



T4 Trage

1 Ferno Trage

- Groß, komfortabel und einfach zu handhaben, aber sehr sperrig
- mit Vakuummatratze und der Kopffixierung der Flexiblen Trage

2 Nato/Skedco Trage

- starr, relativ klein
- Vakuummatratze schlecht
- schnelle Bergung
- für senkrecht und waagrecht
- schleifen und Tragen mit vier Personen möglich
- keine Armfrakturen

3 Flexible Trage

- vielseitig, kompliziert, sehr wenig Immobilisation (KED-System oder Vakuummatratze verwenden)
- Flexible Trage wird Kopf voraus transportiert (Bodenplatte im Rückenbereich)
- geöffnete Trage neben den Patienten legen
- Begurtung an die Körpergröße anpassen: Sitzgurt nicht zu tief!
- Bei Verwendung des Sitzgurtes (Standard) kann auf den Beckengurt verzichtet werden
- Brustgurt und Sitzgurt werden beide nach Möglichkeit verwendet
- Fußgurte an gesunden Beinen so kurz einstellen, dass aktives Abstützen möglich ist.
- verletzte Beine nicht in die Fußgurte einbinden
- Knierolle (Ortliedsack) wird standardmäßig verwendet, weil die Trage sich im Beinbereich nach unten entgegen der anatomischen Kniebewegung durchbiegen kann.
- Decken, Wärmepacks etc. unterbringen
- Schutzlappen schließen (nach nummerierter Reihenfolge)
- Außengurte schließen, Gurtenden wegstecken

4 Alle Tragen

- Verschlüsse und Gurte nicht auf Verletzungen und nicht auf Gelenken
- Alle Gurte, die verwendet werden können, schließen
- Hände/Arme wann immer möglich mit einpacken

5 Tragenaufhängung

- sie besteht aus 2 Seilstücken, zwei Shunts und einer mittig angebrachten Expressschlinge
- die Enden der mit Shunts versehenen Seilstücke werden jeweils paarweise am Kopfende und am Fußende der Trage eingehängt (entsprechend farblicher Codierung)
- Die Karabiner der Shunts werden im Zentralglied oder in der Laufkatze eingehängt
- Die Expressschlinge wird mittig durchs Zentralglied geschlauft und in den mittleren Aufhängepunkten der Trage eingehängt
- Die Trage wird nach medizinischen oder höhlengeometrischen Gesichtspunkten eingestellt (Schocklage, Hochkantstellung etc.)
- vor Transportbeginn möglichst knapp einstellen, da während des Transports meist nur ein Nachlassen möglich ist.
- Führungsseil am Fußende oder Y-förmig an beiden Enden anbringen
- Sicherungsseil (HMS) durch die Karabiner der Aufhängung durchschlaufen oder (bei aufrechtem Transport) direkt an der Trage einbinden
- Die flexible Trage MUSS vor Anziehen in die senkrechte Position im Becken – und Brustbereich durch Helfer angehoben werden!!