Schockraum-Indikation bei Trauma

Einsatztaktik · https://rd-factsheets.de/fs/schockraum-indikation-trauma/

Download: FactSheet "Schockraumkriterien Trauma"

Im Rahmen von traumatologischen Notfällen empfiehlt die S3-Leitlinie „Polytrauma/ Schwerverletzten-Behandlung“ die Schockraumindikation nach dem Grade of Recommendation (GoR) für festgelegte Verletzungsmuster, Maßnahmen und pathologische Befunde.

GoR A steht dabei für eine starke Empfehlung (soll) und GoR B für eine Empfehlung (sollte).

Aktualisierung der Leitlinie auf Version 4

Zur Vermeidung von Fehlalarmierungen wurden die Schockraum-Alarmierungskriterien mit der vierten Version der Leitlinie angepasst und neu gegliedert. Unter anderem wurden formale Kriterien, welche unabhängig der Verletzung des Patienten eine Schockraum-Indikation darstellten, entfernt.

Schockraum bei Nicht-Erfüllen - Upgrade

Das Rettungsdienstpersonal kann darüber hinaus auch bei Nicht-Erfüllen der unten aufgeführten Kriterien jederzeit das Schockraumteam aktivieren, wenn es den Patienten als kritisch einschätzt.

pathologische Befunde nach Trauma

Schockraumteam soll (GoR A)		
A/B-Problem	**C-Problem**	**D/E-Problem**
Atemstörungen (SpO2 <90%)	sysRR <90 mmHg	GCS ≤12
erforderliche Atemwegssicherung	HF >120/min	Hypothermie (<35°C)

AF <10 oder >29/min	Schockindex >0,9	
	positiver eFAST	

Verletzungsmuster

Schockraumteam soll (GoR A)	Schockraumteam sollte (GoR B)
instabiler Thorax	Frakturen von 2 oder mehr proximalen großen Röhrenknochen
mechanisch instabile Beckenverletzung	Verbrennungen >20% und Grad ≥2b
Vorliegen von penetrierenden Verletzungen der Rumpf-Hals-Region	
sensomotorisches Defizit nach Wirbelsäulenverletzung	

prähospitale Maßnahmen

Schockraumteam soll (GoR A)
erforderliche Atemwegssicherung
Thoraxentlastung
Perikardpunktion
Katecholamingabe

Anlage Tourniquet

Unfallmechanismen

Schockraumteam sollte (GoR B)
Sturz / Absturz aus über 3 Metern Höhe
Verkehrsunfall mit Ejektion aus dem Fahrzeug
Verkehrsunfall mit Fraktur langer Röhrenknochen

geriatrische Patienten

Die Schockraumalarmierung bei geriatrischen Patienten nach relevantem Trauma sollte zusätzlich bei einem der folgenden Parametern großzügig erfolgen.

Schockraumteam sollte (GoR B)
RRsys <100mmHg
bekanntes oder vermutetes Schädel-Hirn-Trauma und GCS ≤14
2 oder mehr verletzte Körperregionen
Fraktur eines oder mehrerer langer Röhrenknochen nach Verkehrsunfall

Quellen

- Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V.: *S3-Leitlinie Polytrauma/Schwerverletzten-Behandlung* (AWMF Registernummer 187-023), Version 4.0 (31.12.2022);

https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/187-023