÜN (MINOR) - Einfache Pflege kann bis nach ROT und GELB aufgeschoben werden
- BLACK (DEAD oder EXPECTANT) - Diese Stufe sollte nur von Fachleuten bestimmt werden

Die verschiedenen Prioritätsstufen dienen der raschen Beurteilung des Opfers und der Entfernung der Pflegestufenabschnitte auf dem Etikett unter der bewerteten Priorität. Wenn das Opfer GELB ist, entfernen Sie das GRÜNE. Wenn das Opfer ROT ist, entfernen Sie das GRÜNE und das GELBE. Bei GRÜNEN Opfern muss kein Teil entfernt werden, und alle toten oder zum Tode verurteilten Opfer sollten von medizinischem Fachpersonal beurteilt werden, also übernehmen Sie nicht die Verantwortung dafür, zu bestimmen, wer überleben wird und wer sterben wird. Tun Sie einfach Ihr Bestes, um das Niveau des Opfers zu bestimmen.

