



Überarbeitete Schockraum-Alarmierungs-Kriterien

S3-Leitlinie Polytrauma/ Scherverletzten-Behandlung

NERDfall
medizin

Tim Eschbach
Moritz Werthschulte

VERLETZUNGS-
MUSTER

PRÄHOSPITIALE
INTERVENTIONEN

MECHANISMUS
UNFALL

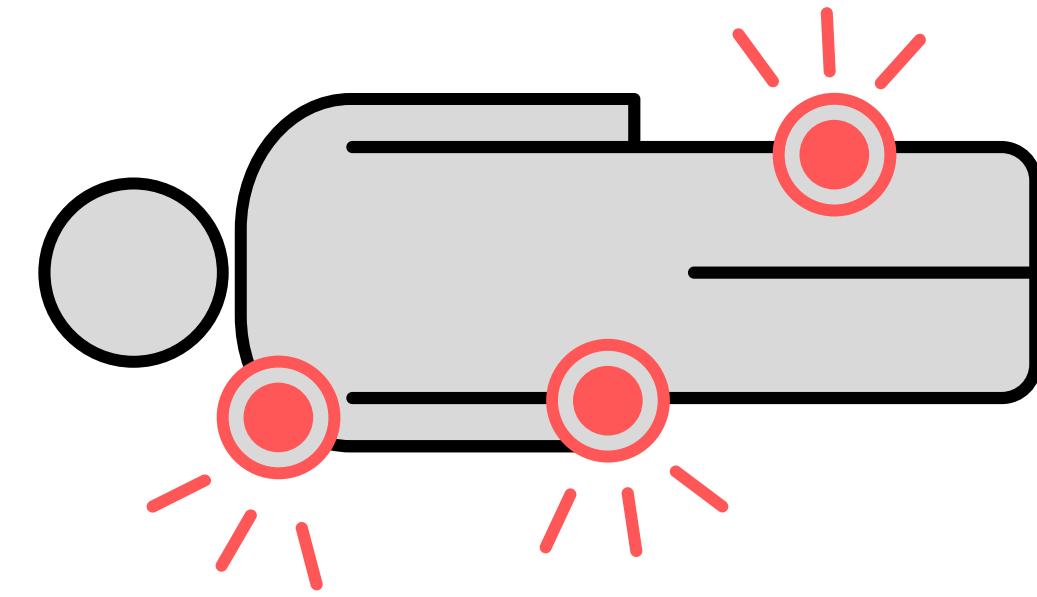
PHYSIOLOGISCHE
KRITERIEN

GERIATRISCHE
PATIENTEN

SONSTIGES

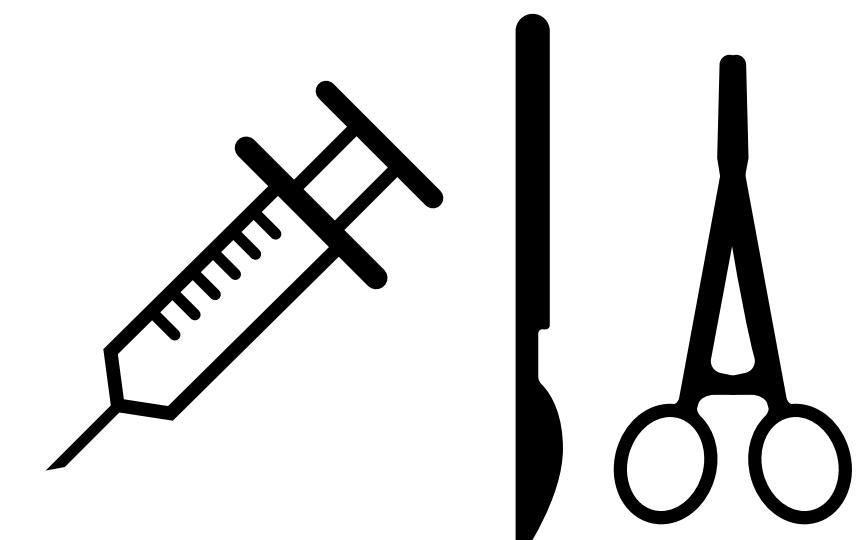
Bei folgenden Verletzungen nach Trauma soll das Schockraumteam aktiviert werden:

- Instabiler Thorax
- Mechanisch instabile Beckenverletzung
- Vorliegen von penetrierenden Verletzungen der Rumpf-Hals-Region
- Amputationsverletzung proximal der Hände/ Füße
- Sensomotorisches Defizit nach Wirbelsäulenverletzung
- Frakturen von 2 oder mehr proximalen großen Röhrenknochen
- Verbrennungen > 20% und Grad $\geq 2b$



Bei folgenden Maßnahmen nach Trauma soll das Schockraumteam aktiviert werden:

- Erforderliche Atemwegssicherung
- Thoraxentlastung, Pericardiozentese
- Katecholamingabe
- Anlage Tourniquet
- Weitere invasive Maßnahmen prähospital



Bei folgenden Unfallmechanismen nach Trauma soll das Schockraumteam aktiviert werden:

- Sturz bzw. Absturz aus über 3 Metern Höhe
- Verkehrsunfall (VU) mit Ejektion aus dem Fahrzeug oder Fraktur langer Röhrenknochen



Bei folgenden pathologischen Befunden nach Trauma soll das Schockraumteam aktiviert werden:

A / B

- Atemstörungen ($SpO_2 < 90\%$)
- AF < 10 oder > 29 /min
- Atemwegssicherung notwendig

C

- Systolischer Blutdruck < 90 mmHg
- Herzfrequenz > 120/min
- Schockindex > 0,9
- Positiver eFAST

D / E

- GCS ≤ 12
- Hypothermie (KKT < 35,0°C)

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

- Systolischer Blutdruck < 100mmHg
- Bekanntes oder vermutetes Schädel-Hirn-Trauma und GCS ≤ 14
- 2 oder mehr verletzte Körperregionen
- Fraktur eines oder mehrerer langer Röhrenknochen nach Verkehrsunfall



Geriatrische Patienten: ≥ 80 Jahre oder ≥ 70 Jahre + „geriatriotypische Multimorbidität“

Bedenke außerdem:

- Schätzt das Rettungsteam einen Patienten als kritisch ein, kann auch bei Nicht-Erfüllen der Kriterien eine Schockraum-Alarmierung erfolgen.
- Anmeldung und Übergabe des Patienten sollten nach Schema erfolgen - z. B. ATMIST:

A - Age (Alter, Geschlecht)

T - Time (Zeit seit Unfall, Eintreffzeit)

M - Mechanism (Unfallmechanismus)

I - Injuries (Verletzungen)

S - Signs (Vitalwerte etc.)

T - Treatment (bisherige Therapie)