



CS1053: Skalpierungsverletzung nach Sturz

Deutschland, Juli 2014

Eine weibliche Patientin stürzte aus ca. 3 Metern Höhe auf einen Steinboden. Bei Eintreffen des Rettungshubschraubers war die Patientin bereits auf einem Spineboard komplett immobilisiert in den Rettungswagen verbracht worden. Die Patientin hatte ein Polytrauma mit einer Schädelfraktur, Rippenfrakturen, einer Wirbelsäulenverletzung mit komplettem Querschnitt, sowie eine Skalpierungsverletzung (12 – 15 cm lang) erlitten.

Die Skalpierungsverletzung blutete trotz direktem manuellem Druck sehr stark. Aufgrund der starken Blutung wurde entschieden die Kompressen zu entfernen um zu beurteilen, ob sich die Wundränder adaptieren lassen. Anschließend wurde eine iTClamp appliziert. Zusätzlich wurde ober- und unterhalb der angelegten iTClamp mittels Kompressen direkter Druck auf die Skalpierungsverletzung ausgeübt. So konnte die starke Blutung umgehend kontrolliert werden. Die Patientin wurde so zum Rettungshubschrauber transportiert. Auch beim Eintreffen im Schockraum war die Blutung durch die Verwendung der iTClamp gestoppt.