

**Originalien** · Original articles*M. Schütte · F. Brüne · D. Kalff · A. Jansch*

- 77 **Fragebogen zur einsatztaktischen Bewertung von MANV-Übungen**  
Questionnaire on tactical appraisal of training exercises for mass casualty incidents

*C. Kill · D. Rupp · H. Hartmann · E. Wranze · M. Müller · B. Plöger*

- 86 **Strukturiertes Team-Feedback bei der Reanimation.**  
**Ein Verfahren zur Verbesserung der Versorgungsqualität beim präklinischen Kreislaufstillstand**  
Structured team feedback of cardiopulmonary resuscitation.  
A method to improve quality of care in prehospital cardiac arrest

*E. Esmer · K.S. Delank · H. Siekmann · M. Schulz · P. Derst · das TraumaRegister DGU®*

- 92 **Gesichtsverletzungen bei Polytrauma – Mit welchen Verletzungen ist zu rechnen?**  
**Eine retrospektive Auswertung aus dem TraumaRegister DGU®**  
Facial injuries in polytrauma – which injuries can be expected?  
A retrospective evaluation from the TraumaRegister DGU®

*C. Seip · R. Bill · A. Kinskofer*

- 99 **Notfallversorgung der Bevölkerung in Mecklenburg-Vorpommern.**  
**Erreichbarkeitsanalysen auf Grundlage von OpenStreetMap und ArcGIS Online**  
Providing emergency medical services for Mecklenburg–Western Pomerania.  
Reachability analyses based on OpenStreetMap and ArcGIS online

*M.S. Dittmar · P. Wolf · M. Bigalke · B.M. Graf · T. Birkholz*

- 108 **Nichtärztliche Vorsichtung beim Massenansturm von Verletzten.**  
**Handlungskompetenz lässt innerhalb eines Jahres deutlich nach**  
Mass casualty incident triage. Substantial decrease in triage ability of EMS  
personnel one year after initial training

**Konzepte – Stellungnahmen – Leitlinien** · Concepts – Statements – Guidelines*A. Rump · A. Lamkowski · S. Eder · M. Abend · M. Port*

- 115 **Nutzen und Grenzen der internen Dosimetrie nach Strahlenunfällen**  
Benefits and limitations of internal dosimetry after nuclear or radiological events

*F. T. Fischer · F. Scharf · S. Lochner · R. Hipp · O. Peschel*

- 122 **Zur Todesfeststellung beim MANV. Eine ressourcenorientierte Konzeption**  
Pronouncement of death at mass casualty incidents. A resource-oriented design

**Pädiatrische Notfälle** · Pediatric emergencies*A. R. Schmidt · T. Haas · K. P. Buehler · K. Ruetzler · M. Weiss · A. Schmitz*

- 129 **Broselow®-Tape und Pädiatrisches Notfalllineal im Vergleich. Genauigkeit der Gewichtsschätzung**  
Comparison of Broselow® tape and pediatric emergency ruler. Accuracy of weight estimation

**Journal Club** · Journal Club*H. Fey · M. Christ*

- 136 **Nasale High-flow-Sauerstofftherapie. Die bessere Alternative bei nichtkardialer hypoxämischer respiratorischer Insuffizienz?**  
Nasal high-flow oxygen therapy. The better alternative for non-cardiac hypoxemic respiratory failure?

**Kommentar · Commentary**

A. Nienhaus

- 140 **Der Einsatz von Atemsystemfiltern bei Atembeuteln**  
The use of breathing system filters for breathing bag

**Leserbriefe · Letters to the editor**

J. Knapp · M.A. Weigand · E. Popp

- 142 **Wenn Beatmung, dann mit Filter. Immer**  
If artificial respiration is needed, then with filter. Always

**CME Zertifizierte Fortbildung · Review articles**

M. Sabet-Baktach · V. Schmitz · J. Pratschke

- 143 **Trauma-Management beim organtransplantierten Patienten**  
Trauma management of patients after organ transplantation

- 155 **Fragebogen**  
Questionnaire

**Verschiedenes · Miscellaneous**

- 158 **Mitteilungen der DGINA · News of the DGINA**

Termine · Forthcoming meetings

Impressum · Imprint

Titelbild: Rettungswagen © bernhardhuber.com

**Zielsetzung der Zeitschrift**

Die interdisziplinäre Zeitschrift *Notfall + Rettungsmedizin* richtet sich an den angehenden und erfahrenen Notarzt, Notfallmediziner sowie an das gesamte Notfallteam. Schwerpunkte der Zeitschrift liegen in der präklinischen und innerklinischen Notfallmedizin, im Qualitätsmanagement und in der notfallmedizinischen Versorgungsforschung. Frei eingereichte Originalien präsentieren Forschungsergebnisse aktueller Studien im Bereich der Notfallmedizin und fördern den wissenschaftlichen Austausch. Kasuistiken zeigen interessante Fallbeispiele und ungewöhnliche Notfall- bzw. Behandlungsverläufe. Umfassende Übersichtsarbeiten zu einem aktuellen Schwerpunktthema sind das Kernstück jeder Ausgabe. Im Mittelpunkt steht gesichertes Wissen mit hoher Relevanz für die tägliche Arbeit in der Akutmedizin – der Leser erhält konkrete Handlungsempfehlungen. In der Rubrik „CME Zertifizierte Fortbildung“ werden gesicherte Ergebnisse wissenschaftlicher Forschung in Übersichtsbeiträgen veröffentlicht. Nach Lektüre der Beiträge können Ärzte, auch Rettungsassistenten und Rettungsassistenten ihr erworbenes Wissen überprüfen und zertifizierte CME-Punkte online erwerben. Die Rubrik orientiert sich an der Weiterbildungsordnung des Fachgebiets. Grundsätzlich werden alle Manuskripte, auch eingeladene, von unabhängigen Experten beurteilt (Peer Review). Originalarbeiten und Kasuistiken durchlaufen ein Peer Review im Doppelblindverfahren mit mindestens zwei unabhängigen Experten. Die Regularien der Zeitschrift folgen in diesem Zusammenhang den „Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals“ vom April 2010 ([www.icmje.org/urm\\_full.pdf](http://www.icmje.org/urm_full.pdf)).

**Aims & Scope**

The interdisciplinary journal *Notfall + Rettungsmedizin* is intended to meet the needs of emergency physicians (both experienced professionals and those in training), emergency medical staff, and all members of trauma teams. It places special emphasis on preclinical and clinical emergency medicine, quality management and research into emergency medical treatments.

Unsolicited original articles present important clinical studies aimed at promoting scientific exchange of knowledge. For randomised controlled trials submitted for publication in *Notfall + Rettungsmedizin* the Consolidated Standards of Reporting Trials (CONSORT) are recommended.

Comprehensive reviews describe the most recent advances in the field of emergency medicine. Review articles under the rubric “Continuing Medical Education” present the verified results of scientific research and their integration into daily practice.

Peer Review. All manuscripts submitted to the journal, including invited manuscripts, are assessed by independent experts (peer review). Original papers and case studies undergo a double-blind peer review process involving at least two independent experts. In this regard, the journal's policy is in keeping with the “Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals” of April 2010 ([www.icmje.org/urm\\_full.pdf](http://www.icmje.org/urm_full.pdf)).

Best Practice Guidelines and Publication Ethics. *Notfall + Rettungsmedizin* follows the Committee of Publications Ethics (COPE) - Guidelines. Authors are recommended to register clinical trials they consider for publication in free, public clinical trial registries (e.g., [www.clinicaltrials.gov](http://www.clinicaltrials.gov), <http://clinicaltrials.ifpma.org>, <http://isrctn.org>, [www.germanctr.de/online-Register\\_de.html](http://www.germanctr.de/online-Register_de.html)) before publication. The registries are to be approved by the guidelines of the International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE). Authors should include the name of the trial register and their clinical trial registration number at the end of their abstract.

**Declaration of Helsinki** All Manuscripts submitted for publication presenting results from studies on probands or patients must comply with the Declaration of Helsinki according to the author guidelines for original papers.

**Indexed in Science Citation Index Expanded, EMBASE and Scopus.**