

 

1. Unfallhergang



© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma

 

1. Unfallhergang

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma

 

2. Symptome

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma

 

3. Wichtige Negationen

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma

 

4. Erste Maßnahmen

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma

 

5. Körperliche Untersuchung

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma

 

5. Körperliche Untersuchung

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma

 

6. Labor

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



Sturz aus großer Höhe:

- Sturz bei der Arbeit (1. Stockwerk, Baugerüst)
Rechtsseitige/ Linksseitige Kopfverletzung
- Bauarbeiter vom Dach / Fenster / Leiter
- Reiter(in) vom Pferd

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



Verkehrsunfall:

- Fahrrad / E-Scooter / Skateboard
Plötzlich starkes Bremsen (Hund ausgewichen)
Sturz mit Kopfaufprall gegen Bordstein/ Kasten
Aufprall zusätzlich auf rechte/ linke Körperseite
- Motorradfahrer
Ungeschützt, v. a. bei höherer Geschwindigkeit
- Fußgänger
Aufprall auf Motorhaube, anschließend Sturz auf Fahrbahn

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



Keine Hinweise auf Störung der Atemwege oder Atmung (kein Stridor, keine Dyspnoe), Keine Sehstörungen, Keine Epistaxis, Keine Hinweise auf Schädelbasisfraktur (z. B. Raccoon eyes, Hämatotympanon, Liquorrhoe), Keine Zahnverletzungen, Keine Tachykardie, Keine Hämaturie, Keine Lacerationen, Keine sichtbaren Malpositionen, Luxationen oder Frakturen, Kein Fieber

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



- Kopf/Hals: Cephalgie, Schwindel, Nausea, Episoden von Emesis, Bewusstseinsverlust (für X Minuten), Amnesie (meist anterograd), Nackenverspannungen
- Neurologisch: Parästhesien / Hypästhesien,
- Thorax/Abdomen/Extremitäten: Schmerzen im Arm (mit Ausstrahlung), Schmerzen im Oberbauch (häufig), Schmerzbedingte Bewegungseinschränkung
- Haut/Weichteile: Exkoriationen, Hämatome

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



Inspektion: Hämatome, Schürfwunden, Lacerationen, Zyanose, Ödeme, asymmetrische Bauchdecke, blasse Haut, auffällige Atembewegungen
Palpation: Druckschmerzen, Krepitationen, Instabilitäten, subkutanes Emphysem, Abwehrspannung
Perkussion: hypersonorer Klopfschall (Pneumothorax), gedämpfter Klopfschall (Hämatothorax/Pleuraerguss)
Auskultation: Tachykardie, abgeschwächte/fehlende Atemgeräusche, Rasselgeräusche, Stridor

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



A – Airway: Atemwege sichern (frei halten, ggf. Absaugen, Intubation)
B – Breathing: Atmung überprüfen und sicherstellen (O₂-Gabe, Beatmung bei Insuffizienz)
C – Circulation: Kreislauf stabilisieren (Zugang legen, Volumengabe, Blutungskontrolle)
D – Disability: Neurologischer Status (Bewusstsein, Pupillen, GCS)
E – Exposure/Environment: Patient vollständig entkleiden, Untersuchung auf weitere Verletzungen, Wärmeerhalt

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



6.
Blutbild, Gerinnungsparameter, Blutgruppenbestimmung, Rhesusfaktor, Kreatinin, Elektrolyte, Amylase, Lipase, β -hCG, Leberwerte (ALT/GPT, AST/GOT, γ -GT), Urinanalyse

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



- Hirnnervenprüfung
- Extremitäten: Seitenvergleich der Körperhälften
Sensibilität
Motorik (aktiv/passiv, Bewegungsumfang)
Reflexstatus
Durchblutung: Pulsstatus, Kapillärfüllungszeit

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma

7. Weiteres Vorgehen

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma

8. Therapie

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma

8. Therapie

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma

8. Therapie

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma

9. Stellen Sie sich vor: Wie würden Sie einen Patienten mit Polytrauma typischerweise beschreiben?

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma

9. Stellen Sie sich vor: Wie würden Sie einen Patienten mit Polytrauma typischerweise beschreiben?

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma

Allgemeinbegriff:

1. der Kopfschmerz
2. die Übelkeit
3. das Erbrechen
4. der Gedächtnisverlust / die Erinnerungslücke
5. das Kribbeln / das Taubheitsgefühl
6. die Schürfwunde
7. die Platzwunde
8. der Bluterguss

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma

Allgemeinbegriff:

9. die Atemnot / die Luftnot
10. das pfeifende Atemgeräusch
11. die Nasenblutung
12. die Verrenkung / die Auskugelung
13. der Knochenbruch
14. das Herzrasen / der schnelle Herzschlag
15. das Blut im Urin
16. die Fehlstellung

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



- Monitoring (EKG, Blutdruck, O₂-Sättigung, Temperatur)
- Schmerztherapie
- Volumen- und Blutersatz
- Beatmung, falls erforderlich
- ggf. Blutstillung
- ggf. Thoraxdrainage bei Hämatothorax oder Pneumothorax

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



- EKG
- FAST-Sono: Morison-Pouch, linker Oberbauch, Douglas-Raum, Perikard
- Röntgen: HWS, Thorax, Becken, betroffene Extremität (in zwei Ebenen)
- CT: Kopf-CT (bei V. a. SHT), ggf. Ganzkörper-CT (Trauma-CT)

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



- Anteriore Schulterluxation: häufigste Form; nach Sturz auf abduzierten Arm; Symptome: starke Schmerzen, Bewegungsunfähigkeit, sichtbare Deformität; Reposition mit Vorsicht bei begleitender Fraktur
- Thromboseprophylaxe: erforderlich bei Schenkelhalsfraktur, Femurschaftfraktur, Tibia-/Fibulafraktur, Sprunggelenkfraktur (bei Immobilisation/OP)

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



- Frakturversorgung: Schienung/Stabilisierung → definitive operative Versorgung
- Gehirnerschütterung: symptomatisch, unterstützend
- intraabdominelle Organverletzungen, insbesondere der Milz, der Leber oder des Uterus
- Proximale Humerusfraktur: oft konservativ; abhängig von Winkel/Stellung; ggf. ORIF oder Prothese

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



Zudem in die Schulter ausstrahlende Armschmerzen sowie Parästhesien/Hypästhesien mit Ausstrahlung in den zweiten und dritten Finger.
Begleitsymptome: Schwindel, Nausea, zwei Episoden von Emesis mit Nahrungsresten, ca. 5-minütiger Bewusstseinsverlust mit antegrader Amnesie, Nackenverspannungen.
Läsionen: Exkorationen an Temporalregion und Ohrmuschel, Hämatome an rechter Schulter und rechter Hüfte.

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



Die Patientin stellte sich notfallmäßig aufgrund seit ca. 2 Stunden bestehender, progredienter, dumpfer und stechender Kopfschmerzen sowie Schmerzen im rechten Arm und rechten Oberbauch nach Fahrradsturz vor. Die Schmerzintensität wurde mit 6/10 im Abdominalbereich, 7/10 im Oberarmbereich und 7/10 im Kopfbereich angegeben. Es besteht eine schmerzbedingte Bewegungseinschränkung des rechten Arms.

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



Fachbegriff:

9. das Hämatom
10. die Dyspnoe
11. der Stridor
12. die Epistaxis
13. die Luxation
14. die Fraktur
15. die Tachykardie
16. die Hämaturie

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



Fachbegriff:

1. die Cephalgie
2. die Nausea
3. die Emesis
4. die Amnesie
5. die Parästhesie
6. die Hypästhesie
7. die Exkoration
8. die Lazeration

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



Allgemeinbegriff:

- 17. die Atemnot / die Luftnot
- 18. das pfeifende Atemgeräusch
- 19. die Nasenblutung
- 20. die Verrenkung / die Auskugelung
- 21. der Knochenbruch
- 22. das Herzrasen / der schnelle Herzschlag
- 23. das Blut im Urin
- 24. die Fehlstellung

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



Allgemeinbegriff:

- 25. die Blauverfärbung (der Haut/Lippen)
- 26. die Schwellung / die Wassereinlagerung
- 27. der harte Bauch / die Bauchverkrampfung
- 28. die Luft im Brustkorb
- 29. das Blut im Brustkorb
- 30. das Wasser im Brustkorb

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



10.Schultergelenk (Articulatio humeri)

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



11.Ellenbogengelenk (Olecranon)

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



12.Hüftgelenk (Articulatio coxae)

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



13.Zusätzliche Fragen

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



[youtube.com/@Fach.Leiter](https://www.youtube.com/@Fach.Leiter)
t.me/Fachleiter
t.me/Fachleiterinfo
fachleiterinfo@gmail.com
[instagram.com/fachleiterinfo](https://www.instagram.com/fachleiterinfo)

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



Fachbegriff:

- 25. die Zyanose
- 26. das Ödem
- 27. die Abwehrspannung
- 28. der Pneumothorax
- 29. der Hämatothorax
- 30. der Pleuraerguss

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



Fachbegriff:

- 17. die Dyspnoe
- 18. der Stridor
- 19. die Epistaxis
- 20. die Luxation
- 21. die Fraktur
- 22. die Tachykardie
- 23. die Hämaturie
- 24. die Malposition

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



Knochen: Humerus (Trochlea, Capitulum), Ulna (Incisura trochlearis, Olecranon), Radius (Caput radii)

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



Knochen: Humeruskopf, Cavitas glenoidalis (Scapula)

Gelenkpfanne: Glenoid mit Labrum glenoidale

Gelenkkapsel & Bänder: Kapsel, Ligamentum glenohumerale, Ligamentum coracohumerale

Weitere Strukturen: Bursa subacromialis, Bursa subdeltoidea, Rotatorenmanschette

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



- Tetanusstatus
- Verschmutzung der Unfallstelle
- Letzte Mahlzeit

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



Knochen: Caput femoris, Acetabulum (Os ilium, Os ischii, Os pubis)

Gelenkpfanne: Acetabulum mit Labrum acetabulare

Gelenkkapsel & Bänder: Lig. iliofemorale, Lig. pubofemorale, Lig. ischiofemorale, Lig. capitis femoris

Weitere Strukturen: Gelenkkapsel, Gelenkknorpel

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma



youtube.com/@Fach.Leiter

t.me/Fachleiter

t.me/Fachleiterinfo

fachleiterinfo@gmail.com

instagram.com/fachleiterinfo

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft- Polytrauma