



# Schockraum ist allzeit bereit

DRK Krankenhaus ist als Mitglied des Trauma-Netzwerkes für mehrfach Schwerverletzte gerüstet

Von Stefanie Widmann

**ALZEY.** Es ist ein Szenario, das keiner erleben möchte. Bei einem Weihnachtsmarkt detoniert eine Bombe. Feuer, umherfliegende Splitter, Panik. Die Bilanz: Heulende Sirenen, mehrere Krankenwagen, die Sanitäter zählen mehr als 20 Schwer- und Mehrfachverletzte. „So viele Verletzte kann kein Krankenhaus in der Region auf einmal optimal versorgen“, sagt Christian Karnasch, Chefarzt der Chirurgie im DRK Krankenhaus.

Um für solche Fälle gerüstet zu sein, dazu dient unter anderem das Trauma-Netzwerk Mainz und Rheinhessen, zu dem sich das DRK Krankenhaus in Alzey mit der Universitätsklinik Mainz, dem Katholischen Klinikum in Mainz sowie den Krankenhäusern in Worms und Bad Kreuznach zusammengeschlossen hat. Im Fall des Falles können die Schwerverletzten bestmöglich auf die Kliniken verteilt und alle optimal versorgt werden.

## Röntgen, Ultraschall und Narkose-Einleitung

Herzstück dieser Versorgung sind die Strukturen in den Krankenhäusern und die Operationen im Netzwerk, die für eine optimale Versorgung der Patienten zum Teil neu geschaffen wurden, wie zum Beispiel ein voll ausgerüsteter sogenannter Schockraum, den es seitdem auch im DRK Krankenhaus gibt. „Eigentlich war er schon beim Bau des Krankenhauses vorgesehen, aber erst seit wir uns für das Netzwerk zertifiziert haben, wird er als solcher genutzt“, sagt der Chirurgiechef. Dort steht alles bereit, damit der lebensbedrohlich verletzte Patient sofort untersucht und behandelt werden kann. Eine Liege, von der er nicht mehr umgebettet werden muss, die Möglichkeit, umgehend zu röntgen, einen Ultraschall zu machen und vielleicht schon die Narkose für eine Operation einzuleiten.



Das DRK Krankenhaus hat als Teil des Trauma-Netzwerkes Mainz und Rheinhessen einen sogenannten Schockraum. Gibt es mehrere Schwerverletzte, kann einer davon dort versorgt werden, erklärt Christian Karnasch, Chefarzt der Chirurgie. Foto: photoagenten/Axel Schmitz

In deutlich beschrifteten Schränken warten Material für den Notfall, für den Wärmehalt, Operationsmaterial, Hygieneartikel, Thoraxdrainagen und vieles mehr.

„Mehrfachpatienten werden auf diese Art deutlich besser versorgt als noch vor zehn Jahren“, sagt Karnasch. Die Rettungsdienste sind dafür sensibilisiert, ein Polytrauma – also mehrere schwere Verletzungen – zu erkennen und haben strikte Richtlinien für ihren Einsatz in einem solchen Fall. Sie erkennen, wer ein Schockraum-Patient ist. Sie haben auch eine Rufnummer des verantwortlichen Chirurgen jedes Krankenhauses und wissen, dass sie dort sofort einen „Entscheider“ erreichen.

„2011 wurden die fünf Krankenhäuser erstmals für das Trauma-Netzwerk zertifiziert, das zeigt, wie viel Zeit und Aufwand nötig waren, um alle notwendigen Voraussetzungen

### TRAUMA-NETZWERK

- Die ersten Trauma-Netzwerke wurden 2004/2005 entwickelt – quasi entsprechend den Stroke-Units zur schnellen Versorgung bei Schlaganfall.
- Die Initiative ging von den Berufsgenossenschaftlichen Kliniken aus, die sich mit den Unfallchirurgen zusammenschlossen wollten, um die Behandlung Mehrfachverletzter zu verbessern. Ziel war, dass mehr Menschen überleben und dass sie anschließend auch eine bessere Lebensqualität haben.
- Im Alzeyer DRK Krankenhaus wird der Schockraum 20- bis 25-mal im Jahr genutzt, wobei letztlich neun bis 15 dieser Patienten tatsächlich einer Behandlung im Schockraum bedürften.

zu bieten“, sagt Karnasch. Alle drei Jahre wird die Zertifizierung erneuert. Die Krankenhäuser sind verpflichtet, Schwerverletzte aufzunehmen, es sei denn, es steht gerade ein ganz triftiger Grund dagegen – etwa, weil ein CT kaputt ist oder alle erforderlichen Ärzte im OP stehen. Dann kann die Klinik die Sanitäter in eine andere Klinik schicken.

„Wenn ich den Patienten auf-

nehme und sehe, dass ich ihn nicht optimal versorgen kann, dies aber etwa in den Unikliniken in Mainz oder in Worms möglich wäre, kann ich ihn nach kurzer Rücksprache mit der nächsten Klinik weiterleiten und er muss dort aufgenommen werden“, sagt Karnasch. Dabei ist die Vernetzung so angelegt, dass bereits erfolgte CT- und Röntgenbilder weitergeleitet und so Doppeluntersuchungen weitgehend

vermieden werden. „Bei einer Verletzung kommen die Untersuchungsergebnisse des Patienten zeitgleich mit ihm in dem aufnehmenden Krankenhaus an“, sagt Karnasch, alles sei vorbereitet.

Für wen der Schockraum eigentlich gedacht ist, dafür gibt es genaue Kriterien, die auch den Rettungssanitätern als Checkliste vorliegen. Wer etwa mit dem Auto mit mehr als 100 Stundenkilometern gegen die Leitplanke fährt, aus mehr als drei Metern Höhe stürzt, in einen Unfall mit Toten verwickelt ist, der kommt automatisch hierher. Aber wie die Kliniken in den Trauma-Netzwerken vernetzt sind, so sollen auch die Netzwerke zusammenarbeiten. Wenn es tatsächlich 20 Schwerverletzte gäbe, könne die Uniklinik vielleicht fünf, das KKM vielleicht drei und das DRK Krankenhaus Alzey vielleicht einen davon optimal versorgen.