

Dringlichkeitsstufen für Traumapatienten Schock-Raum

Stufe Rot

Schwerstverletzter Traumapatient – akute vitale Bedrohung

- Z. B.: - Hirndrucksymptomatik mit drohender Einklemmung
- Hämodynamik präklinisch nicht stabilisierbar
- Schwere Respiratorische Insuffizienz

Präsenz: Oberarzt & Assistenzarzt Anästhesie, 2 Anästhesiepfleger
Oberarzt & Assistenzarzt Unfallchirurgie, 2 Fachbereichspfleger
Oberarzt Neurochirurgie
Facharzt Radiologie, RTA

Auf Anforderung:

Oberarzt Allgemeinchirurgie / Thorax-, Herz und Gefäßchirurgie

Im Bereitschaftsdienst Facharztpräsenz bis Eintreffen Oberarzt

Logistik: Anästhesie: ggf. Intensivbeatmungsgerät bereitstellen
Level-1[®] bereitstellen
Blutbank vorab informieren
Unfallchirurgie: Bereitschaft für Beckenzwinge
Neurochirurgie: Bereitschaft für Notfallkraniotomie
Allgemeinchirurgie: Bereitschaft für Laparotomie
Radiologie: Bereitschaft für sofortiges Röntgen, Traumascan,
ggf. interventionelle Maßnahmen

Stufe Gelb

Schwerverletzter Patient - unter präklinischen Maßnahmen stabil - akute Interventionen erforderlich

- Z. B.: - SHT mit Bewusstseinstörung
- Thoraxtrauma mit V. a. Pneumothorax
- Stumpfes Bauchtrauma mit V. a. Organverletzung
- Extremitätenverletzung offen oder geschlossen AO \geq °II

Präsenz: Facharzt, -standard Anästhesie, Anästhesiepfleger
Facharzt, -standard Unfallchirurgie, Fachbereichspfleger
Facharzt, -standard Neurochirurgie
Facharzt, -standard Radiologie, RTA
Auf Anforderung:
Facharzt, -standard Allgemeinchirurgie / Thorax-, Herz und Gefäßchirurgie

Logistik: Radiologie: Bereitschaft für sofortiges Röntgen, Traumascan

Stufe Grün

Patient ohne offensichtliche schwere Verletzungen

Auf Grund des Unfallhergangs / der Unfallkinetik sofortige Ausschlussdiagnostik erforderlich
Auch bei Z. n. Analgosedierung zur Versorgung am Unfallort

Präsenz: Assistenzarzt Unfallchirurgie mit Facharztstreife
Auf Anforderung weitere Disziplinen