

Ersteinschätzung in der Notfallmedizin – Das Manchester-Triage-System

Die Notaufnahmen (NA) stehen täglich vor der Herausforderung aus einer großen Anzahl eintreffender Patient:innen diejenigen zu identifizieren, die zeitnah medizinische Hilfe benötigen und potenziell zu kritischen Patient:innen werden können. Im Jahr 2019 wurden nach Angaben des deutschen Bundestages rund 19,1 Millionen Notfallpatient:innen in Deutschland behandelt. Dies entspricht einem Anstieg von etwa 28 % innerhalb der vergangenen zehn Jahre. (Deutscher Bundestag, 2023)

Seit 2018 besteht in Deutschland eine gesetzliche Verpflichtung zur Durchführung einer Ersteinschätzung. Demnach sollen alle Hilfesuchenden spätestens zehn Minuten nach ihrem Eintreffen in der NA im Rahmen einer strukturierten Ersteinschätzung eine Einstufung ihrer Behandlungspriorität erhalten. (Deutscher Bundestag, 2023) Der Deutsche Bundestag fügt hinzu: „In der Zentralen Notaufnahme sollen schwer kranke und verletzte Hilfesuchende,

die umgehend behandelt werden müssen, mittels strukturierter und validierter Triage-Systeme schnell und zuverlässig erkannt werden.“ (Deutscher Bundestag, 2023)

Aus diesem Grund ist es essenziell, dass Mitarbeiter:innen in Notaufnahmen im Umgang mit validierten Ersteinschätzungssystemen wie dem Emergency-Severity-Index oder dem Manchester-Triage-System (MTS) geschult werden. Dadurch kann sichergestellt werden, dass die Patient:innen entsprechend der Schwere ihrer Erkrankung bzw. ihrer akuten Behandlungsbedürftigkeit und nicht nach der Reihenfolge ihres Eintreffens in der Notfallaufnahme untersucht werden.

Das MTS wird seit 1997 in Notaufnahmen in Großbritannien sowie in vielen europäischen Ländern eingesetzt. 2004 begannen die ersten Schulungen in Deutschland. Es basiert auf 52 standardisierten Diagnosedigrammen, die eine strukturierte und reproduzierbare Ersteinschätzung ermöglichen. (Parenti et al., 2014)



Manchester-Triage-System		Standardisiertes Verfahren zur systematischen Ersteinschätzung			
Triage	Methodisches System, um den Schweregrad der Erkrankung/Verletzung zu kategorisieren				
Ziel	Behandlungsdringlichkeit der Hilfesuchenden in Notaufnahmen feststellen Die begrenzten Ressourcen in den Notaufnahmen effektiv nutzen und verteilen				
Inhalte	MTS orientiert sich an Beschwerdebildern und Leitsymptomen, welche in Präsentationsdiagramme eingeteilt wurden → Einschätzen nach unterschiedlichen Symptomen, um diese in eine von fünf Dringlichkeitskategorien zuzuweisen				
Vorgehen	Diese Gruppen/Dringlichkeitsstufen werden mit maximalen Wartezeiten versehen, sodass die Patientinnen möglichst in der vorgegebenen Zeit durch einen Arzt oder eine Ärztin gesehen werden → Bei sehr hohem Patient:innenenaufkommen ist ggf. eine Zweiteinschätzung möglich, in der der Patient:innenzustand anhand der Vitalwerte und des Verlaufs erneut einer Kategorie zugewiesen wird (muss nicht mit der ersten Einschätzung übereinstimmen).				
Dringlichkeitsstufen	Gruppe	Bezeichnung	Farbe	Max. Wartezeit	
	1	Sofort	Rot	Keine	
	2	Sehr dringend	Orange	10 Minuten	
	3	Dringend	Gelb	30 Minuten	
	4	Normal	Grün	90 Minuten	
	5	Nicht dringend	Blau	120 Minuten	
Präsentationsdiagramme (Parenti et al., 2014)	Analog zu den Beschwerdebildern - Auswahl von 52 Diagrammen → Die Diagramme fassen mögliche Beschwerdebilder („Asthma“, „Thoraxschmerz“ oder „Wunden“) der Patient:innen zusammen und spiegeln den Alltag der Notaufnahme wider („Schreiendes Baby“ oder „Besorgte Eltern“).				
Indikator	Analog zu den Symptomen Diesen sind Erläuterungen beigegeben, die bei Unsicherheiten die gewählten Indikatoren weiter erläutern.				
Beispiele	Rote Patient:innen (=akute Lebensgefahr!)		Gelbe Patient:innen		
	<ul style="list-style-type: none"> - Gefährdeter Atemweg - Unzureichende Atmung - Schock 		<ul style="list-style-type: none"> - Kardiale Anamnese - Bericht über Bewusstlosigkeit - Starke Schmerzen NRS ≥5 - Unstillbare kleine Blutung 		
	Orange Patient:innen		Grüne Patient:innen		
	<ul style="list-style-type: none"> - Frisches (< 24h) neurologisches Defizit - Kardialer Schmerz - Akute Atemnot - Neuer unnormaler Puls - Unstillbare große Blutung 		<ul style="list-style-type: none"> - Schmerzen NRS < 5 - Überwärmt - Jüngeres Problem 		
			Blaue Patient:innen		
			<ul style="list-style-type: none"> - Chronische Schmerzen - Ältere Probleme 		

Quellen

1. Deutscher Bundestag (Wissenschaftliche Dienste): Zur Ersteinschätzung in Notaufnahmen von Krankenhäusern. 2023. Online: <https://www.bundestag.de/resource/blob/979814/b2edd90c533e20f852d3c4d4af7efca5/WD-9-068-23-pdf.pdf> (Zugriff: 29.10.2025)
2. Parenti, N., Reggiani, M. L. B., Iannone, P., Percudani, D., Dowding, D.: A systematic review on the validity and reliability of an emergency department triage scale, the Manchester Triage System in International Journal of Nursing Studies. Volume 51, Issue 7, July 2014, Pages 1062-1069

