

Fallbericht: T 5b: Offene Unterschenkelfraktur

Fall-Nr.: FB-006

Erstellt: 2025-09-07 12:54:09

Zuletzt geändert: 2025-09-07 17:50:52

Stammdaten

Datum 01.09.2025 (Mo)
Stichwort RET HP Unklar
Praxisanleiter Abnahme
Teampartner
Darsteller

Einsatzbeschreibung

Einsatzsituation:

männl. Pat (60 Jahre, 80 kg) sitzt auf der Kegelbahn im Keller einer Wirtschaft

Anamnese:

Pat klagt über Schmerzen im Unterschenkel. Bei dem versuch eine Kegelkugel zu fangen, ist er mit dem Fuß umgeknickt und hat sich das Bein verdreht.

Vitalwerte

Zeitpunkt HF	RR	AF	SpO ₂	Temp	GCS	BZ	Pup.	Bem.
Bei Eintre	116	96/63	23	92.00	36.0	14	95.00	Isokorie NRS 8
ffen								
Im Verlauf	89	129/79	14	96.00	37.0	14	95.00	Isokorie
f								

Maßnahmen & Verlauf

Spezielle Maßnahmen:

Blutung stillen, Wundversorgung, 2 x pDMS-Messen!

Gefährdung: keine x-Behandlung, keine Wundversorgung, keine achsengerechte Immobilisation.

xABCDE

Abs.	Befund	Maßnahmen
x	stark blutende Wunde	Blutung stillen: manuelle Kompression - Druckverband - RR-Manschette - Tourniquet
B		Sauerstoff 15 Liter
C	Rekap 3 - 4 Sek	Zugang erforderlich
D	GCS 14	
E	Offene Unterschenkelfraktur (E-Problem) - Arterielle Blutung (A. tibialis posterior)	

xABCDE - Details

WASB	wach
Haut	blass
Rekap	> 2 Sek
x Befund	stark blutende Wunde
x Maßnahmen	Blutung stillen: manuelle Kompression - Druckverband - RR-Manschette - Tourniquet

Atemwege	frei
Sauerstoff	15 Liter
Cervikalstütze	nein
Auskultation	VAG bds
EKG	Sinusrhythmus
Zugang	i.v./i.o.
Pupillen (D)	Isokorie

SAMPLER

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

V.a. Polytrauma

Scene / Safety / Situation / Support
 - Anzahl Verletzter / Betroffener?
 - einwirkende Kräfte
 - Verletzungsmechanismen
 - zusätzliche Kräfte erforderlich?

Ersteinschätzung
 - Gesamteindruck?
 - unmittelbar lebensbedrohliche Verletzungen (X)?
 - Bewusstseinslage (D) / Reanimationspflicht (C)?
 - Rekapillarierungszeit (C)?
 -

Patient potenziell kritisch?

Traumaversorgung ist Teamarbeit

- Verlaufskontrolle
- regelmäßiges Reassessment

X

critical bleeding (kritische Blutung)
 - lebensbedrohliche Blutung nach außen

- Manuelle Kompression
 - Hochhalten der Extremität
 - Kompressionsverband ggf. mit Hämostyptikum
 - Anlage Tourniquet

Blutungs kontrolle

A

Airway (Atemweg) / HWS
 - (potenzielles) HWS-Trauma?
 - Atemwege verlegt?

- (manuelle) HWS-Immobilisation
 - Inspektion und Freimachen der Atemwege
 - Atemwegsmanagement (Cave: keine EGA bei V. a. Mittelgesichtstrauma)

B

Breathing (Atmung):
 - eingeschränkte Belüftung / Oxygenierung?
 - Inspektion, Palpation, Auskultation
 - Atemfrequenz?
 - SpO₂?

- bedarfsgerechte O₂-Gabe
 - ggf. assistierte / kontrollierte Beatmung
 - ggf. Kapnometrie / -graphie
 - ggf. Thoraxentlastung

B- Problem Trauma

C

Circulation (Kreislauf):
 - schwacher oder fehlender Puls
 - Rekapillarierungszeit > 2 sek
 - Blutung in Abdomen, Becken (S-KIPS), Oberschenkel
 - RR syst. < 80 mmHg

Schocksymptome:
 - Anlage eines möglichst großlumigen Zugangs
 - Infusionstherapie
Bedrohliche Blutung:
 - ggf. Packing
 - ggf. Beckenschlinge

Blutungs kontrolle

D

Disability (neurologische Defizite):
 - eingeschränkte Bewusstseinslage
 - pathologische Pupillenreaktion
 - Lähmungen / Sensibilitätsstörungen
 - Blutzuckerentgleisung

Bewusstseinsstörung:
 - Aspirationsschutz

D- Problem Trauma

E

Environment (Umfeld / Umgebung):
 - Entkleiden (Temperaturmanagement)
 - Inspektion auf weitere Verletzungen

**Wärmeerhalt
 Wundversorgung
 ggf. Reposition / Immobilisation**

Analgesie

Immo- Ampel

Thermische Verletzung

- kritischer Patient?
- SAMPLER - Anamnese
- „10-10“
- Transportentscheidung nach lokalen Vorgaben

