

18.10.2016 Orthopädie/Unfallchirurgie

Neue S3-Leitlinie Polytrauma erschienen

Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie



Mehr als 30.000 Menschen erleiden jedes Jahr eine schwere Verletzung. Wie das TraumaRegister DGU® der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) belegt, ist die Versorgung von Schwerverletzten in Deutschland im internationalen Vergleich vorbildlich. In den vergangenen 20 Jahren hat sich die Kliniksterblichkeit deutlich reduziert. Ziel der DGU ist es, die Versorgung der schwerverletzten Patienten noch weiter zu verbessern. Gemeinsam mit 20 medizinischen Fachgesellschaften hat sie deshalb die S3-Leitlinie Polytrauma / Schwerverletzten-Behandlung überarbeitet und neu herausgegeben. Die neue Leitlinie dokumentiert aktuelle

wissenschaftliche Erkenntnisse zur Versorgung Schwerverletzter am Unfallort, im Schockraum und im Operationssaal.

„Bei der Behandlung Schwerverletzter ist Schnelligkeit gefragt – oft zählt jede Minute. Umso wichtiger ist es, dass Unfallchirurgen in solchen Situationen Prioritäten setzen“, sagt Prof. Dr. Bertil Bouillon, Direktor der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie Köln-Merheim und Vorstandsmitglied der DGU. „Mit der neuen S3-Leitlinie Polytrauma geben wir ihnen Empfehlungen an die Hand, wie die Behandlung in der akuten Situation systematisch ablaufen kann.“

Ein Schädel-Hirn-Trauma, Amputationen oder innere Blutungen – Schwerverletzte leiden an verschiedensten Unfallfolgen. Deshalb fokussiert die neue Leitlinie auf einzelne Behandlungsabschnitte, wie etwa die Rettungsmedizin direkt nach dem Unfall: „Die Sicherung der Atemwege steht im Vordergrund dieser Primärtherapie“, so Unfallchirurg Bouillon. Handlungsempfehlungen bietet die Leitlinie außerdem für Patienten mit Schädel- Hirn-Trauma, Wirbelsäulen-, Extremitäten- und urologischen Verletzungen. Auch zum Vorgehen im Schockraum gibt sie klare Hinweise. Dazu rät Bouillon: „In der Notaufnahme sollten feste Teams nach vorstrukturierten Plänen arbeiten, die idealerweise ein spezielles Schockraum-Training absolviert haben.“ Die jetzige Leitlinie, welche die erste Polytrauma-Leitlinie aus dem Jahr 2011 ablöst, gibt auch konkrete Empfehlungen zur Operation von Schwerverletzten. So sollen Fremdkörper bei schweren Brustkorbverletzungen beispielsweise erst unter kontrollierten Bedingungen im OP entfernt werden.

Orthopäden und Unfallchirurgen engagieren sich aber auch in Projekten zur Unfallvorbeugung. „Wer sich beim Autofahren verkehrsgerecht verhält, beim Fahrrad- oder Motorradfahren Helm und Schutzkleidung anlegt und am Arbeitsplatz Sicherheitsvorschriften berücksichtigt, trägt aktiv zur Prävention von Verletzungen bei“, betont Prof. Dr.

Florian Gebhard, DGU-Präsident und Ärztlicher Direktor der Klinik für Unfall-, Hand-, Plastische- und Wiederherstellungschirurgie am Universitätsklinikum Ulm. Dennoch lassen sich Polytraumen nicht vollständig vermeiden. Die neue Leitlinie ermöglicht aber zukünftig eine noch bessere Versorgung der Unfallopfer.

Weiterführende Informationen

Neue S3-Leitlinie Polytrauma



Quelle: Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V., Straße des 17. Juni 106, 17.10.2016.