



Das Traumazentrum für Schwer(st)verletzte im Klinikverbund Südwest vernetzt sich mit der Uniklinik Tübingen und Stuttgart

Nichts ist so kostbar wie die Zeit. Das gilt für vieles im Leben – erst recht in der Notfallmedizin. Bei der Rettung von Menschenleben kommt es auf jede Minute an.

Wenn jetzt wieder die schönen Monate anbrechen, dann weiß Prof. Dr. Axel Prokop, Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie in Sindelfingen, kommt wieder viel Arbeit auf alle Unfallchirurgen im Verbund zu. Vor allem viele Motorradfahrer sind es, die mit Blaulicht oder per Rettungshubschrauber in die Kliniken eingeliefert werden. „Im Schwarzwald fahren sie wie die Jecken“, so der gebürtige Kölner. „Und dann knallt es oft ganz fürchterlich. Motorradfahrer haben keine Airbags, die bremsen mit ihrem Körper.“

Um Schwer- und Schwerstverletzte – zumeist nach Verkehrsunfällen – schnell versorgen zu können, haben sich die Kliniken des Klinikverbundes Südwest in Leonberg, Herrenberg, Calw, Nagold, Sindelfingen und Böblingen an der Initiative der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie beteiligt, ein gemeinsames so genanntes Traumazentrum zu gründen. Dieses Verbundsystem soll sicherstellen, dass Patienten ohne lange

Diskussionen genau dorthin gebracht werden, wo die bestmögliche, weil darauf spezialisierte, ärztliche Hilfe für sie bereit steht.

„Wer ein schweres Schädelhirntrauma hat, muss sofort in eine Neurochirurgische Spezialklinik nach Tübingen oder Stuttgart“, sagt Prof. Prokop. „Wer schwere Extremitäten-Verletzungen hat, wird bei uns im nächsten Krankenhaus des Verbundes behandelt. Bei Spezialverletzungen, zum Beispiel an der Wirbelsäule, wird der Patient sofort in die entsprechende Klinik mit der höchsten Kompetenz verlegt. So können wir alles optimal versorgen und jeder Patient hat schnellstmöglich die beste Behandlung.“ Zwei von mehreren Beispielen, wie die Zuweisung von Schwer(st)verletzten problemlos auch über Landkreisgrenzen hinweg funktionieren soll. Dr. Peter Münst (Leonberg), Dr. Walther Wenzel (Herrenberg), Priv.-Doz. Dr. Martin Manner und Dr. Matthias Nebe (beide Calw), Dr. Peter Storeck (Nagold) und eben Prof. Dr. Axel Prokop (Sindelfingen-Böblingen) haben die Traumazentren-Initiative gerne aufgegriffen. Ihr Traumazentrum kooperiert nun mit Tübingen und Stuttgart - mit Prof. Prokop als gewähltem Vize-Vorsitzenden in Tübingen.

Die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie hat sich zum Ziel gesetzt, entsprechend den wirtschaftlichen, gesetzlichen und demografischen Rahmenbedingungen, die unfallchirurgische Versorgung der Patienten weiter zu optimieren. Da sich viele Kliniken umorientieren, kleine Häuser geschlossen oder Ressourcen gekürzt werden, ergeben sich neue Anforderungen an den Rettungsdienst bzw. die Koordination der Betreuung von Schwerverletzten.

Um Versorgungsengpässe zukünftig zu vermeiden, müssen Kliniken je nach Lage und Ausstattung klar definierte Versorgungsaufträge bekommen. Eine reibungslose Zusammenarbeit zwischen Rettungskräften und Unfallchirurgen muss definiert sein. Wie das gelingen kann, stellte die DGU 2006 im „Weißbuch zur Schwerverletztenversorgung“ vor. Hier sind Standards zu Ausrüstung und Personal definiert. Begleitend wurden Ausbildungs-offensiven für Notärzte und Klinikärzte gestartet. Über das Traumaregister erhalten die teilnehmenden Kliniken jedes Jahr eine Rückmeldung über ihre Leistungen, um Schwachstellen identifizieren und neue Konzepte überprüfen zu können. Weitere Informationen: www.dgu-online.de

Entscheidend bei Unfällen ist die schnellstmögliche Behandlung, was gleichbedeutend ist mit dem kürzesten Weg. Ein Krankenhaus der Hauptversorgung leistet die Erstversorgung, leitet danach aber auch sofort zu Spezialisten in Nachbarkliniken weiter – „ohne großes Zögern“, wie Mediziner Prokop sagt. Traumazentren und ihr deutschlandweiter Verbund sollten im Sinne des Patienten klare, organisierte Abläufe garantieren. Ganz eindeutig: Das Überleben der Unfallopfer steht an erster Stelle der Hilfskette, aber auch eine schnelle Versorgungsqualität weiterer Hilfsmaßnahmen - bis hin zum Aufzeichnen der oft so langwierigen Genesungsprozesse.

Die Traumazentren, sagt Prof. Prokop, sollten letztlich eine identische, das heißt gleichwertig gute Arbeit abliefern können. Egal, wo etwas passiert – ob im flachen Land, im bergigen oder im Ballungsraum – die Notfallmedizin soll ihr Bestes geben. Deshalb würden Patientendaten per Internet lückenlos dokumentiert und miteinander verglichen. „Am Ende dieses Qualitätsmanagements steht die externe Zertifizierung“, weiß der 45-jährige Prokop und setzt dabei auch auf gemeinsame Fort- und Weiterbildungen seiner Kollegen.

Diese arbeiten übrigens auch dort zusammen, wo die Begrifflichkeiten ein wenig nach Mechaniker und Autoreparatur klingen: Beim „Ersatzteillager“. Denn bei der Versorgung Schwer(st)verletzter spielen Nägel und Schrauben, Platten

und Fixateure aus Chrom- und Titanstahl sowie Spezialinstrumente oder Endoprothesen eine unverzichtbare Rolle.

Wer mit alledem besser keine Bekanntschaft machen will, bewältigt den täglichen Straßenverkehr lieber etwas langsamer – auch wenn es auf zwei Rädern geschieht und schnittige Schwarzwald-Kurven zum Gasgeben verlocken ...

Hans Siedann



Prof. Dr. Axel Prokop, Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie in Sindelfingen