

# Fallbericht: VU mit US-Fraktur

Fall-Nr.: FB-020

Erstellt: 2025-09-24 17:42:21

Zuletzt geändert: 2025-09-24 17:44:13

## Stammdaten

<b>Datum</b>	24.09.2025 (Mi)
<b>Stichwort</b>	REL VU
<b>Praxisanleiter</b>	Glotzbach
<b>Teampartner</b>	Hoffmann
<b>Darsteller</b>	Rose

## Einsatzbeschreibung

Einsatzsituation:

Patient mit PKW verunfallt, Airbagauslösung, Windschutzscheibe defekt. Person von Polizei herausgezogen. Auf Boden liegend. Fixiert RD. Rosig. Offensichtlich ist eine Fehlstellung im linken US.

Anamnese:

Pat in Rückenlage, fixiert RD, Schmerzen im Bein, 87 Jahre.

## Vitalwerte

Zeitpunkt	HF	RR	AF	SpO <sub>2</sub>	Temp	GCS	BZ	Pup.	Bem.
Bei Eintreffen	113	130/87	22	80.00		15		Isokorie	
Im Verlauf				87.00				-	

## Maßnahmen & Verlauf

Spezielle Maßnahmen:

NA nachforderung zu spät

## xABCDE

Abs.	Befund	Maßnahmen
<b>A</b>		Manuelle HWS Immobilisation
<b>B</b>	Libks apikal abgeschwächtes AG, SpO <sub>2</sub> 80%	15 Liter Sauerstoff
<b>C</b>	Puls bds tastbar, crt 3 sek	

## xABCDE - Details

<b>WASB</b>	wach
<b>Haut</b>	Rosig
<b>Rekap</b>	3 Sek
<b>Atemwege</b>	Frei
<b>Cervikalstütze</b>	nein
<b>Auskultation</b>	Links abgeschwächt
<b>Zugang</b>	l.v. Grün
<b>STU</b>	Libker Thorax schmerzhaft
<b>Pupillen (D)</b>	Isokorie

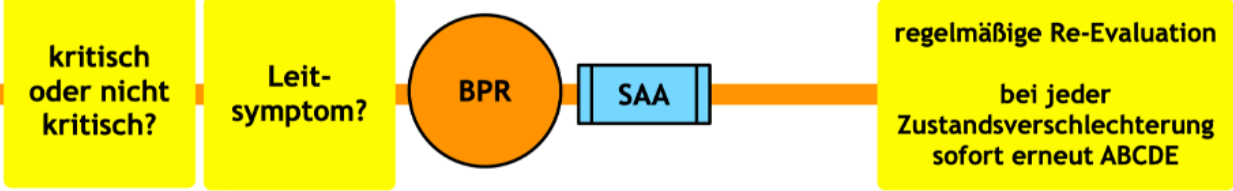
## SAMPLER



**S S S S Scene - Safety - Situation - Support**

**General Impression - First Look**      **Ersteindruck**      **potenziell kritisch / potentiell nicht-kritisch**

<b>X</b>	<b>kritische äußere Blutung?</b>	<b>kritische äußere Blutung?</b> (Exsanguination = ausbluten)	Blutung stoppen / kontrollieren! Manuelle Kompression, Druckverband, Tourniquet, hämostatischer Verband
<b>A</b>	<b>Airway? Atemwege?</b>	Mundraum frei? Atemwege frei? Geräusche beim Atmen? Hinweise auf Fremdkörper oder Sekret?	bei V.a.Trauma - sofortige manuelle HWS-Immobilisation (ggf. Stifneck®) Freimachen bzw. Freihalten der Atemwege (ggf. Kopf überstrecken, Esmarch-Handgriff, ggf. Absaugen) bei Bedarf Hilfsmittel nutzen (ggf. oro- / nasopharyngeale oder extraglottische Atemwegshilfen (EGA), ggf. Intubation)
<b>B</b>	<b>Breathing? Adäquate Atmung?</b>	Zyanose? SpO <sub>2</sub> anschließen, Atemfrequenz? Atemzugvolumen? Auskultation der Atemgeräusche, Inspektion: Thoraxexkursionen, gestaute Halsvenen, Trachealdeviation? Atemerschöpfung? Palpation (Trauma), ggf. Perkussion	O <sub>2</sub> -Gabe (z.B. über Inhalationsmaske mit Reservoir)  Lagerung, ggf. medikamentöse Therapie, ggf. Beatmung: nicht-invasiv, assistiert, kontrolliert ggf. Entlastungspunktion u. /o. Mini-Thorakotomie (Thoraxdrainage) (nur bei hämodynamischer Auswirkung (additives C-Problem))
<b>C</b>	<b>Circulation? Kreislauf-funktion?</b>	Puls (Frequenz, Qualität, Rhythmus)? Hauttemperatur, - kolorit Rekapillariserungszeit (> 2 sek?), Herzinsuffizienzzeichen Blutungszeichen: - innere / äussere Blutung? - Brust und Bauch - Becken ("Open-Book-Fraktur") - Beine und Arme	ggf. äußere Blutung stoppen, Lagerung, Gefäßzugang, ggf. medikamentöse Therapie, Volumengabe, ggf. Beckenschlinge ggf. Elektrotherapie ggf. "Load-Go-Treat"-Indikation
<b>D</b>	<b>Disability? Neuro-logischer Status?</b>	WASB (AVPU) / GCS, Orientierung Pupillenreaktion, Blutzuckertest, Krampfanfall, Lähmungen - BE FAST, Anzeichen für Intoxikation	Lagerung, ggf. medikamentöse Therapie
<b>E</b>	<b>Exposure u. Environ-ment</b>	Körpertemperatur, Auffälligkeiten am entkleideten Patienten oder der Umgebung? (Ödeme, Hämatom, Emphysem, etc.?) Bodycheck	Entkleiden (Schamgefühl berücksichtigen) Wärmeerhalt



## **Bewertung**

<b>Bestanden</b>	Nicht bestanden
<b>Dauer (Min)</b>	0
<b>xABCDE (0-5)</b>	4
<b>Übergabe (0-5)</b>	3
<b>Fachliches Vorgehen</b>	5
<b>Teamarbeit</b>	3
<b>Kommunikation</b>	4
<b>Dokumentation</b>	0
<b>Zeitmanagement</b>	0
<b>Gesamt</b>	5

## **Fehler bei Durchführung**

Entlastungspunktion. Erstens nicht erforderlich. Hweitens keine Durchführung in Essen!