

Schockraummanagement Polytrauma ETC/ATLS

Leitlinien

Gerold Schratt



ATLSTM
ADVANCED TRAUMA LIFE SUPPORT





European **T**rauma Course

The **T**eam Approach

The European Trauma Course aims to teach healthcare professionals the key principles of the initial care of severely injured patients using a multi-professional team, which reflects the current way in which trauma is managed throughout Europe

ETC

- 2006 – Pilotversuch ETC in Malta
- 2008 – Offizieller Start der ETC Kurse

- ESTES – E. S. of Trauma & Emergency Surgery
- EuSEM – European Society of Emergency Medicine
- ESA – E. S. of Anaesthesiology
- ERC – European Resuscitation Council

ETC - Format

Table 3

The course format.

| Format | Time allocation |
|---|------------------------|
| 2 Lectures | |
| • Introduction | 45 min |
| • CT interpretation | 30 min |
| 2 Faculty demonstrations | |
| • The primary survey & resuscitation | 20 min |
| • The secondary survey | 20 min |
| 10 Workshops, 3-4 teaching modules each | 12h 45 min |
| • One trauma scenario | |
| • Integrated practical skill teaching | |
| • Debriefing | |
| 3 Team Leader exercises | 45 min |
| Assessments | 15 min |

„The Team Approach“

- 1. Teamleader (arbeitet nicht am Patienten)
- 2.- 4. Arzt (A,B,C) arbeiten am Patienten und berichten Teamleader nach genauem Konzept
- d.h. 3 Ärzte beim Patienten direkt + Team Leader

- Verschieden Szenarien mit unterschiedlicher Rollenverteilung
- 2 Instruktoren



ETC – Team approach

Table 2

ETC—the core learning objectives.

Team approach

To understand leadership and task allocation within a trauma team

To understand responsibilities of a trauma team member

To understand communication within the team

To understand communication with non-team members

- Patient and his/her family
- Ambulance control
- Paramedics
- Other Specialists
- Non-medical staff



ETC - Ziele

- Interdisziplinäre Teamarbeit
- Verbesserung der Schockraumabläufe – Organisation
- Hands on Workshops
- Konstruktives Feedback der Instruktoren
- Einheitliches Schockraumwesen im Europäischen Raum

ETC Abschluss

- Zugesandtes Kurs-Manual studieren
- Formative Beurteilung: kontinuierliche Beurteilung während der Szenarien & Workshops
- Summative Beurteilung: Praktisches Prüfungsszenario als Team Leader am Kursende

- 2 Tage Kurs
- Kostenpunkt: 1350€



ATLSTM

ADVANCED TRAUMA LIFE SUPPORT

ATLS ist ein weltweites Ausbildungskonzept dass ein standardisiertes, prioritätenorganisiertes Schockraummanagement von Traumapatienten lehrt.

Ziele sind die schnelle und genaue Einschätzung des Zustandes der Traumapatienten, die prioritätenorientierte Behandlung und die Entscheidung, ob die eigenen Ressourcen im KH ausreichen.

ATLS - Fokus

- Fokus liegt auf den allgemeinen diagnostischen und therapeutischen Strategien im Rahmen der Schockraumversorgung von schwerstverletzten Patienten.
- Konzepte und Techniken der frühklinischen Diagnostik & Akutbehandlung
- Ärzte aller Fachrichtungen, die in die Schockraumversorgung eingebunden sind

ATLS

- American College of Surgeons
- 1976 ATLS Pilotkurs– Dr. Styner
- 1980 Implementierung der ATLS Kurse
- >75 Ländern
- 10. Ausgabe
- Interdisziplinäre Buchausarbeitung
- 2 Tage Kurs

ATLS - Vorbereitung

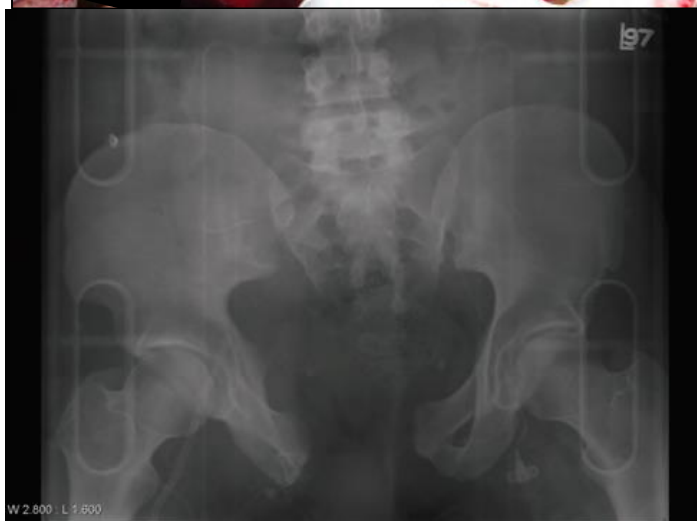
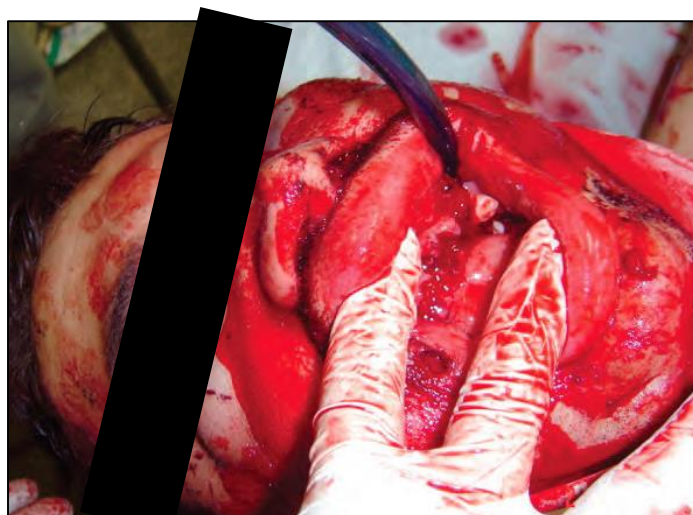
Selbststudium Kursmanual
+
Ausfüllen des Pre-Test



Student Course Manual



ATLS - Einteilung



| | |
|--|------|
| Preface | vii |
| Acknowledgments | xv |
| Course Overview | xxix |
| CHAPTER 1 Initial Assessment and Management | 2 |
| CHAPTER 2 Airway and Ventilatory Management | 22 |
| CHAPTER 3 Shock | 42 |
| CHAPTER 4 Thoracic Trauma | 62 |
| CHAPTER 5 Abdominal and Pelvic Trauma | 82 |
| CHAPTER 6 Head Trauma | 102 |
| CHAPTER 7 Spine and Spinal Cord Trauma | 128 |
| CHAPTER 8 Musculoskeletal Trauma | 148 |
| CHAPTER 9 Thermal Injuries | 168 |
| CHAPTER 10 Pediatric Trauma | 186 |
| CHAPTER 11 Geriatric Trauma | 214 |
| CHAPTER 12 Trauma in Pregnancy and Intimate Partner Violence | 226 |
| CHAPTER 13 Transfer to Definitive Care | 240 |
| APPENDICES | 255 |
| APPENDIX A: Ocular Trauma | 257 |
| APPENDIX B: Hypothermia and Heat Injuries | 265 |
| APPENDIX C: Trauma Care during Mass-Casualty, Austere, and Operational Environments | 275 |
| APPENDIX D: Disaster Preparedness and Response | 289 |
| APPENDIX E: ATLS and Trauma Team Resource Management | 303 |
| APPENDIX F: Triage Scenarios | 317 |
| APPENDIX G: Skills | 335 |
| INDEX | 376 |

Kurs

Tag 1

| Uhrzeit | Inhalt | Instruktor/in: |
|---------------|---|--|
| 07:30 | Registration/ Covid Schnelltest | |
| 08:00 - 08:30 | Begrüßung / Course Overview | |
| 08:30 - 08:45 | Primary Survey Demonstration | Instruktor: Notarzt: Arzt: Pflegekraft: Patient: |
| 08:45 - 09:15 | Initial Assessment | |
| 09:15 - 09:30 | Primary Survey Demonstration | wie oben |
| 09:30 - 09:45 | Frühstückspause | |
| 09:45 - 10:15 | Interactive Discussion A Airway and Ventilatory Management | |
| 10:15 - 10:45 | Interactive Discussion B Thoracic Trauma | |
| 10:45 - 10:50 | <i>Move to skillstations</i> | |
| 10:50 - 12:20 | Skill Station: A1 | |
| | Skill Station: A2 | |
| | Skill Station: B1 | |
| | Skill Station: B2 | |
| 12:20 - 12:50 | Mittagessen | |
| 12:50 - 14:20 | Skill Station: A1 – A2 – B1 – B2 | Alle Instruktoren |
| 14:20 - 14:25 | <i>Move to lectures</i> | |
| 14:25 - 14:55 | Interactive Discussion C Schock | |
| 14:55 - 15:25 | Interactive Discussion C Abdomen and Pelvic Trauma | |
| 15:25 - 15:40 | Pause | |
| 15:40 - 17:10 | Skill Station: C1 | |
| | Skill Station: C2 | |
| | Skill Station: C3 | |
| | Skill Station: C4 | |
| 17:10 - 17:15 | <i>Move to lectures</i> | |
| 17:15 - 17:45 | Interactive Discussion D Head Trauma | |
| 17:45 - 18:15 | Interactive Discussion D Spine | |
| 18:15 - 18:45 | Pre-Test & Closure | |
| 18:45 - 19:15 | Faculty meeting | |

Kurs

Kursprogramm – ATLS®-Providerkurs

Tag 2

| Uhrzeit | Inhalt | Instruktor/in: |
|---------------|---|---|
| 07:30 | Covid Schnelltest | |
| 08:00 - 08:25 | Interactive Discussion: Musculoskeletal Trauma | |
| 08:25 - 08:50 | Interactive Discussion: Thermal | |
| 08:50 - 09:05 | Secondary Survey Demonstration | Instruktor: Arzt: Pflegekraft: Patient: |
| 09:05 – 09:10 | <i>Move to Skill Station</i> | |
| 09:10 - 10:10 | Skill Station: D1 | |
| | Skill Station: D2 | |
| | Skill Station: D3 | |
| | Skill Station: D4 | |
| 10:10 - 10:25 | Frühstückspause | |
| 10:25 - 11:35 | Skill Station: Team 1 | |
| | Skill Station: Team 2 | |
| | Skill Station: Team 3 | |
| | Skill Station: Team 4 | |
| 11:35 - 11:40 | <i>Move to lectures</i> | |
| 11:40 - 12:10 | Interactive Discussion: Extremes of Ages | |
| 12:10 - 12:30 | Interactive Discussion: Pregnancy | |
| 12:30 – 12:40 | Gruppeneinteilung für die Prüfung am Nachmittag | |
| 12:40 - 13:15 | Mittagessen | |
| 13:15 - 15:55 | Prüfung | alle |
| 15.55 - 16:10 | Faculty Meeting | |
| 16:10 - 16:40 | Closure | |

ATLS Abschluss

- Positiver Pre-Test – Ergebnisse am 1. Kurstag
 - Schriftliche Prüfung (70%)
 - Praktische Prüfung (Skill Stationen)
-
- ATLS Provider Zertifikat mit Gültigkeit von 4 Jahren
 - Kurskosten: 1490€

ATLS vs. ETC

- ATLS – Ausführliche spezifische Lehre von diagnostischen und therapeutischen Strategien im Rahmen der Schockraumversorgung von Schwerstverletzten.
- ETC mit Fokus auf Schockraummanagement und Organisation der interdisziplinären Teamarbeit.
- Konzepte und Techniken der frühklinischen Versorgung von Schwerstverletzten mittels Workshops

Aus Patientensicht.....

- Verletzung, Schmerz, Angst
- persönliche Hilflosigkeit
- unangenehmer Transport - Übelkeit
- fremde hektische Menschen (Ärzte?) in heller, lauter und unbekannter Umgebung
- was passiert mit mir?



SR-Konzept UKH Klagenfurt a. W.

Version 2.5 Dezember 2020



Freigabe durch: ÄL Prim. Priv.Doz. Vinzenz Smekal

Gültig ab: 01. Februar 2018 Version 2.5 gültig ab: 14.12.2020

Projektteam: OA Dr. Wolfgang Doskar Prim. Dr. Christian Wolrab-Leitgeb
Oliver Huber, Bakk. MA Christian Brenner
Silvia Mailänder Udo Zechner
Wilfried Hillepold Irene Janesch

1 Allgemeines zum Schockraummanagement

1.1 Welche Patienten sollen im Schockraum (SR) behandelt werden?

- Patienten, die primär mit einem Notarztmittel (NAW/NAH) eintreffen und von diesem nicht explizit für die Erstuntersuchung (EU) angemeldet wurden.
- In zweiter Linie trifft der diensthabende Arzt in der EU die Indikation für die Behandlung im Schockraum, da es auch vorkommt, dass vital gefährdete Patienten mit „normaler“ Rettung oder mit dem Privat-Pkw ins UK gebracht werden.
- Wichtig ist es, die Indikation für die SR-Behandlung relativ großzügig zu fassen, um möglichst keine vital bedrohten Patienten zu übersehen.

Allgemeine Indikationen für SR-Einsatz:

- Schockzustände (kardiogen, hämorrhagisch, anaphylaktisch, septisch)
- Reanimation
- Intubierter Patient
- Koma
- Ateminsuffizienz
- Hinweis/Verdacht auf Polytrauma
- Überstellungen

Umsetzung

Ablaufkonzept ähnlich ETC Empfehlungen

Personaltechnisch an unsere Möglichkeiten angepasst

1.3 Das Schockraumteam des UKH

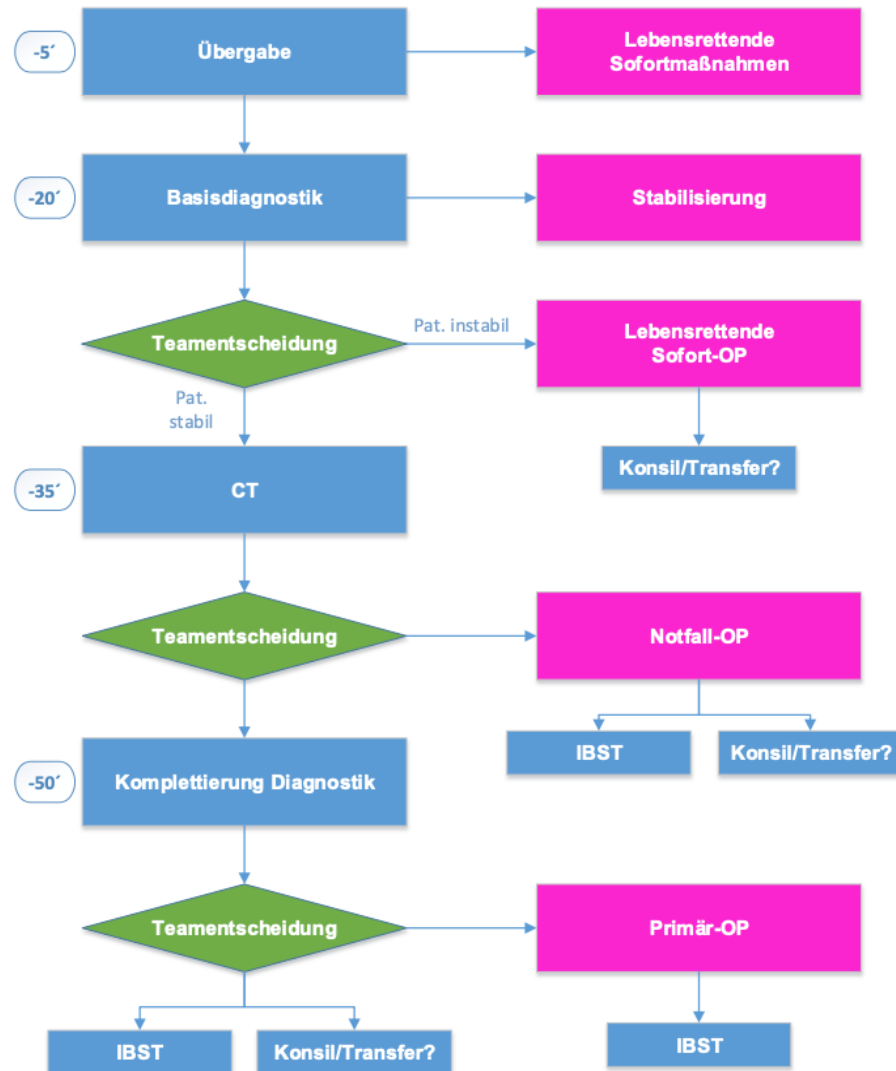
- Unfallchirurgischer Hauptdienst/Beidienst
- Anästhesie Narkose-Dienst oder IBST-Dienst
- Anästhesie-DGKP
- EU-DGKP
- OP-Assistent
- RT (tagsüber zu zweit im SR anwesend)

Ablauf

3.1 Ablauf nach UKH-Schockraum-Algorithmus

- 5-Second-Round: Feststellung des Lebens durch Anästhesist – es wird nicht gesprochen!
- Notarztübergabe: Ruhe im SR, es wird nicht gearbeitet/gesprochen und alle hören zu!
- Leitungsfunktion: der „Team Leader“ gibt den Ablauf klar vor, kein eigeninitiatives Arbeiten! Im Rahmen der Übernahme ist möglichst frühzeitig zu klären, welche Fachdisziplin die Leitungsfunktion („Team Leader“) im Schockraum übernimmt. Bei kreislaufinstabilen bzw. beatmeten Patienten primär die Anästhesie bis zur Stabilisierung. Bei stabilen bzw. stabilisierten Patienten die Unfallchirurgie.

3.2 Schockraum-Algorithmus



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit

