

Kriterien Schockraum-Alarmierung nach S3-Leitlinie Polytrauma

1 positives Kriterium genügt zur Schockraum-Alarmierung

| | | | |
|----------|--|---|---|
| 1 | Unfallart | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Sturz > 3 m Höhe • VU mit Ejektion oder Fraktur langer Röhrenknochen | | |
| 2 | Alter | | |
| | <p>≥ 70 Jahre (zusätzlich die Alarmierungskriterien berücksichtigen)</p> | | |
| 3 | Physiologie | Verletzungsmuster | Intervention |
| A | <ul style="list-style-type: none"> • Atemstörung SpO₂ < 90 % (HRSI) | | <ul style="list-style-type: none"> • Atemwegssicherung (HRSI) |
| B | <ul style="list-style-type: none"> • Atemstörung SpO₂ < 90 % (HRSI) • AF < 10 oder > 29 (HRSI) • Positiver eFAST (HRSI) | <ul style="list-style-type: none"> • Instabiler Thorax (HRSI) • Penetrierende Verletzungen Rumpf-Hals-Region (HRSI) | <ul style="list-style-type: none"> • Thoraxentlastung (HRSI) • Pericardiozentese (HRSI) |
| C | <ul style="list-style-type: none"> • Sys. RR < 90mmHg (HRSI) • Sys. RR < 100mmHg (MRSI) • HF > 120 /min (HRSI) • Schockindex > 0,9 (HRSI) | <ul style="list-style-type: none"> • Mechanisch instabiles Becken (HRSI) • Amputationsverletzungen proximal der Hände und Füße (HRSI) | <ul style="list-style-type: none"> • Katecholamingabe (HRSI) • Anlage Tourniquet (HRSI) |
| D | <ul style="list-style-type: none"> • GCS ≤ 12 (HRSI) • Bekanntes oder vermutetes SHT <u>UND</u> GCS ≤ 14 (MRSI) | <ul style="list-style-type: none"> • Sensomotorisches Defizit nach Wirbelsäulenverletzung (HRSI) | |
| E | <ul style="list-style-type: none"> • Hypothermie < 35 °C (HRSI) | <ul style="list-style-type: none"> • Fraktur von ≥ zwei prox. großen Röhrenknochen (MRSI) • Fraktur eines oder mehrerer langer Röhrenknochen nach VU (MRSI) • 2 oder mehr verletzte Körperregionen (MRSI) • Verbrennung > 20 % <u>UND</u> Grad ≥ 2b (MRSI) | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Teamentscheidung bei z. B. fehlendem Therapieansprechen, unklarer Lage etc. | | |

Basisteam Schockraum lt. S3-Leitlinie (GPP):

Mind. 2 Pflegekräfte und 2 Ärzte mit notfallmedizinischer und notfallchirurgischer Kompetenz; eine Erweiterung soll je nach Versorgungsstufe stets erfolgen können

MRSI: Moderate Risk of severe Injury HRSI: High Risk of severe Injury



DEUTSCHE
GESELLSCHAFT FÜR
UNFALLCHIRURGIE



Akademie der
Unfallchirurgie