

INHALTSVERZEICHNIS

1. Unfallski 8 - Komplikationenn & Kompartmentsyndrom	1
1.1. Repositionierungen	1
1.2. Kompartmentsyndrom	1
1.3. Sudek	1
1.4. Offene Frakturen	1
1.5. Becken	1

1. UNFALLSKI 8 - KOMPLIKATIONENN & KOMPARTMENTSYNDROM

Knobe

15 Minuten verpasst

1.1. **Repositionierungen.**

- Compartmentssyndrom der Klassiker
- Daher Messung des Compartmentdrucks
- Nervenschäden und Sudek gar nicht so selten nach Reponierungen

1.2. **Kompartmentsyndrom.**

- Hauptsymptom: Inadequater Schmerz
- Klassiker: Zunehmender Schmerz bei gegipstem Bein
- brettart ist relativ
- Sensibilität fällt als erstes aus - am besten zwischen 1. und 2. Zehe testen
- Durchblutung fällt als letztes aus
- Tibialis-Anterior wichtigste Loge
- andere: oberflächliche und tiefe Beugerlogen, Peroneusloge
- Stoßstange typisch
- man spaltet immer alle vier Kompartimente über einen oder zwei Zugänge
- Abdeckung per Vakuumverband oder Kunsthaut
- mit Gummizügeln hält man die Haut gegenläufig gespannt
- NotfallOP muss gemacht werden

- in den meisten Fällen gibt es keine Blutung die das verursacht, also muss man normalerweise nichts stillen
- funktionelles Kompartmentsyndrom: z.B. beim Marathon
- normaldruck unter 20mmHg
- ab 30mmHg kritischer
- schlechte OP-Lagerung kann locker ein Kompartmentsyndrom verursachen
- Krea steigt an durch verstopfte Niere
- Mb und CK dann mal nicht messbar
- die Entscheidung zur OP ist klinisch und nicht Druck-alleine oder Unfallmechanismus-alleine oder so

1.3. **Sudek.**

- CRPS II: richtiger Nervenschaden (früher Kausalgie)
- CRPS I: autonom
 - Stadium 1: Entzündung
 - Stadium 2: Fibrosierung
 - Stadium 3: Atrophie, 1 Jahr, Kalt, Kein Schmerz, Knochenatrophie

1.4. **Offene Frakturen.**

- I. Grad: Durchspießung
- II: Decollement
- III: ganz offenen
- nach-OP nach 48 Stunden, man weiß noch nicht was Nekrosen werden
- traumatische OP: nicht gleich zu machen, da sehr häufige Infektionen
- Locker zusammennähen und Easyflox oder Vakuum-Verbände
- Trockene Nekrosen: Eher lassen
- über Platten am Außenknöchel geht gerne mal die Haut wieder auf → Vakuumverband und frühestmögliche Metallentfernung

1.5. **Becken.**

- Beckenfixateur muss mit genügend Abstand montiert werden, die Patienten schwellen in der nächsten Zeit an