

Fit für den Dienst

Checkliste Polytrauma – find first what kills first

Anna Dreissig¹, Katharina Müller-Peltzer²

¹ Institut für Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin, Städtisches Klinikum Braunschweig

²Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Medizinische Fakultät, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

First Look – fokussierter Blick zum Ausschluss schwerster/lebensbedrohlicher Verletzungen

- **Kopf und Hals:**
 - Große Hirnblutung
 - Mittellinienverlagerung, Einklemmung
 - Fraktur HWS

- **Thorax:**
 - Pneumothorax, Hämatothorax
 - Hämoperikard, Hämato mediastinum/Aortenverletzung
 - Grob dislozierte Rippenfrakturen

- **Abdomen:**
 - Hämoperitoneum
 - Große Mengen freies Gas
 - Große Mengen freier, seröser Flüssigkeit
 - Ausgedehnte Verletzung der parenchymatösen Oberbauchorgane (Leber, Milz, Nieren, Pankreas)

- **Wirbelsäule und Becken:**
 - Berstungsfrakturen, Frakturen mit V.a. Mechanismus einer Distraction oder Translationsverletzung
 - Dislozierte Beckenfrakturen, gesprengte Symphyse

- **Extremitäten:**
 - Dislozierte Frakturen
 - In Abhängigkeit vom Trauma/Unfallmechanismus ggf. aktive Blutungen großer Gefäße

Bzgl. dislozierter Verletzungen der Extremitäten gibt das Topogramm bereits einen guten Eindruck, daher sollte man auf das Topogramm beim Scannen des Polytraumas achten.

Second Look – genaue Befundung mit Blick auch auf kleinere Verletzungen und Nebenbefunde

- **Kopf und Hals:**
 - Kleinere, intrakranieller Blutungen
 - Infarktfrühzeichen und Verschlüsse intrakranieller Gefäße (als möglicher Auslöser für Trauma)
 - Dissektion zervikaler Gefäße
 - Knöchernen Verletzungen der Wirbelkörperfortsätze

- **Thorax:**
 - Schmalen Pneumothorax
 - Schmalen Perikarderguss
 - Verletzung thorakaler Gefäße
 - LAE
 - Lungenkontusion, Lungenlaceration
 - Rippen-/Sternumfraktur

- **Abdomen:**
 - Diskretere Verletzungen der parenchymatösen Organe
 - Verletzungen der ableitenden Harnwege/Blase
 - Mesenteriale Scherverletzungen/Blutung mesenterialer Gefäße
 - Schilddarm/Darmkontusion
 - Kleine Mengen freier Luft/Flüssigkeit

- **Wirbelsäule und Becken:**
 - Impressionsfrakturen der Wirbelkörper/Kettenverletzungen
 - Frakturen der Wirbelkörperfortsätze
 - Nicht-dislozierte Beckenringfrakturen

- **Extremitäten:**
 - Frakturen der distalen Extremitäten (sofern mit abgebildet), z.B. dist. Radiusfraktur, Handwurzelfrakturen

TIPP: Bei der Befundung von Polytrauma-CTs die **Nebenbefunde nicht vergessen!** Das gilt insbesondere bei Patient*innen mit unklarer Auffindesituation und/oder Liegetrauma

Insbesondere:

- abklärungsbedürftige/malignomsuspekte Befunde
- Entzündungsfoci (Pneumonien, Divertikulitis, Pyelonephritis ...)
- Hochgradige Stenosen oder Gefäßverschlüsse

TIPP: Bei Anamnese und klinischen Angaben für Stichverletzungen/Messerverletzungen von den klinischen Kolleg*innen vor dem CT die Stichwunden markieren lassen, z.B. mit Vitaminkapseln oder 5ml Spritzen mit NaCl.