

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

Ersteller: S. Gutmann