

Fallbericht: T 8: Leberlazeration (Leberruptur)

Fall-Nr.: FB-004
Erstellt: 2025-09-07 10:11:11
Zuletzt geändert: 2025-09-07 17:38:18

Stammdaten

Datum	01.09.2025 (Mo)
Stichwort	RET Zustand nach KV
Praxisanleiter	Abnahme
Teampartner	
Darsteller	

Einsatzbeschreibung

Einsatzsituation:
männl. Patient (55 Jahre, 88 kg) sitzt an Hauswand gelehnt, Hämatome im Gesicht, Polizei vor Ort.
Anamnese:
Pat schildert, er sei zu Boden grissen worden und man habe auf ihn eingeschlagen, mehrfach auf ihn eingetreten und ihm sei sein Portmonai gestohlen worden, klagt über Kopf, Thorax und Bauchschmerzen mit Ausstrahlung in die rechte Schulter.

Vitalwerte

Zeitpunkt	HF	RR	AF	SpO ₂	Temp	GCS	BZ	Pup.	Bem.
Bei Eintreffen	120	112/93	20	98.00	35.0	15	112.00	Isokorie	NRS 8
Im Verlauf	127	85/55	30	86.00	35.0	13	112.00	Isokorie	bei Verschlechterung ggf. N A-Ronde vor und Voranmeldung Klinik

Maßnahmen & Verlauf

Spezielle Maßnahmen:
Permissive Hypotension 30 ml/h
Verlauf:
Sowohl stumpfe Bauchtraumata, wie z.B. ein Verkehrsunfall, Schläge, Sturz aus großer Höhe, als auch perforierende Verletzungen (Schuss, Messerstich) können eine Leberruptur verursachen. Nach dem auslösenden Trauma kommt es zu:

Schmerzen im rechten Oberbauch, ggf. mit Ausstrahlung in die rechte Schulter
Abwehrspannung
Leukozytose
Temperaturanstieg

Die Hauptkomplikation einer Leberruptur ist der Blutverlust aufgrund von rupturierten intrahepatischen Blutgefäßen, was sowohl zum Leberhämatom als auch zum Hämatoperitoneum und zum hämorrhagischen Schock führen kann.

Im Rahmen der Akutdiagnostik erfolgt eine Sonografie, bei der Einblutungen ins Parenchym, Kapselrisse mit fehlender Abgrenzbarkeit des Leberrandes sowie freie Flüssigkeit im Morrison-Pouch auffallen. In der Multislice-CT erkennt man bei einer Leberruptur Parenchymeinblutungen und

-defekte, Kapseldefekte und -hämatome sowie eventuell Kontrastmittel-Extravasationen.

xABCDE

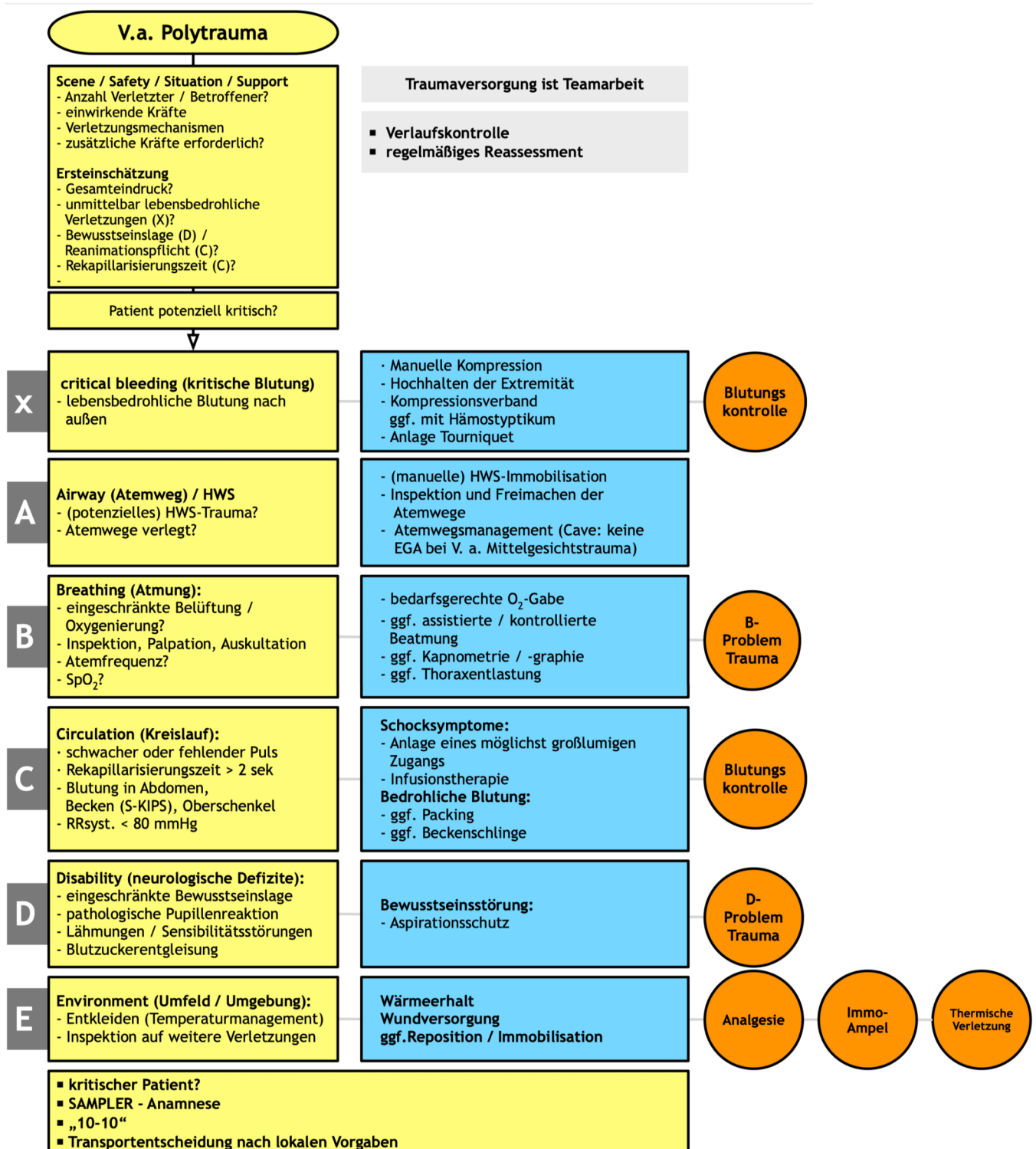
Abs.	Befund	Maßnahmen
A	o.p.B.	
B	o.p.B.	Sauerstoffgabe
C	bei Verschlechterung CRT > 2	Zugang erforderlich
D	o.p.B.	
E	leichte Hämatome Kopf / Thorax	

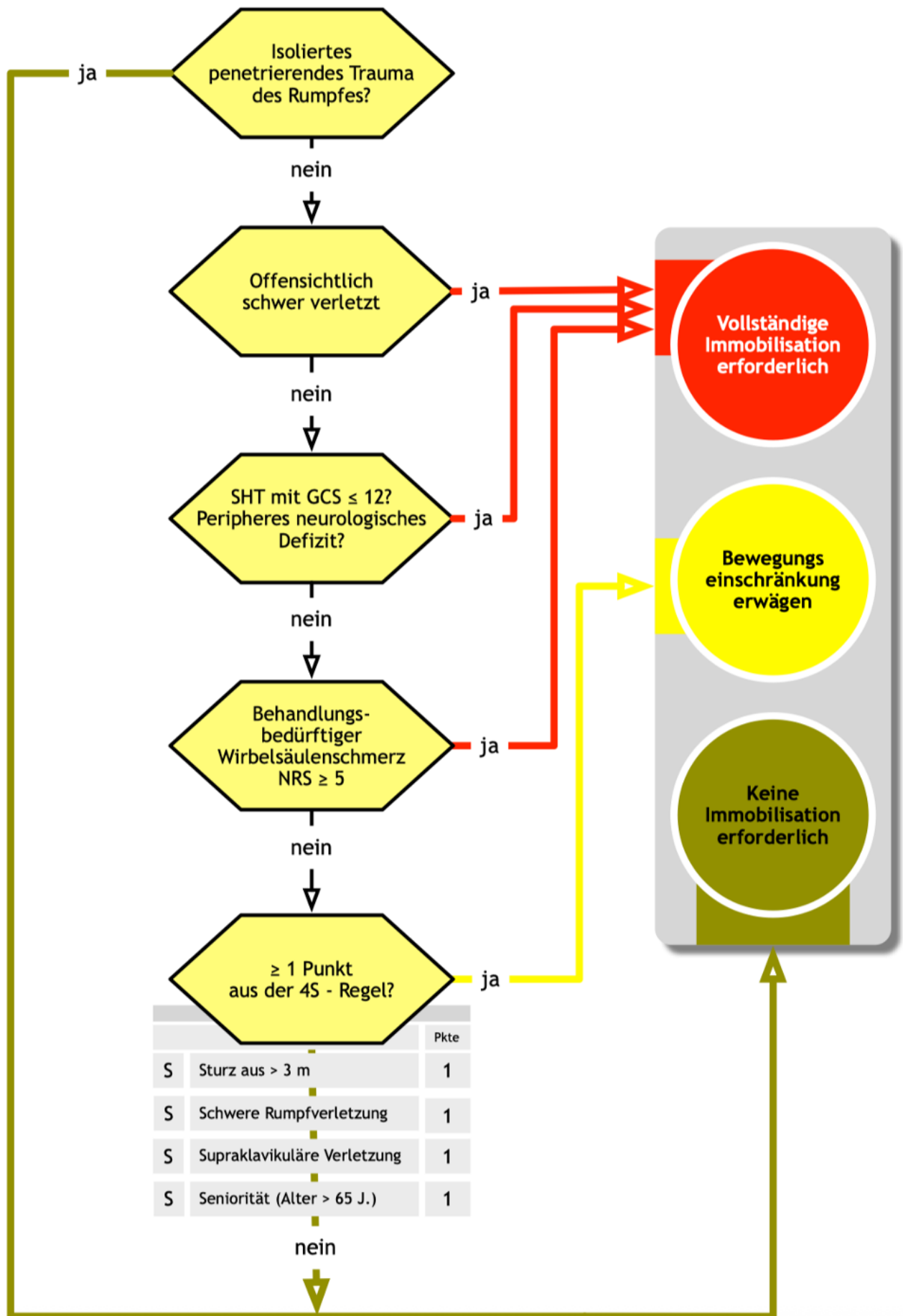
xABCDE - Details

WASB	wach
Haut	blass
Rekap	2 Sek
Atemwege	frei
Sauerstoff	15 Liter
Cervikalstütze	nein
Auskultation	VAG bds
EKG	Sinustachykardie
Zugang	i.v.
Pupillen (D)	Isokorie

SAMPLER

S - Symptome	NRS 8
P - Patientenakte/Vorerkr.	keine VE





[illegible]
