

Notarzt-Kurs Freiburg

Szenario Trauma 1: Amputationsverletzung Hand

NEF 2 Personen, RTW 2 Personen, 1 Patient, ggf. 1 Arbeitskollege als Einweiser

Fallbeschreibung: Amputationsverletzung durch Kettensäge (alternativ Flex) mit Amputation Hand

Lernziele / Debriefing: Stop the bleeding nach xABC Schema mit Stufenschema zur Blutungskontrolle, angepasstes Volumen – und Schmerzmanagement durchführen, adäquaten Wärmeerhalt durchführen

Name, 55 Jahre 182cm, 80kg	Arbeiter	Komplexität: /**/	Briefing: 2 min Fall: 13 min	Debriefing: 15 min Gesamt: 30 min
Fallvignette für die Teilnehmer:				
<p>Einsatzmeldung: Arbeitsunfall am Waldspielplatz, Schnittverletzung durch Motorsäge bei Entastungsarbeiten obere Extremität, näheres nicht bekannt</p> <p>Anfahrtszeit: 15 min</p> <p>Transportzeit: 15 min. Regelversorger, 15 min. Maximalversorger mit 20; FLUGWETTER, aktuell keine Heli verfügbar</p>				
Situation bei Eintreffen:				
<p>Einweisung durch Arbeitskollegen, Pat. am Baum angelehnt und versucht die Blutung zu stoppen, er ist blass, kaltschweißig und schreit vor Schmerz, Amputat Hand liegt neben ihm am Boden.</p>				
Erstbefund:		Befunde:		
A	Frei	S: s.o. A: keine		
B	Tachypnoe, Af 30/min, SpO ₂ nicht gut ableitbar	M: ASS+Clopidogrel, Bisoprolol, Simvastatin		
C	Puls peripher schwach tastbar, tachykard 125/min, RR 90mmHg/50mmHg	P: Z.n. Herzinfarkt vor 3 Monaten mit Stent versorgt L: vor 3Std.		
D	w+o, kein fokal neurologisches Defizit	E: beim Ast absägen abgerutscht, R: keine		
E	Leicht hypotherm mit 35°C	S: keine		
	Grober Bodycheck: Isoliertes Trauma, Komplettamputation Hand, es blutet aus dem „Stumpf“			
<p>Ablauf: Priorisiertes Vorgehen nach xABC, nach dem die Blutung gestillt wurde, Analgesie und sinnvollen, zügigen Abtransport zum RTW</p>				
A	bleibt frei, nie gefährdet	Zusatzbefunde: keine		
B	AF 20/min	EKG: SR		
C	Nach Volumenbolus HF 110/min, RR 110/80mmHg	Sono: o.B.		
D	GCS 15			
E	Patient entwickelt leichten Muskelzittern, Blutung sistiert			
<p>Verlauf:</p> <p>Situative Anpassung der Blutungskontrolle anhand Stufenschema → Tourniquet kritisch abwägen</p> <p>Angepasstes Volumen- und Analgesiemanagement</p> <p>Adäquate Versorgung des Amputat mit Replantatbeutel</p> <p>Sinnvoller und zügiger Abtransport unter Beachtung des Verletzungsmuster → keine WS Immo. erforderlich</p>		Besonderes Material / Requisiten: Äste, Motorsäge, alte Schnittschutzhose, Forsthelm, RUD: Amputat Hand, Blutung am Stumpf, Blässe und Kaltschweißig		
<p>Hämostyptika im Debriefing kurz ansprechen.</p>		Med. Infos Blutmenge im Wald schwer abschätzbar, kontrollierbare Blutung, forcierte Volumengabe Ziel RR Sys. 100-110mmHg, eher keine Tranexamsäure, Foto Doku Wunde		

Ersteller: S. Gutmann