Literatur

- Adams HA, Flemming A, Gänsslen A (2008) Massenansturm von Verletzten. Notf Rettungsmed 11:386–392
- Brauner F, Stiehl M, Lechleuthner A, Mudimu OA (2014) Evaluation von Übungen des Massenansturms von Verletzten (MANV). Notf Rettungsmed 17:174–182
- Bundesärztekammer (1988) Empfehlungen der Bundesärztekammer zur Fortbildung zum Leitenden Notarzt; bestätigt durch den Ausschuss „Notfall-/Katastrophenmedizin und Sanitätswesen“ der Bundesärztekammer 29.03.2007
- Bundesärztekammer (2011) Empfehlungen der Bundesärztekammer zur Qualifikation Leitender Notarzt. Stand: 01.04.2011
- Bundesärztekammer (2014) (Muster-)Kursbuch Notfallmedizin. http://www.bundesaeztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/MKBNNotfallmedizin2014.pdf. Zugriffen: 9. Juli 2016
- Bundesärztekammer (2003) (Muster-)Weiterbildungsordnung 2003. In der Fassung vom 28.06.2013. Gebiet: Notfallmedizin
- Cohen D, Sevdalis N, Taylor D, Kerr K, Heys M, Willett K, Batrick N, Darzi A (2013) Emergency preparedness in the 21st century: training and preparation modules in virtual environments. Resuscitation 84(1):78–84
- Ellebrecht N (2013) Die Realität der Sichtung. Notf Rettungsmed 13:369–376
- Fischer P, Wafaisade A, Neugebauer EAM, Kees T, Bail H, Weber O, Burger C, Kabir K (2011) Wie gut sind Ärzte auf einen Massenansturm von Verletzten vorbereitet? Unfallchirurg 116:34–38
- Institut für Gefahrenabwehr GmbH <http://www.e-r-solutions.de/portrait.htm>. Zugriffen: 19. Nov. 2014
- SAFER, Feuerwehr- und Katastrophenschutzschule Rheinland-Pfalz. <http://internet.lfks-rlp.de/SAFER.425.0.html>. Zugriffen: 19. Nov. 2014
- Jain TN, Ragazzoni L, Stryhn H, Stratton SJ, Della Corte F (2015) Comparison of the sacco triage method versus START triage using a virtual reality scenario in advance care paramedic students. CJEM 2015:1–5
- Pucher PH, Batrick N, Taylor D, Chaudery M, Cohen D, Darzi (2014) Virtual-world hospital simulation for real-world disaster response: Design and validation of a virtual reality simulator for mass casualty incident management. J Trauma Acute Care Surg 77(2):315–321
- Ingrassia PL, Ragazzoni L, Carenzo L, Colombo D, Ripoll Gallardo A, Della Corte F (2015) Virtual reality and live simulation: a comparison between two simulation tools for assessing mass casualty triage skills. Eur J Emerg Med 22(2):121–127
- Yu X, Ganz A (2011) MiRTE: Mixed Reality Triage and Evacuation game for mass casualty information systems design, testing and training. Conf Proc IEEE Eng Med Biol Soc 2011:8199–8202
- Cone DC, Serra J, Kurland (2011) Comparison of the SALT and Smart triage systems using a virtual reality simulator with paramedic students. Eur J Emerg Med 18(6):314–321
- Andreatta PB, Maslowski E, Petty S, Shim W, Marsh M, Hall T, Stern, Frankel J (2010) Virtual reality triage training provides a viable solution for disaster-preparedness. Acad Emerg Med 17(8):870–876
- Wilkerson W, Avstreich D, Gruppen L, Beier KP, Woolliscroft J (2008) Using immersive simulation for training first responders for mass casualty incidents. Acad Emerg Med 15(11):1152–1159

Anaesthesist 2016 · 65:709
DOI 10.1007/s00101-016-0211-2
Online publiziert: 30. August 2016
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2016

CrossMark

D. Lorenz¹ · W. Armbruster^{1,2} · Ch. Vogelgesang³ · H. Hoffmann³ · A. Pattar¹ · D. Schmidt^{1,2} · T. Volk¹ · D. Kubulus¹

¹ Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie, Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg/Saar, Deutschland

² Notfalltrainings- und Simulationszentrum der Universität des Saarlandes an der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie, Universitätsklinikum Homburg, Homburg/Saar, Deutschland

³ Deutsches Forschungszentrum für Künstliche Intelligenz (DFKI) GmbH, Saarbrücken, Deutschland

Erratum zu: Eine neue Ära der MANV-Ausbildung?

Erratum zu:
Anaesthesist 2016
DOI 10.1007/s00101-016-0196-x

In der ursprünglich am 13.7.2016 veröffentlichten Onlineversion des Beitrags wurde eine unvollständige Autorenliste angegeben. Die Autoren bitten, den Fehler zu entschuldigen und um Beachtung der o. g. korrekten Version. Die Angaben zum Interessenkonflikt wurden entsprechend erweitert.

Korrespondenzadresse

Dr. D. Lorenz

Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie, Universitätsklinikum des Saarlandes
Kirrberger Straße, Geb. 57, 66421 Homburg/Saar, Deutschland
dominik.lorenz@uks.eu

Die Onlineversion des Originalbeitrages finden Sie unter <http://dx.doi.org/10.1007/s00101-016-0196-x>.