

Nichttraumatologischer Schockraum von „A“ bis „E“ – und noch viel mehr

M. Bernhard, Zentrale Notaufnahme, Universitätsklinikum Düsseldorf

Herausforderung Nichttraumatologischer Schockraum

Nichttraumatologische Notfälle sind im Schockraum nicht nur bis zu 4-mal häufiger als traumatologische, sondern gehen auch mit einer deutlich erhöhten Letalität einher. Das Non-Trauma Team des nicht-traumatologischen Schockraums muss daher alle ABCDE Probleme antizipieren und behandeln können.



QR-Codes scannen und alle Übersichten von A- bis E-Problemen im nichttraumatologischen Schockraum lesen:



„A-Probleme“

- gehen mit einer drohenden Atemwegsverlegung und Hypoxie einher.
- strukturiertes Atemwegsmanagement unter Berücksichtigung lokaler Gegebenheiten sollte in jeder Notaufnahme etabliert sein!



„B-Probleme“

- sind gerade im nichttraumatologischen Schockraum vielfältig.
- wichtige Bestandteile in Diagnostik und Therapie sind:
 - klinische Untersuchung,
 - Notfallsonographie
 - Kenntnisse der Oxygenierungs- und Ventilationstechniken



„C-Probleme“

- stellen den größten Anteil der ABCDE-Störungen im nichttraumatologischen Schockraum dar
- zeichnen sich durch eine hämodynamische Instabilität infolge hypovolämischer, obstruktiver, distributiver oder kardiogener Schockformen aus.



„D-Probleme“

- gehen mit relevanter kognitiver Dysfunktion oder fokalen neurologischen Defiziten einher
- unterschiedlichste Störungen können zugrunde liegen
- meist zunächst eine funktionelle Therapie und die Fahndung nach reversiblen Ursachen sinnvoll



„E-Probleme“

- umfassen Hypo-/Hyperthermie, Intoxikationen, Liegetrauma, starke Schmerzen und Agitationszustände - besonders auf Agitationszustände wird vertiefend eingegangen

