

STATIONÄR 25.07.2019

Unfallchirurgen legen Instrumentenliste für Notfall-OP-Set vor



Das Überleben von Verletzten mit Schuss- und Explosionsverletzungen bei einer lebensbedrohlichen Einsatzlage wie einem Massenanfall von Verletzten im Terrorfall/Amoklauf (TerrorMANV) hängt maßgeblich von einer schnellen Blutungskontrolle ab. Dafür hat die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) jetzt ein Notfall-OP-Set zusammengestellt, das speziell auf lebensrettende Notfalloperationen zur Versorgung von sogenannten Höhlenblutungen ausgerichtet ist: Es enthält chirurgische Instrumente, um stark blutende Wunden im Brust-, Bauch- und Beckenraum zu versorgen. „Die richtige Materialbewirtschaftung ist ein wesentlicher Aspekt, um in Ausnahmesituationen die bestmögliche Versorgung der Patienten ermöglichen zu können“, sagt Prof. Dr. Paul Alfred Grützner, DGU-Präsident und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU). Die Fachgesellschaft empfiehlt Kliniken, das Spezial-Set (auch OP-Sieb genannt) für kritische Lagen in ausreichender Menge bereitzuhalten. Ein Beitrag zu diesem Thema ist jetzt in der aktuellen Ausgabe der Fachzeitschrift „Der Unfallchirurg“ erschienen.

Bisher gibt es kein Set mit einer vergleichbaren Siebstruktur. Denn: „Die Versorgung von polytraumatisierten Patienten mit Schuss- und Explosionsverletzungen kommt in der zivilen medizinischen Welt in Deutschland kaum vor“, sagt Oberstarzt Prof. Dr. Benedikt Friemert vom Bundeswehrkrankenhaus Ulm, Leiter der DGU-AG Einsatz-, Katastrophen- und Taktische Chirurgie (EKTG). Anders sei das in Krisen- und Kriegsgebieten. Das Notfall-OP-Set umfasst über 120 verschiedene Instrumente: darunter u. a. Skalpelle, Pinzetten, Scheren, Knochenbohrer, Wundspreizer, Cutter, Knochenheber, Drainagen, Nahtmaterial. Friemert erklärt: „Das Operationssieb ist auf die Maßnahmen fokussiert, die für die Sicherung des Überlebens der Patienten notwendig sind.“ So könnten Unfallchirurgen und Chirurgen mit nur einem OP-Sieb die unterschiedlichsten Verletzungsmuster bei einem Mehrfachverletzten versorgen.

Bei der Entwicklung der Siebstruktur wurden die Erfahrungen und Vorplanungen einer Arbeitsgruppe aus Berlin (Stabsstelle Katastrophenschutz der Charité – Universitätsmedizin Berlin in Zusammenarbeit mit der Senatsverwaltung für Gesundheit in Berlin) und einer Arbeitsgruppe aus Frankfurt (Universitätsklinikum und BGU Frankfurt in Zusammenarbeit mit der Stabsstelle medizinische Gefahrenabwehr Gesundheitsamt Frankfurt) zusammengeführt. Zudem flossen die Erfahrungen der Siebzusammenstellung aus den Auslandseinsätzen der Bundeswehr ein.

Während bei zivilen Unfällen wie beispielsweise einem Autounfall Knochenbrüche, ein Schädel-Hirn-Trauma oder eine Brustraumquetschung zu einer lebensbedrohlichen Situation führen, sind es bei einem Terroranschlag mit Schuss- und Explosionswaffengebrauch offene Verletzungen mit stark blutenden Wunden bis hin zu schweren Explosionsverletzungen (Blast-Injury) mit Verlust von Gliedmaßen. „Auf diese Verletzungsmuster sollte man vorbereitet sein, um im Ernstfall gut aufgestellt zu sein“, sagt Prof. Dr. Dietmar Pennig, DGU-Generalsekretär und stellvertretender DGOU-Generalsekretär. Daher engagiert sich die DGU neben dem Notfall-OP-Set noch mit weiteren Maßnahmen, damit Opfer von möglichen Terroranschlägen/Amokläufen in Deutschland zu jeder Zeit und an jedem Ort schnell und situationsgerecht auf hohem Niveau versorgt werden können. Dazu zählt das Kursformat „Terror and Disaster Surgical Care“ (TDSC®) zur Behandlung von Schuss- und Explosionsverletzungen. Die DGU trägt mit ihrer Initiative TraumaNetzwerk DGU® bereits seit 2006 dafür Sorge, dass schwerverletzte Menschen an 365 Tagen im Jahr, rund um die Uhr und flächendeckend in ganz Deutschland die bestmöglichen Überlebenschancen haben.

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V., Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin, www.dgou.de, 25.07.2019