

# Thieme Checklisten online

# Thieme E-Book Library

**KLINIK**

15.000 Seiten  
aktuelle Medizinpraxis  
immer parat!

Thieme: Checkliste Chirurgie: PDFs - Windows Internet Explorer

http://www.thieme.de/ebooklibrary/inhalte/3135225089/show\_pdf.html?docnr=3135225098\_1042.pdf?page=1&2

Thieme **Checkliste** Chirurgie  
F. Largiadèr, D. Saeger, O. Trentz  
alle Werke | Nutzungsrechte | Impressum

Schnellsuche:

5 / 24 76,8%

33 33.1 Schädel-Hirn-Trauma

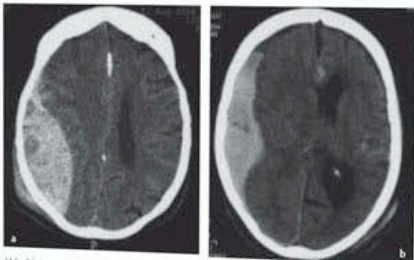


Abb. 33.1 • CT-Befund eines akuten Epidural- (a) und Subduralhämatoms (b)

**Intrazerebrales Hämatom:**

- Definition: Entstehen i. d. R. durch sekundäre Einblutung in den Kontusionsherd, häufig mit erheblicher Verdrängungspotenz und perifokalem Ödem.
- Klinik: Siehe Compressio cerebri.

**Epiduralhämatom (EDH):**

- Definition: Blutung zwischen Dura mater und Schädelkalotte durch Abscherverletzung der A. cerebri media (meistens bei Kalottenfraktur). Häufig temporal (75%). Im CCT typische biconvexe Struktur (siehe Abb. 33.1b).
- Klinik: „freies lucides Intervall“ von bis zu 6h („patients who talk and die“). Bewusstseinsstrübung mit homolateraler Mydriasis und kontralateraler Parese kommt.

**Subduralhämatom (SDH):**

- Definition: Sickerblutung aus venösen Kortexgefäßen oder Brückenvenen zwischen Hirnoberfläche und Dura mater. Im CCT breitflächige, konvexe Struktur (siehe Abb. 33.1a).
- Klinik: Meist protrahierter Verlauf, tiefere Bewusstlosigkeit als bei EDH, selten lucides Intervall.

**33.1 Schädel-Hirn-Trauma**

**Cave HWS-Verletzung:** Bis zum sicheren Frakturausschluss (Röntgen oder CT) sollte immer von einer Fraktur der HWS ausgegangen werden; Konsequenz: Niemals klinische Prüfung auf Meningismus oder Puppenkopffänomen! Jedes schwere SHT oder Polytrauma muss mit einem Schanz-Kragen versorgt werden!

**Atemwegsmanagement:**

- GCS  $\leq$  8/Bewusstlosigkeit: Endotracheale Intubation und maschinelle Beatmung.
- GCS  $>$  8: Großzügige Indikationsstellung zur Intubation. O<sub>2</sub>-Gabe über Nasensonde oder Maske.

**Cave:** Wegen möglicher HWS-Verletzung Intubation unter HWS-Protektion; Intubation durch Anästhesisten und Immobilisation der HWS unter vorsichtigem axialen Zug durch einen zweiten Helfer. Nach Intubation wieder Fixation im Schanz-Kragen.

**Kreislaufmanagement:** Ziel: Mittlerer arterieller RR:  $\approx$  90 mmHg; RR Syst. ca. 120 mmHg. Venöse Zugänge ( $\approx$  18 G) legen und Gabe von Ringer oder NaCl 0,9%.

**Analgesie und Sedierung:**

- Bei intubierten Patienten (Fentanyl + Midazolam): Zur Narkoseeinleitung 2–10  $\mu$ g/kg KG Fentanyl i. v. + 0,1–0,2 mg/kg KG Midazolam i. v.; Als Dauerinfusion 0,1–0,4 mg/h Fentanyl i. v. + 0,05–0,2 mg/kg KG Midazolam iv.
- Bei spontan atmenden Patienten: Ketamin (vorsichtig titrieren!).

**Wundversorgung:**

- Fremdkörper in Wunde belassen.
- Offene Verletzungen mit Austritt von Hirngewebe feucht und steril abdecken.
- Spritzende Blutungen prosochisch stillen (Verband, Klemme).

**Monitoring:** EKG, Pulsoxymetrie, Blutdruck.

**Diagnostik und Differenzialdiagnosen**

**Lokalstatus:**

- Rissquetschwunden, offene Wunden evtl. mit Austritt von Hirngewebe.
- Bei frontobasaler Fraktur: Monokel-/Brillenhämatom, Rhinoliquirrhö, Trommelfelleinriss mit Blutung und/oder Otoliquirrhö, Mittelohrschwerhörigkeit, Fazialisparese (10–20%).
- Bei Febsenbein-Querfraktur (selten): Akute Innenohrschwerhörigkeit, Vestibularisfall mit Spontanmyastagmus zum gesunden Ohr, Fazialisparese (50%), evtl. Rhinoliquirrhö.

**Hirnfunktionsstörungen:** Im Rahmen des „D“ des „primary survey“ und beim „secondary survey“ (S.133) werden folgende klinische Parameter erfasst:

- Psychopathologisches Syndrom:
  - Vigilanzstörungen: Zunächst Abnahme der Reaktion auf optische, dann auf akustische und zuletzt auf Schmerzreize. Einteilung in bewusstseinsklar, somnolent, soporös und komatös (Definitionen, siehe Tab. 7.17, S. 163). Beurteilung am Unfallort.
  - Orientierungsstörungen: Zu Zeit, Ort, Situation und eigener Person.
  - Gedächtnisstörungen: Retrograde und anterograde Amnesie (Erinnerungslücken) für den Zeitraum vor bzw. nach dem Unfallereignis.
  - Durchgangssyndrom: Reversible posttraumatische Funktionspsychose mit Störungen von Orientierung, Gedächtnis, Antrieb, Affektivität und Auftreten von paranoid-halluzinatorischen Erscheinungen.

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form an Dritte weitergegeben werden!

573



# Welcher Kittel hat schon zwanzig Sicherheit in jeder Situation: Die

Die erfolgreichen und bewährten Thieme Checklisten der aktuellen Medizin sind aufgrund ihrer hohen Praxisorientierung die idealen Nachschlagewerke für den täglichen Gebrauch.

Die differenzierte und gleichzeitig umfassende Darstellung der Grundlagen, Leitsymptome und Krankheitsbilder sowie konservativer und operativer Therapieprinzipien sind stets auf aktuellem Stand und die vielen praktischen Tipps erleichtern die Anwendung in der Praxis. Jede Checkliste ist übersichtlich und klar gegliedert und informiert anschaulich und nachvollziehbar zu einem wichtigen Fachgebiet des Klinikalltags. 4 Farben helfen Ihnen bei der Orientierung:

## ■ Grau

steht für **Grundlagen** – Grundlagen der täglichen Arbeit am Patienten, aber auch Arbeits- und Untersuchungstechniken sowie allgemeine Informationen zu diagnostischen und therapeutischen Methoden.

## ■ Grün

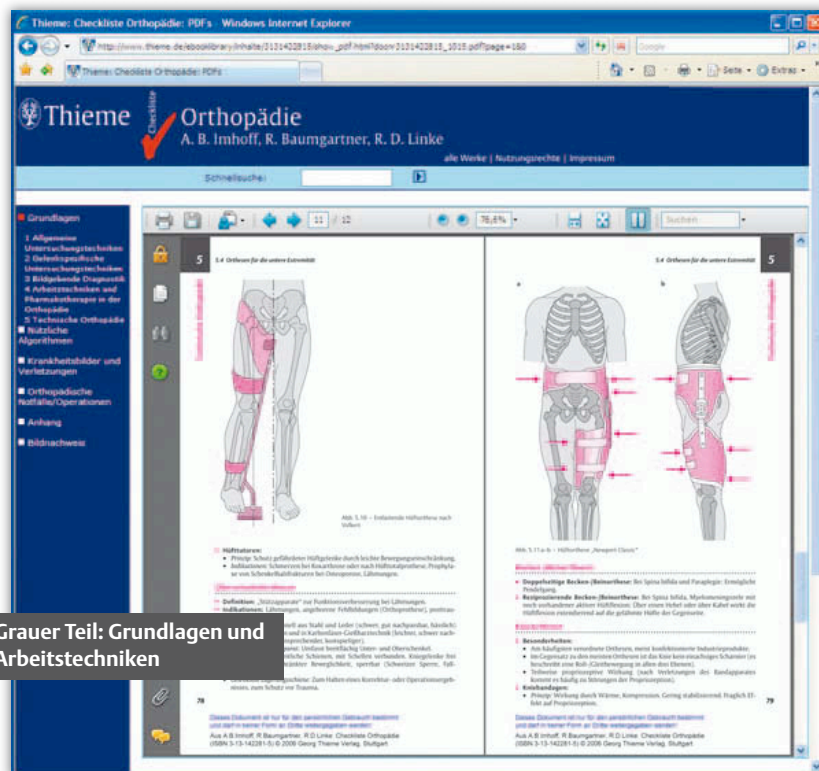
bedeutet primär **Leitsymptom**-orientiert. Alle notwendigen diagnostischen Maßnahmen, alle in Frage kommenden Differenzialdiagnosen sowie ggf. notwendige symptomatische und/oder stabilisierende Erstmaßnahmen führen Sie sicher vom Leitsymptom zur Diagnose.

## ■ Blau

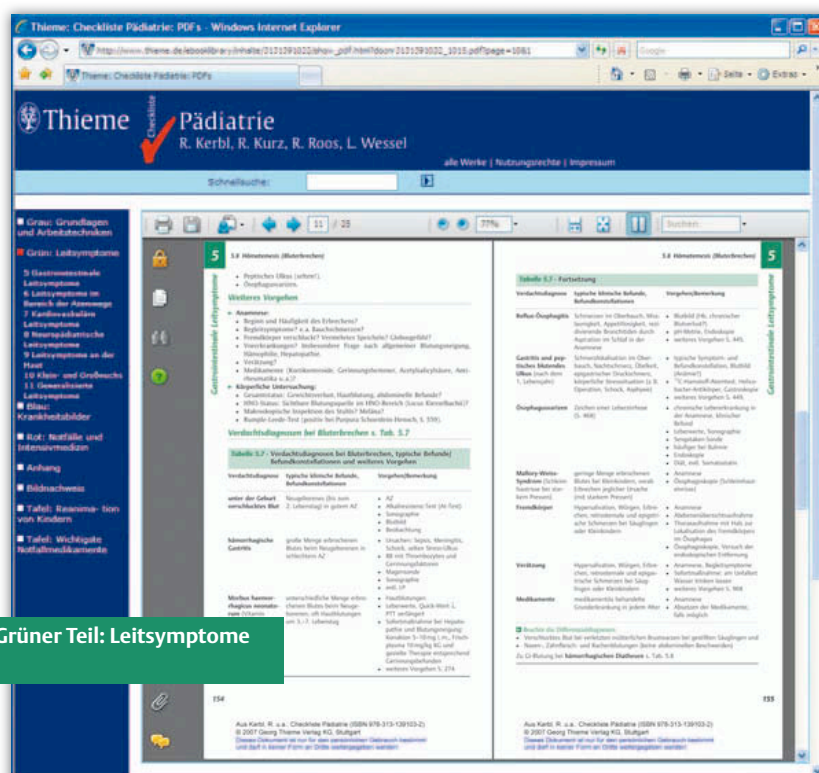
heißt **Krankheitsbild**. Die blauen Teile enthalten alle wichtigen Krankheitsbilder des jeweiligen Fachgebietes mit Ätiologie, Klinik, Diagnostik, Therapie und Prognose. Die Darstellung erfolgt maximal praxisrelevant inkl. genauer Dosierungsangaben von Medikamenten.

## ■ Rot

bedeutet Notfall und/oder spezifische konservative und operative Therapieverfahren inkl. Beschreibung von Operationsmethoden.



Grauer Teil: Grundlagen und Arbeitstechniken

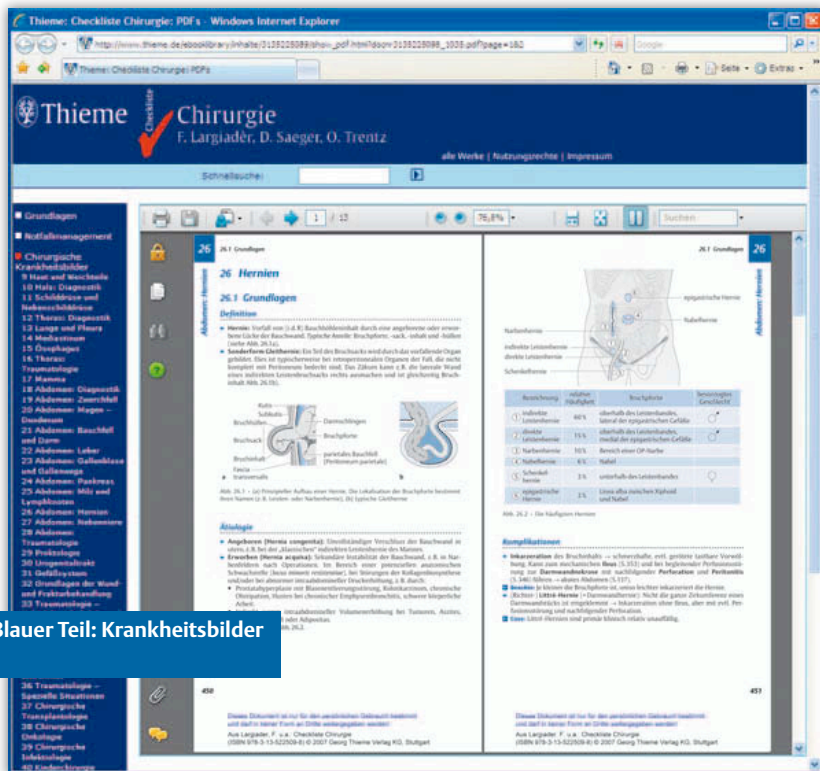


Grüner Teil: Leitsymptome

# ig Taschen?

# Thieme E-Book Library

**KLINIK**



Blauer Teil: Krankheitsbilder

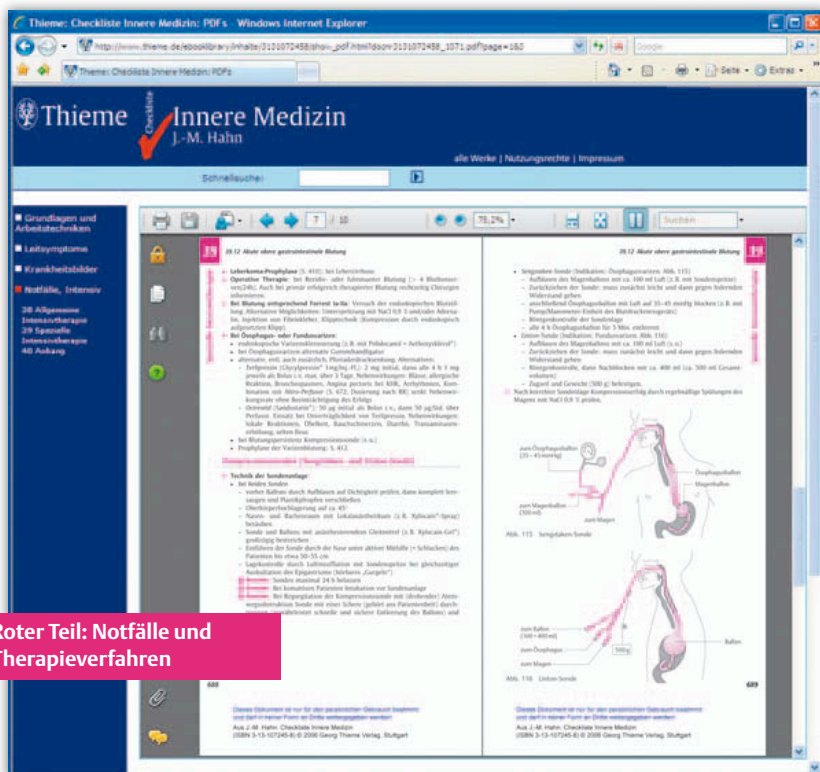
Die Thieme E-Book Library Klinik ist ideal auf den Klinikalltag zugeschnitten. Zusammen decken die Thieme Checklisten der aktuellen Medizin die gesamte Bandbreite klinisch relevanter Themen ab. Der elektronische Zugang gibt schnell, zielgerichtet, themenübergreifend und situationsbezogen Auskunft zu klinikrelevanten Fragestellungen – und das zu jeder Zeit und auf Knopfdruck.

### Funktionalität:

- Nutzerfreundliche Oberfläche mit hochauflösten Illustrationen
- Logisch strukturiert für schnelle Informationsgewinnung
- Einfache Navigation durch interaktives Inhaltsverzeichnis und detailliertes Stichwortverzeichnis
- Volltextsuche innerhalb eines Titels oder der gesamten Sammlung
- Durch kontinuierliches Aktualisieren steht die jeweils neuste Auflage eines Werkes immer automatisch zur Verfügung

### Lizenz:

- Zugang für Kliniken über das Internet
- Maßgeschneidertes Titelpaket deckt die Bedürfnisse der Nutzer gezielt ab
- Flexibles, auf die Größe Ihrer Klinik zugeschnittenes Preismodell
- Klinikweiter Zugang mit unbeschränktem Zugriff, 24 Stunden am Tag, 7 Tage die Woche
- Nutzungsstatistiken nach COUNTER-Standards



Roter Teil: Notfälle und Therapieverfahren

[www.thieme-connect.de](http://www.thieme-connect.de)

# Die Thieme E-Book Library bietet Zugriff auf:

**KLINIK**

## Checklisten der aktuellen Medizin

Neurath/Lohse  
**Checkliste Anamnese und klinische Untersuchung**  
2., akt. Aufl. 2006  
544 S., 335 Abb.

Schneider/Richling  
**Checkliste Arzneimittel A-Z**  
5., überarb. Aufl. 2008  
780 S.

Burk/Burk  
**Checkliste Augenheilkunde**  
3., überarb. Aufl. 2005  
620 S., 180 Abb.

Largiadèr/Saeger/Trentz  
**Checkliste Chirurgie**  
9., vollst. neu bearb. Aufl. 2007  
1000 S., 150 Abb.

Sterry/Paus  
**Checkliste Dermatologie**  
Venerologie, Allergologie,  
Phlebologie, Andrologie  
5., kompl. überarb. Aufl. 2004  
740 S., 320 Abb.

Suter  
**Checkliste Ernährung**  
3., akt. Aufl. 2008  
440 S., 100 Abb.

Kirschbaum/Münstedt  
**Checkliste Gynäkologie und Geburtshilfe**  
2., vollst. überarb. u. erw. Aufl. 2005  
780 S., 240 Abb.

Ganzer/Arnold  
**Checkliste Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde**  
4., kompl. überarb. u. erw. Aufl. 2005  
680 S., 300 Abb.

J.-M. Hahn  
**Checkliste Innere Medizin**  
5., vollst. überarb. Aufl. 2006  
820 S., 210 Abb.

Leuwer u.a.  
**Checkliste Interdisziplinäre Intensivmedizin**  
2., überarb. Aufl. 2004  
790 S., 80 Abb.

Grabensee  
**Checkliste XXL Nephrologie**  
2002  
450 S., 100 Abb., geb.

Grehl/Reinhardt  
**Checkliste Neurologie**  
3., überarb. u. erw. Aufl. 2005  
750 S., 100 Abb.

Ziegenfuß  
**Checkliste Notfallmedizin**  
5., überarb. Aufl. 2001  
560 S., 50 Abb.

Senn u.a.  
**Checkliste Onkologie**  
5., neu bearbeitete Auflage 2001  
564 S., 50 Abb.

Imhoff/Baumgartner/Linke  
**Checkliste Orthopädie**  
1999  
360 S., 170 Abb.

Kerbl u.a.  
**Checkliste Pädiatrie**  
Vollst. überarb. Aufl. 2007  
1016 S., 190 Abb.

Schimpf  
**Checkliste Physiotherapie in der Neurologie**  
1999  
380 S., 170 Abb.

Lorenz  
**Checkliste XXL Pneumologie**  
2., vollst. überarb. Aufl. 2003  
600 S., 170 Abb.

Payk  
**Checkliste Psychiatrie und Psychotherapie**  
5., vollst. überarb. Aufl. 2007  
490 S., 19 Abb.

Manger  
**Checkliste XXL Rheumatologie**  
3., überarb. Aufl. 2005  
580 S., 300 Abb.

Huber/Winter  
**Checkliste Schmerztherapie**  
2005. 400 S., 80 Abb

Schmidt  
**Checkliste Sonographie**  
3., vollst. überarb. Aufl. 2005  
380 S., 1100 Abb.

Sohn/Krapfl-Gast/Schiesser  
**Checkliste Sonographie in der Gynäkologie und Geburtshilfe**  
2., überarb. u. erw. Aufl. 2001  
220 S., 343 Abb.

Bühren/Trentz  
**Checkliste Traumatologie**  
6., überarb. Aufl. 2005  
640 S., 300 Abb.



Weitere Information im Internet:  
[www.thieme-connect.de](http://www.thieme-connect.de)

Lizenzfragen beantwortet Ihnen gern:  
Georg Thieme Verlag KG  
Institutional Sales  
Rüdigerstraße 14  
70469 Stuttgart  
eproducts@thieme.de  
Tel. +49-711-8931-407