

Trauma Reanimation

Sören Zablewski

ITLS advance provider
ACLS provider der AHA
PALS provider der AHA

schnell – kompetent - mitmenschlich



Der grundlegende Unterschied zwischen dem „Traumatischen Herz-Kreislauf-Stillstand“ (TCA) und der Standard CPR besteht darin, dass bei der TCA eine sofortige Behandlung folgender reversibler Ursachen im Vordergrund stehen:

1. Blutungen
2. Spannungspneumothorax
3. Tamponade
4. Hypoxie

„Never pump an empty heart!“



Ablauf TCA

- Stop the bleeding
Massive Blutung stoppen (Tourniquet, Emergency Bandage, Druckverband, Hämostyptika, Beckenschlinge)
- Atemwegsicherung
Frühzeitig mit vorhandenem Device
- Thoraxentlastung
Beidseitige Entlastung
- Volumen / Gerinnung
Gabe Erythrozytenkonzentraten, Gerinnungsfaktoren (Tranexamsäure)
- Reversible Ursachen
Evaluation der 4H's/HITS



4H's/HITS

H: Hypoxie

H: Hypovolämie (bedingt durch zu stoppenden Blutverlust)

H: Hypo- / Hyperkaliämie

H: Hypothermie

H: Herzbeuteltamponade

I: Intoxikation

T: Thromboembolie

S: Spannungspneumothorax

(Bei TCA vorrangig, bevor Start der Thoraxkompressionen)

Stop the bleeding



Stop the bleeding





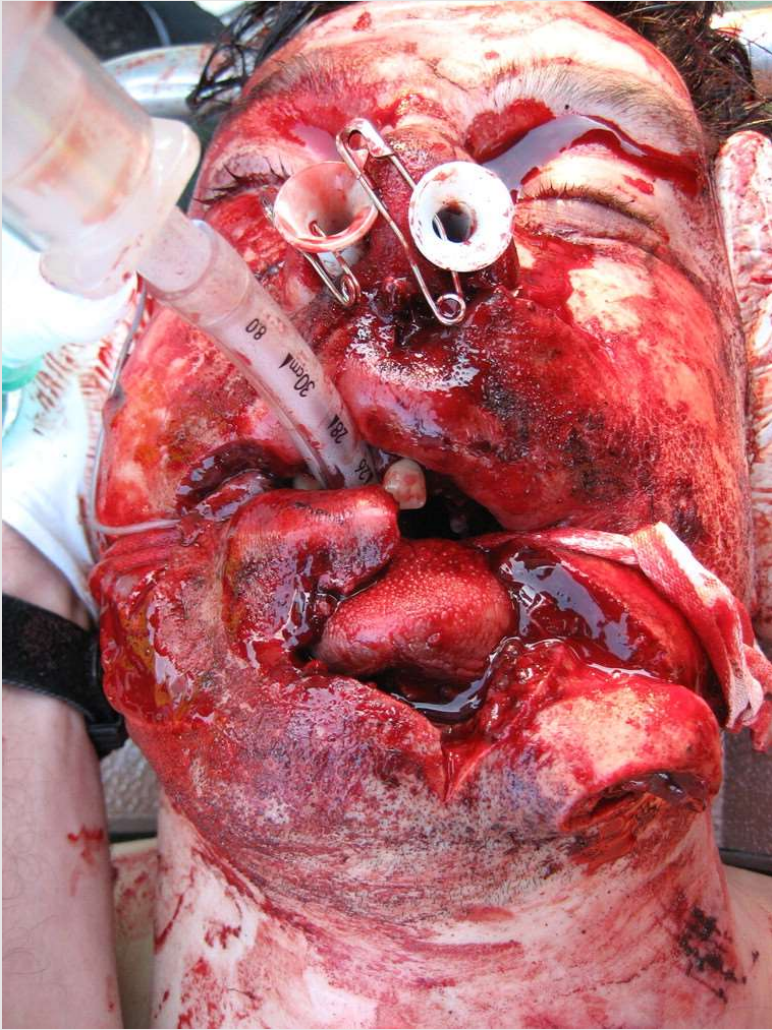
Stop the bleeding



Trauma Reanimation



Hypoxie





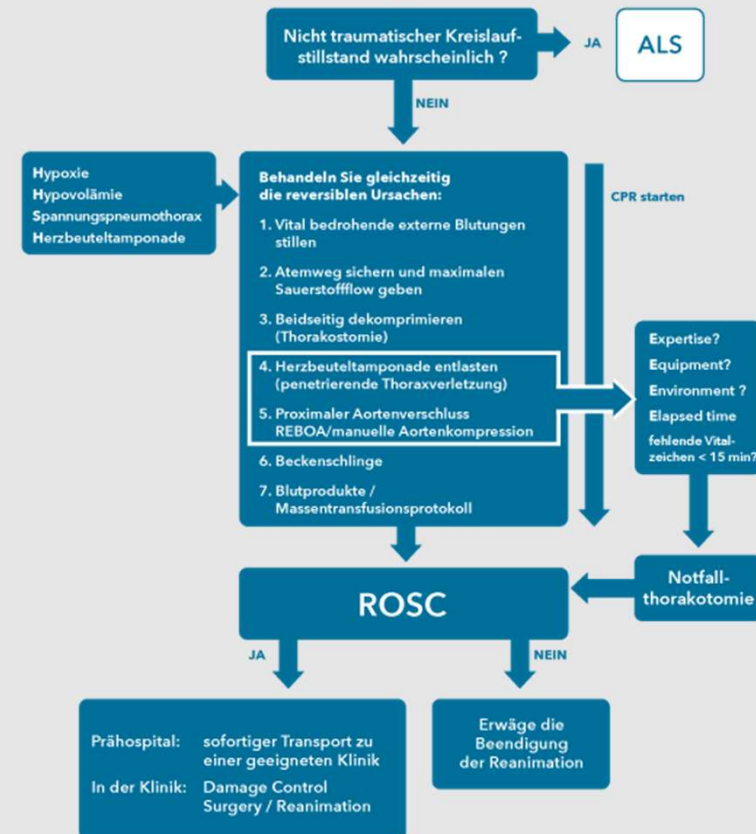
**Cave: Eine optimale Atemwegssicherung
aufgrund der Hypoxie muss vor dem Einsatz
eines Defibrillators erfolgen!**

**Erhöhte Wahrscheinlichkeit des hypodynamen
Kreislaufstillstandes im Rahmen der TCA !**

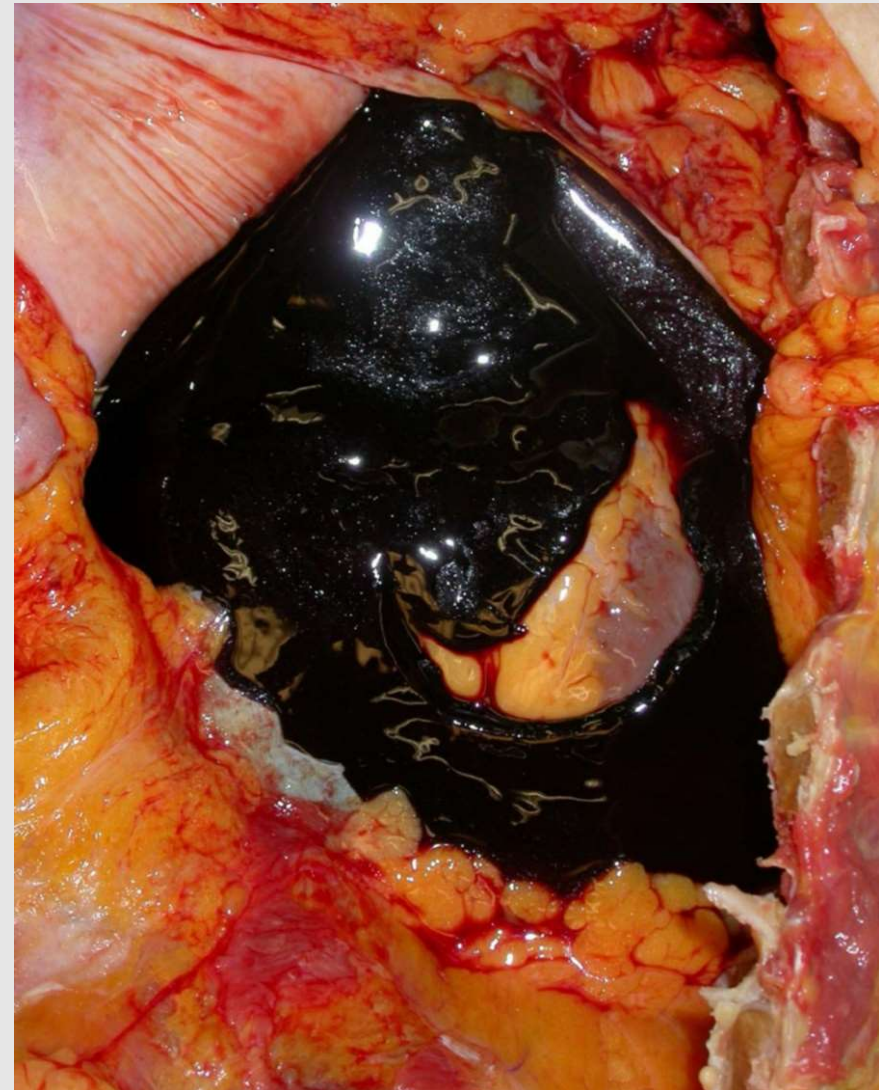
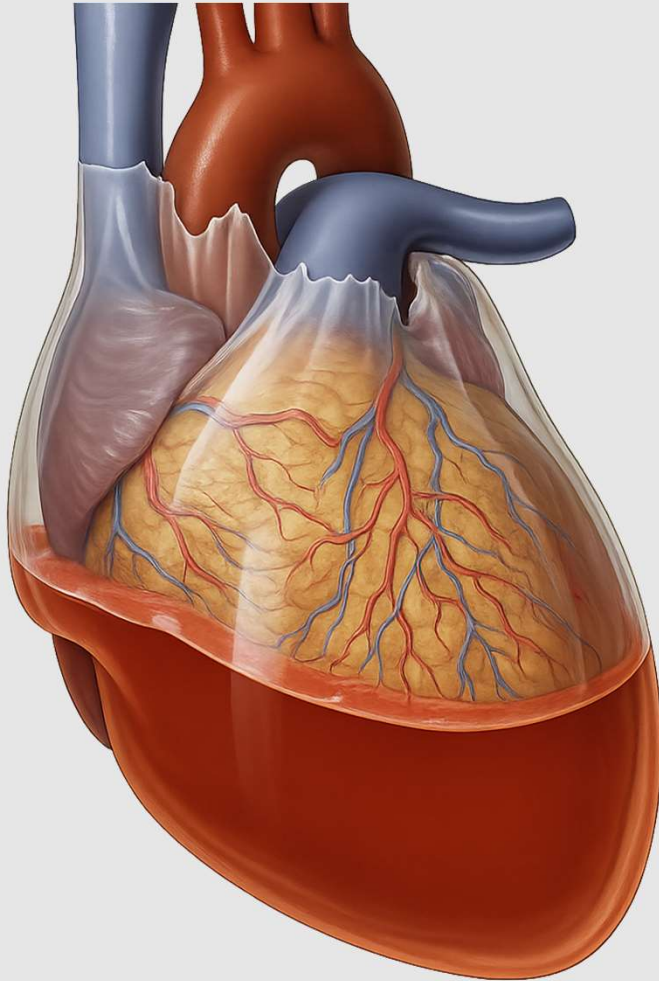
Thoraxentlastungspunktion



Trauma-Patient im Kreislaufstillstand / Peri-Arrest



Herzbeuteltamponade

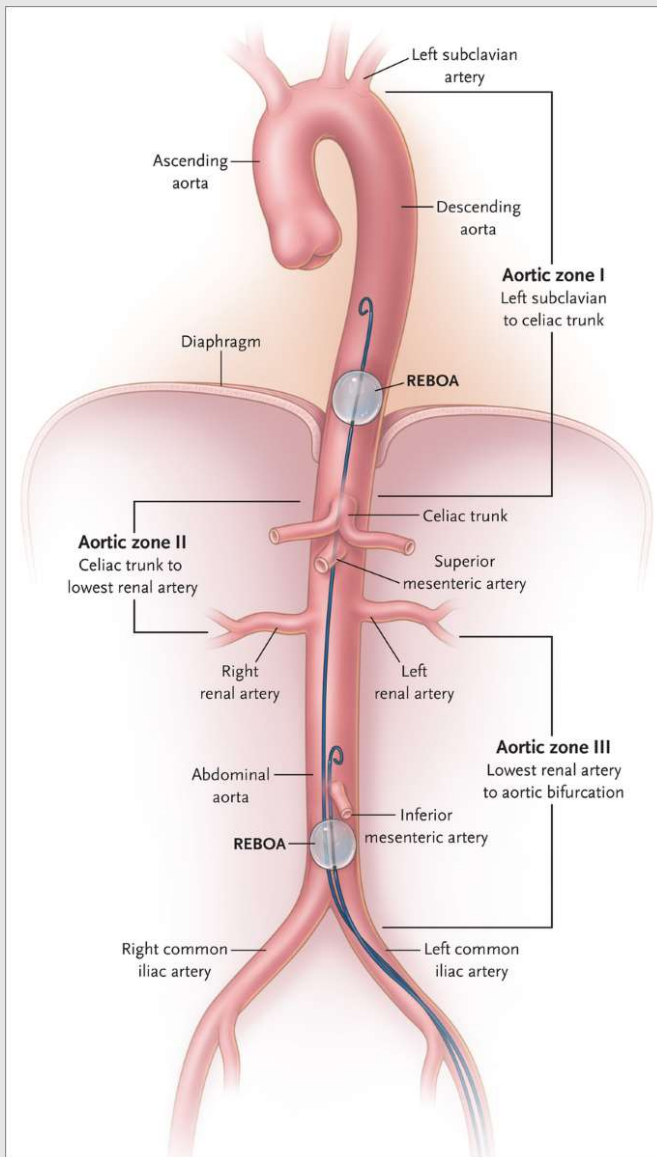


Clamshell-Thorakotomie





Reboa System





Tranexamsäure (TXA)

Hemmt die fibrinolytischen Eigenschaften von Plasmin. Bildet dazu einen Komplex mit Plasminogen und hemmt Aktivierung zu Plasmin.

=

Beginn der Fibrinolyse wird verlangsamt

Die im Rahmen der Gerinnung gebildeten Fibrinnetze werden nicht aufgelöst und die bestehende, körpereigene Blutungsstillung wird weiter aufrechterhalten.



Tranexamsäure (TXA)

Dosierung: (Nach ABA's, ÄLRD RLP)

1000mg TXA in 100ml NaCl
0,9% über 10 Min.
Als Kurzzeitinfusion



CAVE: Frühzeitige Gabe - nur innerhalb von 3h nach Trauma (danach erhöhte Mortalität)



„Bloß nicht aufgeben, weil man denkt, es hat ja keinen Sinn mehr – das wäre fatal“

(Bernd Walter Böttiger)



**Danke für Ihre
Aufmerksamkeit**