

INHALTSVERZEICHNIS

1.	Chir 37 - ATLS und Trauma	1
1.1.	diverses	1
1.2.	Mechanismus	1
1.3.	Übergabe	1
1.4.	Grundlagen	1
1.5.	A wie Airway	1
1.6.	Stifneck	1
1.7.	Thoraxdrainage	2
1.8.	C wie circula	2
1.9.	Blutung	2
1.10.	Sono	2
1.11.	Zugänge	2
1.12.	Blutung II	2
1.13.	D wie disability = Neurologisches	2
1.14.	E wie environment	2
1.15.	Zweituntersuchung	2
1.16.	Reset	2
1.17.	Organisation	2
1.18.	scoop & play	2

1. CHIR 37 - ATLS UND TRAUMA

1.1. diverses.

- 1/3 der Polytraumata in Regelhäusern auf dem platten Land
- daher viele Reibungsverluste

1.2. Mechanismus.

- bekannt
- Sturz
- PKW mit totem Beifahrer

1.3. Übergabe.

- Handy-Fotos vom Einsatzort machen für die Übergabe im Krankenhaus
- bei der Übergabe gehen sehr viele Infos verloren
- daher Übergabe aller Leute an alle Leute

1.4. Grundlagen.

- Treat first what kills first
- also: Erstmal Spannungspneu entlasten gegen die Einflusstauung und dann erst intubieren
- die Gerinnung leidet massiv bei schlechter Temperatur

1.5. A wie Airway.

- immer mit HWS-prot gemeinsam
- Atemwege frei
- absaugen
- Esmarch

1.6. Stifneck.

- wenn wer anderes den Kopf hält ist das genauso gut
- wenn wer für den Kopf da ist muss man nicht sofort die Stifneck anlegen

1.7. Thoraxdrainage.

- oberhalb der Mamillen
- Querschnitt auf der Rippe kann ggf etwas tiefer sein, Penetration jedoch immer über der Mamulle

1.8. C wie circula.

- schlechter Hb macht gaga!
- periphere durchblutung
- in der Klinik gleich DK → wenn nach leerung in 30 min unter 30ml kommen: Beweis für Schockorganigkeit

1.9. **Blutung.**

- plexus vernosus presacralis → hier kommt das Blut im Becken her
- super Spruch: wenn der Patient verblutet muss der Chirurg dem Pathologen sagen können in welcher Körperhöhle die Blutung ist

1.10. **Sono.**

- Morrison. Koller und Douglas werden geschallt → Standardeinstellungen um freie Flüssigkeit zu finden
- einfach & schnell - muss man können

1.11. **Zugänge.**

- 2x groß
- ruhig erstmal 2l rein
- doof: viele Patienten stabilisieren sich primär bis das Team dünn ist – dann massiver Einbruch

1.12. **Blutung II.**

- öffnen bei 1,5l akut oder 400ml wenn sich das entwickelt
- Beckenring: fixateur externe oder Bettlaken
- primär manuell zusammenhalten

1.13. **D wie disability = Neurologisches.**

- Pupille, GCS und grob-neurologisches

1.14. **E wie environment.**

- warm halten
- warm halten
- warm halten

1.15. **Zweituntersuchung.**

- CT & Anamnese
- Anamnese: AMPEL = A llerg, M edis, Past illness/P regnant?, E nvironm = U nfallmechanismus, L etzte Mahlzeit
- Frakturen fotografieren

1.16. **Reset.**

- bei jedem Problem: Beginn bei A

1.17. **Organisation.**

- Gemeinsame Sprache sehr wichtig
- politisches Amt: Trauma leader, will jede Abteilung
- Handeln nicht reden! → if you have to shoot, shoot and dont talk

1.18. **scoop & play.**

- mittelding: work and go