



Pflege in Notaufnahmen und Ambulanzen 17.-18. Oktober 2025 Klinikum Graz

MTS BERICHT INTERNATIONAL INKL. UPDATES



VORSTELLUNG – Referent:innen



Jörg Krey

- 1983 – 1986 Krankenpflegeausbildung
- 1987 – 2000 Pfleg. Leitung Chir. Ambulanz AK Barmbek
- 2000 – 2009 Projektarbeit ZNA und IT-Entwicklungen
- 2002 – 2006 Studium Pflege- und Gesundheitsmanagement FH OS
- Seit 2004 Leiter Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
- Seit 2010 Dozent am Institut für Notfallmedizin

VORSTELLUNG – Referent:innen



Ina von Trzebiatowski

- Kinderkrankenschwester in der ZNA im Altonaer Kinderkrankenhaus gGmbH
- Seit 2017 Dozentin für Ersteinschätzung in der Notaufnahme
- Seit 2022 Leiterin Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung

15.10.2025

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

Internationale Neuigkeiten

BERICHT VON DER ALSG CONFERENCE IN MANCHESTER AM 24. SEPTEMBER 2025



NEUIGKEITEN ZUR ERSTEINSCHÄTZUNG



Themen:



EMERGENCY TRIAGE 4. EDITION

Die nächste Version ist im Entstehen



EVOLUTION OF TRIAGE: FRAILTY TRIGGERS AT TRIAGE

Erkennung von Gebrechlichkeit im Rahmen der Ersteinschätzung



MANCHESTER-TELEFON-TRIAGE – 5-STUFIGER PILOT

Welche Vorteile bietet die Erweiterung auf 5 Stufen



EINSATZ DES MTS IN DER GEMEINDEPFLEGE

Nutzung auch für „nicht-Fachpersonal“



RECENT HIGHLIGHTS FROM THE MTS EVIDENCE BASE

Ein kurzer Bericht über die Neuerungen

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

1.

THEMA

MANCHESTER TRIAGE SYSTEM - 4. edition



ASKLEPIOS
BEHANDLUNGSZENTRUM KNOCHEN-ESSEN

Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim

Vivantes

ASKLEPIOS
INSTITUT FÜR NOTFALLMEDIZIN

Kliniken Köln
Beste Medizin für alle.

Helios

NEUIGKEITEN IM MTS



Buchversionen

UK:

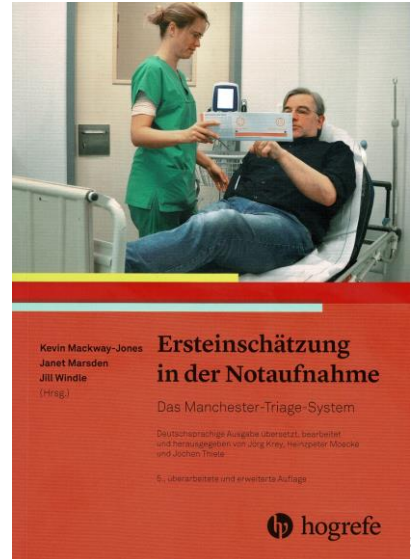
3rd. ed Version 3.8

4th. ed angekündigt 1. Halbjahr 2026

D-A-CH:

6. Auflage Mai 2025 (3rd ed 3.8)

7. Auflage Anfang 2027? (4th ed)



MANCHESTER TRIAGE SYSTEM – 4th ed



Der Weg in die 4. Edition



2 JAHRE ARBEIT AN DER 4th EDITION



DANK AN ALLE INTERNATIONALEN GRUPPEN



BEDEUTUNG DES INPUTS



BETRACHTUNG/DISKUSSION ÜBER DIE AUSWIRKUNGEN AUF DIE PRAXIS - KONSENSUS

MANCHESTER TRIAGE SYSTEM – 4th ed



Der Weg in die 4. Edition



ÜBERPRÜFUNG DER EVIDENZ DER INHALTE



SAMMLUNG DER ÄNDERUNGSIDEEN



ERREICHUNG DES KONSENS



ANPASSUNG DER ÄNDERUNGEN UND AUFNAHME IN DIE 4. EDITION

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

MANCHESTER TRIAGE SYSTEM – 4th ed



Änderungen in der 4. Edition



NEUES LAYOUT DES BUCHES – DIN A4 – UND DER DIAGRAMME



ÜBERARBEITUNG ALLER KAPITEL



REVIEW ALLER DIAGRAMME



KONSEQUENTE REIHENFOLGE ALLER INDIKATOREN

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

MANCHESTER TRIAGE SYSTEM – 4th ed



Änderungen in der 4. Edition



EIN NEUES DIAGRAMM



ZWEI ENTFERNT DIAGRAMME



NEUE UND VERBESSERTE INDIKATOREN



PRÜFUNG DER VITALPARAMETER

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

MANCHESTER TRIAGE SYSTEM – 4th ed



Überblick über die Kapitel in der 4. Edition



ZUSAMMENFASSUNG DER KAPITEL

- Hintergrund und Einführung
- Generelle und spezielle Indikatoren
- Der Prozess der Ersteinschätzung:
Sichere und nachvollziehbare Entscheidungen

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

MANCHESTER TRIAGE SYSTEM – 4th ed



Überblick über die Kapitel in der 4. Edition



LOGISCHER DETAILLIERUNG

- Schmerzeinschätzung als Teil des Vorgehens in der Ersteinschätzung
- Spezielle Patientengruppen und Faktoren die die Ersteinschätzung beeinflussen
- Audit der Ersteinschätzung
- Mehr als Ersteinschätzung
- Kapitel Ersteinschätzung am Telefon entfällt

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

MANCHESTER TRIAGE SYSTEM – 4th ed



Layout des Buches



GRÖßERES FORMAT

- Diagramme sind in DIN A4 besser lesbar



EHER WIE EIN HANDBUCH ALS EIN NACHSCHLAGEWERK

- Klare Darstellung der Verwendung des MTS in der Praxis



PRAKTISCHE HINWEISE UND FALLBEISPIELE

- Wichtige Hilfestellung zum Verständnis



EINFACHERE GESTALTUNG DES GEGENÜBERLIEGENDEN SEITEN

- Nur spezielle Indikatoren mit ihren Erläuterungen

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

MANCHESTER TRIAGE SYSTEM – 4th ed



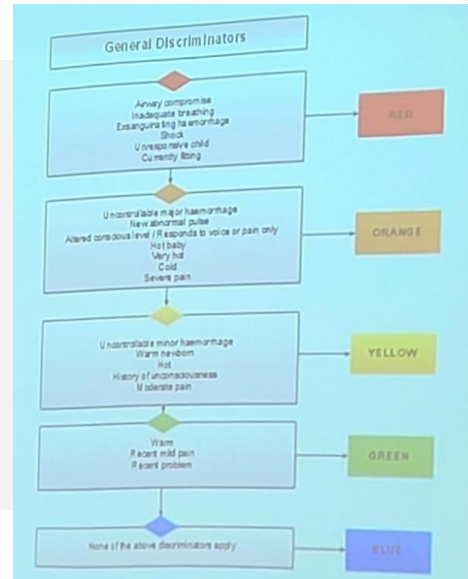
Layout des Buches



GESTALTUNG DER DIAGRAMME

- Klarerer Text
- Mehr Farben
- Beschreibung in BLAU: „Keiner der Indikatoren vorher trifft zu“

Alle Icons © Flaticon.com



schätzung
UK 2025

MANCHESTER TRIAGE SYSTEM – 4th ed



Vorgehen bei der Neuordnung der Indikatoren



BESTANDAUFNABME

- Was war der Denkprozess bei der bisherigen Reihenfolge?



PROBLEM: PROZESS WAR KOMPLIZIERTER ALS ERWARTET

- Einige der bisherigen Reihenfolgen sind historisch entstanden



INDIKATORENREIHENFOLGE LEICHT IN ROT UND ORANGE

- Weniger intuitiv in den niedrigeren Dringlichkeitsstufen

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

MANCHESTER TRIAGE SYSTEM – 4th ed



Neuordnung der Indikatoren in der 4. Edition



- 1. AIRWAY**
 - Generelle und spezielle Indikatoren zu den Atemwegen
- 2. BREATHING**
 - Generelle und spezielle Indikatoren zur Atmung
- 3. CIRCULATION**
 - Generelle und spezielle Indikatoren zur Zirkulation
- 4. DISABILITY**
 - Generelle und spezielle Indikatoren zu Bewusstsein/Einschränkungen
- 5. ENVIRONMENT**
 - Im Wesentlichen Indikatoren zur Temperatur

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

MANCHESTER TRIAGE SYSTEM – 4th ed



Neuordnung der Indikatoren in der 4. Edition



- 6. ZEICHEN**
 - Aktuelle Anzeichen/Symptome die bei der Befragung erkannt werden
- 7. VERHALTEN**
 - Beinhaltet psychischen und Verhaltensindikatoren
- 8. VORGESCHICHTE**
 - Das, was zur Vorgeschichte des aktuellen Beschwerdebildes abgefragt wird
- 9. SCHMERZ**
 - Zuerst die speziellen Indikatoren in alphabetischer Reihenfolge, dann die generellen Indikatoren

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

MANCHESTER TRIAGE SYSTEM – 4th ed



Neuordnung der Indikatoren in der 4. Edition



10. JÜNGERE PROBLEME

- Alle Symptome, die innerhalb der letzten sieben Tage aufgetreten sind und die Einstufung in BLAU verhindern

**ALPHABETISCHE REIHENFOLGE IMMER
NACH DEM ENGLISCHEN ALPHABET**

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

MANCHESTER TRIAGE SYSTEM – 4th ed

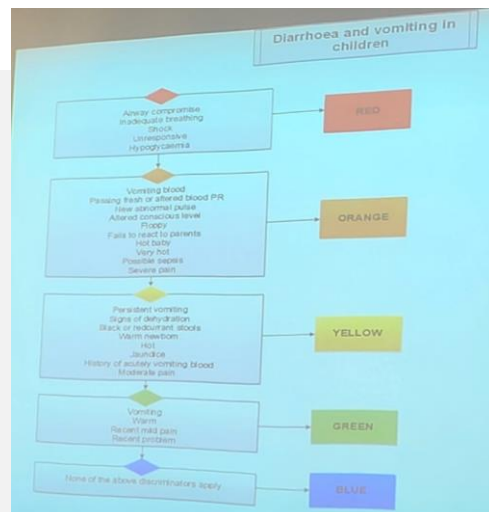


Neues Diagramm



DURCHFÄLLE UND ERBRECHEN BEI KINDERN

- „Hypoglykämie“ in ROT
- „Schlaffes Kind“ in ORANGE
- „Ikterus“ in GELB



Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

MANCHESTER TRIAGE SYSTEM – 4th ed



Überarbeitungen der Indikatoren



KARDIALER SCHMERZ

- Erläuterungen werden ergänzt (analog deutscher Übersetzung)



HYPERGLYKÄMIE MIT KETOSE

- Klinische Symptome werden ergänzt (Messung nicht möglich?)



SEHR NIEDRIGE und NIEDRIGE O₂-SÄTTIGUNG

- Notwendigkeit ggf andere klinische Symptome zu beachten



SEPSISVERDACHT

- Ggf können andere nationale Sepsistool als qSOFA genutzt werden

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

MANCHESTER TRIAGE SYSTEM – 4th ed



Überarbeitungen der Indikatoren



AUFFÄLLIGER VERLETZUNGMECHANISMUS

- Sturz aus dem Stand bei älteren/gebrechlichen Patienten



FRISCHER ANHALTENDER SCHWINDEL

- Anhaltend und innerhalb der letzten 24 Stunden
- ORANGE in Stürze, Krampfanfall und Kopfschmerz



JÜNGERE SCHWINDEL

- Ersetzt bisherigen Indikator Schwindel



SCHLAFFES KIND

- Wird in allen pädiatrischen Diagrammen eingefügt

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

MANCHESTER TRIAGE SYSTEM – 4th ed



Überarbeitung der Diagramme



RISIKOGRENZE ENTFÄLLT

- Verwirrend
- Neue Hierarchie macht sie überflüssig
- In den Schulungen wird künftig klar gesagt, dass ein Überspringen von Indikatoren nicht zulässig ist



Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

MANCHESTER TRIAGE SYSTEM – 4th ed



Vitalparameter Pädiatrie



INTERNATIONALE TASK-FORCE-GRUPPE

- MTG: Jill Windle, Steph Allmark, Kevin Mackway-Jones
- Niederlande: Piet Machielse, Henriette Moll, Koany Zachariasse
- Deutschland: Corinna Schreiber, Ina von Trzebiatowski
- Norwegen: Germar Schneider



MEHRERE MEETINGS ONLINE

- Review zu Evidenz
- Überlegungen zu Anwendung

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

MANCHESTER TRIAGE SYSTEM – 4th ed



Vitalparameter Pädiatrie



STÄRKSTE TACHYPNOE IN ORANGE

- Kind < 1 Jahr mit AF ≥ 55 /min
- Kind ≥ 1 Jahr mit AF ≥ 45 /min
- Diagramme Atemproblem bei Kindern, Irritables Kind, Unwohlsein bei Säuglingen / Kindern



TACHYPNOE IN GELB

- Kind < 1 Jahr mit AF ≥ 45 /min
- Kind ≥ 1 Jahr mit AF ≥ 35 /min
- Diagramme Atemproblem bei Kindern, Irritables Kind, Unwohlsein bei Säuglingen / Kindern

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

MANCHESTER TRIAGE SYSTEM – 4th ed



Vitalparameter Pädiatrie



TACHYCARDIE BEIM KIND IN GELB

- Kind < 1 Jahr mit HF ≥ 160 /min
- Kind ≥ 1 Jahr mit HF ≥ 140 /min
- Diagramme Abszesse und lokale Infektionen, Hautausschläge, Kopfschmerz, Krampfanfall, Wunden

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

MANCHESTER TRIAGE SYSTEM – 4th ed



Vitalparameter Erwachsene



INTERNATIONALE TASK-FORCE-GRUPPE

- MTG: Jill Windle, Steph Allmark, Kevin Mackway-Jones, Anna Mackway-Jones
- Niederlande: Piet Machielse
- Deutschland: Corinna Schreiber, Ina von Trzebiatowski
- Norwegen: Germar Schneider, Stine Engebretsen
- Portugal: Paulo Freitas



MEHRERE MEETINGS ONLINE

- Review zu Evidenz
- Überlegungen zu Anwendung

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

MANCHESTER TRIAGE SYSTEM – 4th ed



Vitalparameter Erwachsene



DARSTELLUNG MTS-VITALPARAMETER VERSUS NEWS2-SCORE



ERGEBNIS DER BERATUNGEN

- Keine starke Evidenz die eine Veränderung im MTS in Richtung NEWS2 unterstützen
- MTS hat eine höhere Sensitivität in der Identifizierung von Patienten, besonders bei Sepsis
- NEWS2 ist ein aggregierter Score, MTS hat eine höhere Priorität bei einem vorhandenen MTS-Parameter
- MTS-Parameter sollen bleiben, NEWS2-Parameter werden um Verschlechterungen zu ergänzen

MTS ET 3.8 vital sign observation parameters compared with NEWS2 proposed changes for ET 4th Edition (Adults)

MTS 3.8 parameters		NEWS2 comparable parameters	
Very low SpO ₂ , sats	<95% on oxygen or <92% on air	Very low SpO ₂ , sats	≤90% on oxygen or <96% on air
New abnormal pulse	Bradycardia less than 60/min or tachycardia more than 100/min	New abnormal pulse	Bradycardia less than 50/min or tachycardia ≥111/min
Very hot	41°C or greater	Very hot	≥39.1°C
Cold	Core temperature less than 35°C	Cold	≤35°C
Low SpO ₂	<95% on air	Low SpO ₂	≤95% on air
Hot	38.5°C or greater	Hot	38.1-39.0°C
Warm	>37.5°C	Warm	?

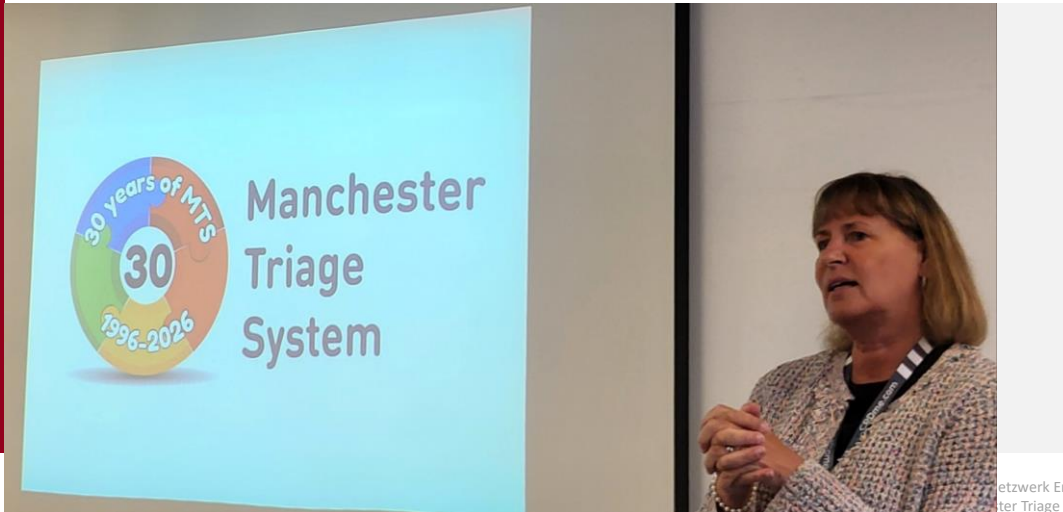
Alle Icons © Flaticon.com

Ersteinschätzung
UK 2025

MANCHESTER TRIAGE SYSTEM – 4th ed



Jubiläum MTS



Netzwerk Ersteinschätzung
Manchester Triage Group UK 2025

2.

THEMA

WEITERENTWICKLUNG DER TRIAGE FÜR ÄLTERE



ASKLEPIOS
BILDUNGSZENTRUM KNRH-ESSEN

Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim

Vivantes

ASKLEPIOS
INSTITUT FÜR NOTFALLMEDIZIN

Kliniken Köln
Beste Medizin für alle.

Helios

WEITERENTWICKLUNG DER TRIAGE



Ältere Erwachsene in der Ersteinschätzung – Elizabeth Moloney



PROBLEME

- Atypische Präsentationen
- Multiple Co-Morbiditäten
- Polypharmazie
- Weniger aussagefähige Vitalparameter
- Kognitive und kommunikative Barrieren
- Limitierungen in den Ersteinschätzungssystemen



STUDIENLAGEN

- Oft niedrige Einstufungen
- Es besteht Verbesserungsbedarf

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

WEITERENTWICKLUNG DER TRIAGE



Ältere Erwachsene in der Ersteinschätzung – Elizabeth Moloney



STEIGENDE RISIKEN

- Höhere Aufnahmewahrscheinlichkeit
- Längere Krankenhausaufenthalte
- Erhöhtes Risiko funktionaler Verschlechterungen
- Steigendes Risiko von Infektionen mit Krankenhauskeimen
- Steigendes Sterblichkeitsrisiko
- Sinkende Wahrscheinlichkeit in die häusliche Umgebung zurück zu kehren
- Steigendes Risiko von post-OP-Komplikationen
- Steigendes Risiko von Stürzen und Frakturen

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

WEITERENTWICKLUNG DER TRIAGE



Ältere Erwachsene in der Ersteinschätzung – Elizabeth Moloney



DIVERSE INSTRUMENTE

- Clinical Frailty Scale
- TRST
- VIP
- FRESH
- ISAR
- BPQ
- PRISMA7
- Alle aufwendig und eher ein Risiko-Vorhersage-Tool als eine echtes „Gebrechlichkeits“-Erkennung

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

WEITERENTWICKLUNG DER TRIAGE



Ältere Erwachsene in der Ersteinschätzung – Elizabeth Moloney



LITERATURARBEIT

- Vergleich der Instrumente und der Literatur hierzu
- Gegenüberstellung der Blickwinkel der Instrumente
- Nicht alle decken die Aspekte/Risiken gleich gut ab
- Suche nach den Gemeinsamkeiten



ERGEBNIS

- Zwei JA/NEIN-Fragen
- Wenn JA → Positiver Gebrechlichkeitsfaktor
- Warnsignal im IT-System



Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

WEITERENTWICKLUNG DER TRIAGE



Ältere Erwachsene in der Ersteinschätzung – Elizabeth Moloney



ZWEI FRAGEN

- Gibt es Schwierigkeiten beim Gehen/Waschen/Ankleiden/Toilettengang/Nahrungsbereitung (Einschränkungen der ATLs und Mobilität)?
- Gibt es Schwierigkeiten mit dem Erinnerungsvermögen oder dem Denken (Beeinträchtigungen der Wahrnehmungen)?



ERSTE STUDIENERGEBNISSE

- Schnell im Rahmen der Ersteinschätzung durchzuführen
- Sehr hohe Erkennungsrate
- Hohe Zufriedenheit des Personals der Notaufnahme

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

3.

THEMA

WEITERENTWICKLUNG DER TELEFONTRIAGE



 **ASKLEPIOS**
BEZUGSZENTRUM KNOCHEN

 **Caritas-Krankenhaus**
Bad Mergentheim

 **Vivantes**

 **ASKLEPIOS**
INSTITUT FÜR NOTFALLMEDIZIN

 **Kliniken Köln**
Beste Medizin für alle.

 **Helios**

WEITERENTWICKLUNG DER TELEFONTRIAGE



Kann eine 5. Stufe die Genauigkeit der Entscheidungsfindung verbessern?



REVIEW DES BESTEHENDEN 4-STUFIGEN SYSTEMS

- Alle Diagramme und Indikatoren wurden überprüft
- Entwicklung von Empfehlungen



AUSWAHL VON PILOT-ORGANISATIONEN

- Definition der Evaluationskriterien (5 Hypothesen)



EVALUATIONSSTRUKTUR

- Datensammlung 3 Monate mit dem 4-stufigen System
- Datensammlung mit dem 5-stufigen Testsystem quartalsweise für 1 Jahr

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

WEITERENTWICKLUNG DER TELEFONTRIAGE



Kann eine 5. Stufe die Genauigkeit der Entscheidungsfindung verbessern?



ERGEBNIS

- Die Genauigkeit war mit der 5-stufigen Telefontriage genauso gut und besser wie mit der 4-stufigen Telefontriage
- Die Benutzbarkeit war mit der 5-stufigen Telefontriage genauso gut und besser wie mit der 4-stufigen Telefontriage
- Die Inter-rater Reliability war mit der 5-stufigen Telefontriage genauso gut und besser wie mit der 4-stufigen Telefontriage
- Die Zuverlässigkeit der Entscheidungen über den Transport von Patienten mit hoher Priorität war mit der 5-stufigen Telefontriage genauso gut und besser wie mit der 4-stufigen Telefontriage

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

WEITERENTWICKLUNG DER TELEFONTRIAGE



Kann eine 5. Stufe die Genauigkeit der Entscheidungsfindung verbessern?



ERGEBNIS

- Die Zahl von ernsthaften Vorfällen war mit der 5-stufigen Telefontriage genauso niedrig und niedriger wie mit der 4-stufigen Telefontriage

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

WEITERENTWICKLUNG DER TELEFONTRIAGE



Veränderung des Systems



EINFÜGUNG DER STUFE „ORANGE“

- Aufteilung der Indikatoren zwischen ROT und ORANGE (Analogie zum MTS)



NEUE INDIKATOREN

- Katastrophale Blutung in ROT
- Nabelschnurvorfall in ROT
- Kritischer Hautzustand in ORANGE
- Bericht über Krampfanfall
- Hyperglykämie mit Ketosis
- ...

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

WEITERENTWICKLUNG DER TELEFONTRIAGE



Veränderung des Systems



VERSCHIEBEN EINIGER INDIKATOREN

- Bericht über akutes Erbrechen von Blut nach ORANGE
- Auffällige Allergieanamnese nach ORANGE
- Entwicklung von Empfehlungen
- Fremdkörpergefühl nach GRÜN
- Ohrmuschelhämatom nach GRÜN
- ...



ENTFALLENE INDIKATOREN

- Lebensbedrohliche Blutung
- Keine Reaktion auf die Eltern
- Zeichen von... entfernt bei den Schmerzindikatoren

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

WEITERENTWICKLUNG DER TELEFONTRIAGE



Veränderung des Systems



ERGÄNZUNGEN/PRÄZISIERUNGEN DER ERLÄUTERUNGEN

- Anzeichen eines Schocks
- Bekanntes abdominelles oder Aortenaneurysma
- Schmerzindikatoren



ÜBERARBEITUNG DES REIHENFOLGE DER INDIKATOREN

- Konsequentes A-B-C-D-E analog MTS

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

WEITERENTWICKLUNG DER TELEFONTRIAGE



Veränderung des Systems



ERGÄNZUNGEN/PRÄZISIERUNGEN DER ERLÄUTERUNGEN

- Anzeichen eines Schocks
- Bekanntes abdominelles oder Aortenaneurysma
- Schmerzindikatoren



ÜBERARBEITUNG DES REIHENFOLGE DER INDIKATOREN

- Konsequentes A-B-C-D-E analog MTS

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

WEITERENTWICKLUNG DER TELEFONTRIAGE



Studie zur erweiterten Telefontriage



DREI TESTGEBIETE

- Großbritannien
- Norwegen
- Azoren



ERGEBNISSE

- Höhere Genauigkeit
- Bessere Benutzbarkeit
- Substantielle Übereinstimmung beim Verständnis
- Hohe Konformität bei der Anwendung
- Keine ernsten Vorfälle/Probleme

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

4.

THEMA

Benutzung der Ersteinschätzung in der
Gemeindepflege



ASKLEPIOS
BLINDEN- & TIEFBLINDEN-VEREIN

Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim

Vivantes

ASKLEPIOS
INSTITUT FÜR NOTFALLMEDIZIN

Kliniken Köln
Beste Medizin für alle.

Helios

ERSTEINSCHÄTZUNG IN DER GEMEINDEPFLEGE



Gründe zum Einsatz des MTS in der Gemeindepflege



KONSISTENZ IN ALLEN VERSORGUNGSBEREICHEN



AUSWEITUNG SICHERHEIT – IDENTIFIZIERUNG HOCH-RISIKO-PATIENTEN



VERBESSERUNG DER INTEGRATION MIT RTD UND ZNA – GEMEINSAME SPRACHE



UNTERSTÜTZT VERMEIDUNG DER KRANKENHAUS-AUFNAHME

ERSTEINSCHÄTZUNG IN DER GEMEINDEPFLEGE



Prozess beim Einsatz des MTS in der Gemeindepflege



INFORMATION DURCH HAUSARZT, RTD, HAUSPFLEGE



ANRUF VOM RETTUNGSDIENST WERDEN NACH MTS PRIORISIERT



ZUSTÄNDIGER KLINIKER TRIAGIERT UND BESTIMMT DAS MTS-ERGEBNIS



FESTLEGUNG DER REAKTIONSZEIT NACH DRINGLICHKEITSSTUFE



DIGITALE DOKUMENTATION

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

ERSTEINSCHÄTZUNG IN DER GEMEINDEPFLEGE



Fallbeispiel 1 beim Einsatz des MTS in der Gemeindepflege



RTD-ANGABEN: STURZ, LÄNGER GELEGEN, STABIL, LEICHTER SCHMERZ



MTS: STÜRZE – UNPASSENDE VORGESCHICHTE - GELB



**VERSORGUNG DURCH UCRT (NOTFALL-HAUSPFLEGE) INNERHALB 1-2h –
VERSORGUNG ZU HAUSE**



NOTAUFNAHME VERMIEDEN

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

ERSTEINSCHÄTZUNG IN DER GEMEINDEPFLEGE



Fallbeispiel 2 beim Einsatz des MTS in der Gemeindepflege



GEMEINDESCHWESTER: GEBRECHLICHER PATIENT MIT FIEBER, NEWS2 6, BEINGESCHWÜR



MTS: UNWOHLSEIN BEI ERWACHSENEN – ORANGE – EMPFEHLUNG NOTAUFNAHME – PATIENT LEHNT NOTAUFNAHME AB



VERSORGUNG ZU HAUSE BINNEN 1 STUNDE – IV-ANTIBIOSE ZU HAUSE



AUFNAHME VERMIEDEN

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

ERSTEINSCHÄTZUNG IN DER GEMEINDEPFLEGE



Vorteile beim Einsatz des MTS in der Gemeindepflege



PATIENT BEKOMMT ZEITNAHE VERSORGUNG ZU HAUSE



KLARE PRIORISIERUNG



WENIGER TRANSPORTE, REDUZIERT ZNA-BELASTUNG, BESSER FÜR DIE PATIENTEN, REDUZIERT INFEKTIONSGEFAHR MIT KRANKENHAUSKEIMEN



ALLE KLINIKEN BENUTZEN DIESELBE SPRACHE

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

ERSTEINSCHÄTZUNG IN DER GEMEINDEPFLEGE



Herausforderungen beim Einsatz des MTS in der Gemeindepflege



NICHT ALLE FÄLLE IN DER GEMEINDEPFLEGE PASSEN GUT INS MTS



RISIKO DER ÜBER-/UNTER-TRIAGE WENN GEBRECHLICHKEITS/SOZIALE FAKTOREN ÜBERSEHEN WERDEN



ERFORDERT TRAINING UND REGELMÄSSIGES AUDIT



ABWÄGUNG ZWISCHEN STRUKTURIERTEM WERKZEUG UND KLINISCHER EXPERTISE

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

ERSTEINSCHÄTZUNG IN DER GEMEINDEPFLEGE



Wie weiter beim Einsatz des MTS in der Gemeindepflege



VERFEINERUNG MTS FÜR IN DER GEMEINDEPFLEGE SPEZIFISCHE BESCHWEREBILDER



INTEGRATION DES GEBRECHLICHKEITS UND SOZIALEN KONTEXT IN DIE TRIAGE (4AT, ROCKWOOD SCORE)



DIGITALE INTEGRATION BEI DER RETTUNGSLEITSTELLE UND DEM HAUSARZTNOTRUF



KONTINUIERLICHES MONITORING DER ERGEBNISSE UND DES PATIENTEN-FEEDBACK

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

ERSTEINSCHÄTZUNG IN DER GEMEINDEPFLEGE



Zusammenfassung Einsatz des MTS in der Gemeindepflege



MTS ERMÖGLICHT SICHERE PRIORISIERUNGEN IN DER GEMEINDEPFLEGE



DIE ZUSAMMENARBEIT MIT DER RETTUNGSLEITSTELLE UND DEN GEMEINDE-PFLEGETEAMS WIRD GESTÄRKT



REDUZIERT VERMEIDBARE AUFNAHMEN UND ZNA-BELASTUNGEN



EIN WELTWEIT ANERKANNTES TRIAGESYSTEM, DAS ÜBER DIE NOTAUFNAHME HINAUS BIS HIN ZUR GEMEINDENAHEN VERSORGUNG WIRKSAM IST

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

5.

THEMA

Neue Highlights von der MTS-Evidenzbasis



ASKLEPIOS
BILDUNGSZENTRUM KNOX-ESSEN

Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim

Vivantes

ASKLEPIOS
INSTITUT FÜR NOTFALLMEDIZIN

Kliniken Köln
Beste Medizin für alle.

Helios

ERSTEINSCHÄTZUNG IN DER GEMEINDEPFLEGE



Neuen Highlights von der MTS Evidenzbasis



DANK DER MTG AN ALLE INTERNATIONALEN GRUPPEN



BEDEUTUNG DES INPUTS

Alle Icons © Flaticon.com

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

6.

THEMA

Ein paar Neuerungen aus der neusten 6. Auflage



ASKLEPIOS
BILDUNGSZENTRUM NORD-ESSEN

Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim

Vivantes

ASKLEPIOS
INSTITUT FÜR NOTFALLMEDIZIN

Kliniken Köln
Beste Medizin für alle.

Helios

Redaktionelle Änderungen/Ergänzungen



Auffälliger Verletzungsmechanismus

Penetrierende Verletzungen (Stich- oder Schussverletzungen) und Verletzungen mit hoher Energiezufuhr.

Ergänzung:

1. Stich- oder Schussverletzungen Rumpf-Hals-Kopf-Region sowie Oberschenkel oder Oberarm
2. Schwere Verkehrsunfälle mit mehr als 30km/h Geschwindigkeitsunterschied
3. Fußgänger/Zweiradfahrer gegen PKW oder größer
4. Herausschleudern oder Tod eines anderen PKW-Insassen
5. Sturz aus großer Höhe (ab 3m), bei Kindern schon ab zweifacher Körperhöhe. Damit gehört auch der Sturz vom Wickeltisch hierzu
6. Bei Senioren kann auch der Sturz aus dem Stand (nicht Kollaps) die Bedingung erfüllen.

BETRIFFT FOLGENDE DIAGRAMME:

- Angriff (Z.n.)
- Fremdkörper
- Körperstammverletzung
- Kopfverletzung
- Rückenschmerz
- Schweres Trauma
- Selbstverletzung
- Stürze
- Verbrennungen und Verbrühungen

Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

Redaktionelle Änderungen/Ergänzungen



Kardialer Schmerz

Wird klassisch als intensives dumpfes Engegefühl oder heftigster Schmerz retrosternal mit Ausstrahlung in den linken Arm oder den Hals beschrieben. Kann mit Schweißausbrüchen oder Erbrechen einhergehen.

Ergänzung: Seltener Symptome sind Schmerzausstrahlung in den Rücken, Hals oder Oberbauch - in solchen Fällen entscheidet der Gesamteindruck des Patienten. Ein kardialer Schmerz ist nicht atemabhängig und nicht auslösbar. Achtung: Bei weiblichen Patienten bestehen teilweise andere Ausstrahlungen bzw. die typischen Bilder werden nicht so intensiv beschrieben.

BETRIFFT FOLGENDE DIAGRAMME:

- Atemproblem bei Erwachsenen
- Herzklappen
- Kollaps
- Thoraxschmerz

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

Redaktionelle Änderungen/Ergänzungen



Akutes neurologisches Defizit jünger als 24h

Jeder Verlust neurologischer Funktionen, der innerhalb der letzten 24 Stunden aufgetreten ist. Dies kann Veränderung oder Verlust der Sensibilität, Extremitätenschwäche (entweder vorübergehend oder permanent), sowie Veränderungen in der Fähigkeit, Urin- oder Stuhlabgang zu kontrollieren, beinhalten.

Ergänzung: Folgende Informationen und Tests können für den Indikator sprechen:

1. Veränderte Sprache (Aussprache und Verstehen)
2. Beeinträchtigte Gesichtsfunktionen wie Zähne zeigen, Lächeln, Augen zusammenkneifen, Augenbrauen hochziehen
3. Einseitige Kraftreduktion in den oberen und/oder unteren Extremitäten (Arm 10 Sek um 45° heben, Bein 5 Sek um 30° heben)

© Deutsches Netzwerk Erstinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

Redaktionelle Änderungen/Ergänzungen



4. Reduziertes Bewusstseinsniveau (lethargisch, apathisch)
 5. Neue und akute Beeinträchtigung der Orientierung (orientierungslos)
 6. AKUTES Einsetzen von Schwindel
 7. Abnorme Blickbewegung (partielle oder totale Blicklähmung)
 8. Verändertes Gesichtsfeld (partiell oder vollständiges Defizit, Doppelbilder)
 9. Neglect - Einseitig verminderte Aufmerksamkeitsstörung des eigenen Körpers
 10. Koordinationsstörung (Finger-Nase-Test)
 11. Deutlich verminderte lokale Sensibilität und Motorik in Körperregionen (wichtig bei Extremitäten- und Wirbelsäulenverletzungen und Rückenschmerzen)
- Sollte sich der Zeitpunkt des Ereignisses nicht genau eingrenzen lassen (Wake-Up-Stroke, beeinträchtigter Patient), so sollte von einem Akuten Neurologischen Defizit jünger als 24h ausgegangen werden.

© Deutsches Netzwerk Erstinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

Neue Indikatoren



Unmittelbares Risiko der Eigengefährdung

Das Verhalten des Patienten erlaubt eine erste Einschätzung des Risikos der Eigengefährdung. Patienten, die sich aktiv selbst zu schädigen und solche, die damit drohen und über die Mittel verfügen, sind in unmittelbarem Risiko.

Ergänzung: Dieser Indikator soll Patienten schützen, die nicht dazu in der Lage sind, ihre Situation zu beurteilen und die vermutlich gefährdet sind. Eigenschutz und der Schutz anderer Patienten stehen hier immer im Vordergrund. Diese Patienten bedürfen eines umgehenden Arztkontaktes um ggf. erforderliche ärztliche Entscheidungen herbei zu führen. Im Zweifelsfall ist das Einschalten des Sicherheitsdienstes oder der Polizei erforderlich.

BETRIFFT FOLGENDE DIAGRAMME:

- Auffälliges Verhalten
- Betrunkenen Eindruck
- Psychische Erkrankung
- Selbstverletzung
- Überdosierung und Vergiftung
- [Misshandelt]

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

Neue Indikatoren



Hohes Risiko der (künftiger) Eigengefährdung

Das Verhalten des Patienten erlaubt eine erste Einschätzung des Risikos der Eigengefährdung. Patienten, die damit drohen, sich selbst zu verletzen und aktiv nach Mitteln dafür suchen, sind einem hohen Risiko ausgesetzt.

Ergänzung: Eigenschutz und der Schutz anderer Patienten stehen hier immer im Vordergrund. Diese Patienten bedürfen eines zügigen Arztkontaktes um ggf. erforderliche ärztliche Entscheidungen herbei zu führen. Im Zweifelsfall ist das Einschalten des Sicherheitsdienstes oder der Polizei erforderlich.

BETRIFFT FOLGENDE DIAGRAMME:

- Auffälliges Verhalten
- Psychische Erkrankung
- Selbstverletzung
- Überdosierung und Vergiftung
- [Misshandelt]

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

Neue Indikatoren



Mäßiges Risiko der (künftiger) Eigengefährdung

Das Verhalten des Patienten erlaubt eine erste Einschätzung des Risikos der Eigengefährdung. Patienten ohne eine auffällige Vorgeschichte der Eigengefährdung und ohne aktive Versuche der Eigengefährdung, aber mit Äußerungen, dies (künftig) zu tun, weisen ein mäßiges Risiko auf.

Ergänzung: Eigenschutz und der Schutz anderer Patienten stehen hier immer im Vordergrund. Diese Patienten bedürfen eines Arztkontaktes um ggf. erforderliche ärztliche Entscheidungen herbei zu führen. Im Zweifelsfall ist das Einschalten des Sicherheitsdienstes oder der Polizei erforderlich.

BETRIFFT FOLGENDE DIAGRAMME:

- Auffälliges Verhalten
- Psychische Erkrankung
- Selbstverletzung
- Überdosierung und Vergiftung
- [Misshandelt]

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025

Neue Indikatoren



Eigengefährdung ohne andere psychische Erkrankung

Patienten, die sich selbst geschädigt haben (erstmalig oder zum wiederholten Mal) ohne bekannte psychiatrische Diagnose.

BETRIFFT FOLGENDE DIAGRAMME:

- Auffälliges Verhalten
- Psychische Erkrankung
- Überdosierung und Vergiftung

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025



Noch Fragen?

© Deutsches Netzwerk Ersteinschätzung
& Manchester Triage Group UK 2025