



Aktuelles

Themenübersicht:

- Fall: Patient mit Alkoholintox
- Wer oder was ist EHEC?
- 10 Jahre HvO-System im Kreis Göppingen

Viel Vergnügen mit dem zweiten HvO-Newsletter 2011. Wir bitten euch auch dieses Mal wieder aktiv mitzuarbeiten. Schickt uns Einsatzberichte oder Geschehnisse, die von Interesse bei einem Einsatz waren.

Fortbildung

Fallvignette:

Patient mit Alkoholintox

Fall:

Alarmierung um 21:09 Uhr im August, mit der Einsatzmeldung: Patient mit Alkoholintox auf Schulgelände.

HvO-Management:

Nach ca. 4 Minuten traf der HvO an der Einsatzstelle ein. Hier wurde er bereits vom Freund der Verunfallten aufgeregt erwartet. Nach einer kurzen Wegstrecke zu einem abgelegenen Teil des Schulgeländes lag eine ca. 14-jährige Patientin leicht bekleidete auf dem Boden. Durch den Freund erfuhr der HvO, dass die Jugendliche ca. eine Flasche Jägermeister getrunken haben soll. Nach dieser kurzen Anamnese, sprach er die Patientin ohne Erfolg auf eine Reaktion an. Auch auf einen Schmerzreiz kam keine Reaktion der Patientin. Sie war stark unterkühlt und auf nochmaliger Nachfrage lag die Patientin seit ca. 25 Minuten.

Die gemessenen Vitalparameter lagen bei einer Herzfrequenz von 60/min rhythmisch gut tastbar, bei einem Blutdruck von 80/60 mmHg. Die Atemfrequenz lag bei 10/min flach, aber ausreichend. Die Patientin wurde nach der kurzen Erhebung der Vitalparameter in die stabile Seitenlage gelegt und in eine Rettungsdecke eingepackt.

Danach wurde ein Bodycheck durchgeführt, der eine kleine Kopfplatzwunde sowie ein Hämatom an der Stirn ergab. Dabei berichtete der Freund, die Patientin sei gestürzt und seit dem Sturz nicht wieder zu sich gekommen.

HvO und Rettungsdienst / Notarzt:

Nach Eintreffen des Rettungsdienstes und Übergabe des HvO an die RTW-Besatzung entschloss sich diese, die Patientin in den RTW zu bringen sowie den Notarzt und die Polizei zu alarmieren. Im RTW wurde der Patientin ein intravenöser Zugang gelegt und die Vitalparameter überwacht. Sie hatte inzwischen eine Herzfrequenz von 70/min rhythmisch, Blutdruck von 90/70 mmHg, SpO2 85%, Atemfrequenz lag bei 11/min. Der BZ wurde mit 103 mg/dl gemessen. Nach Eintreffen des Notarztes wurde eine Übergabe gemacht und aufgrund der Situation und der Beschreibung des Sturzes unter Alkohol wurde die Patientin intubiert und beatmet mit dem Verdacht auf ein SHT unter Alkoholeinfluss. Sie wurde in der Klinik am Eichert als Trauma-Patientin vorangemeldet.

In der Klinik am Eichert wurde eine CT-Untersuchung des Kopfes durchgeführt. Dabei stellte sich eine Schädelprellung heraus, jedoch keine relevante Blutung oder eine Mittellinienverlagerung. Bei der Blutentnahme wurde ein Alkoholtest durchgeführt. Hierbei stellte sich ein



Blutalkoholwert von 3,1 Promille heraus. Daher wurde die Patientin auf die Intensivstation übernommen und zwei Tage intubiert und beatmet bis zur Normalisierung des Blutalkoholwertes. Nach drei Tagen konnte die Patientin die Klinik ohne Einschränkungen wieder verlassen.

Hintergrundwissen:

Auch bei diesem Fall zeigt sich wieder die immense Zunahme an Alkoholintoxikationen vor allem bei sehr jungen Menschen mit zum Teil hochproblematischen Begleitverletzungen. Bei Jugendlichen nimmt der Alkoholkonsum stetig zu. Die Jugendlichen bekommen den Alkohol zumeist über den Ladentisch, konsumieren ihn und bringen sich in sehr große Schwierigkeiten, zum Einen mit dem Gesetz zum Andern auch in Lebensgefahr.

Ein Blutalkohol von mehr als 3 Promille kann lebensbedrohlich sein. Die Patientin ist unter starker Alkoholwirkung gestürzt und hat sich dabei den Kopf angeschlagen. Dies hätte auch zu starken Blutungen im Kopf führen können. Zudem lag die Patientin leicht bekleidet auch im August ca. 25 Minuten im Kalten. Durch den Alkohol und die Umgebungstemperatur wird das Auskühlen eines Körpers beschleunigt. Somit konnte eine starke Unterkühlung auch zu einem Herz-Kreislauf-Stillstand führen. Zum Anderen wir aber durch die Unterkühlung auch der Stoffwechsel heruntergefahren. Dies mindert den Sauerstoffverbrauch. Des Weiteren führt der starke Alkoholkonsum zu der Gefahr der Unterzuckerung. Daher muss stets ein Wärmeerhalt sowie eine Kontrolle der Vitalparameter und des BZ durchgeführt werden.



Neuigkeiten

Wer oder was ist EHEC?

Enterohämorisches Escherichia coli (EHEC)

Der unsichtbare Erreger führte in den vergangenen Wochen zu großer, leider trauriger Berühmtheit. Durch diesen Erreger kamen bis dato in Deutschland ca. 39 Personen ums Leben.

EHEC kommt im Darm von Wiederkäuern vor. Durch eine Kontamination mit Kot kommen sie als Kontakt- oder Schmierinfektion in den Körper des Menschen. Die Inkubationszeit beträgt ca. ein bis drei Tage, die Ansteckungsfähigkeit ca. fünf bis zehn Tage (Kinder bis zu einem Monat).

Krankheitsbild: Leichte bis schwere blutige Durchfälle, Übelkeit und Erbrechen. 10 bis 20% verlaufen schwer in 5 bis 10% der Fälle kommt es zum akuten Nierenversagen dem sogenannten HUS (Hämolytisch urämischen Syndrom), mit Gerinnungsstörungen und Zerstörung roter Blutkörperchen bis hin zum Tod.

Ansteckungsweg: kontaminierte Tiere, verunreinigtes Wasser, verunreinigte Lebensmittel, Rohmilch, Rohmilchkäse, rohes Fleisch, Spielplatz.

Gegenmaßnahmen: Händewaschen, Händedesinfektion, Erhitzen von Nahrungsmittel auf über 70° C. Hygienestandards einhalten.

Wichtige Maßnahmen sind der richtige Umgang und Hygienemaßnahmen. Dies ist zum Einen gründliches Händewaschen und die richtige Händedesinfektion. Dazu zum Einen ausreichend viel Desinfektionsmittel in die hohle Hand geben und gründlich über die gesamte Hand und die Fingerzwischenräumen verteilen und einreiben. Diesen Vorgang mehrerer Male wiederholen. Die gesamte Prozedur sollte ca. zwei bis 3 Minuten lang immer wiederholt werden.

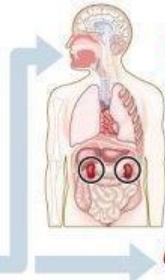
EHEC-Infektionen

In Deutschland erkranken jährlich 900 Personen durch EHEC-Bakterien

EHEC-Bakterien kommen im Darm von Wiederkäuern (Rinder, Ziegen, Schafe, Rehe, Hirsche) vor. Sie gelangen über den Kot der Tiere und eine Kontakt- oder Schmierinfektion über den Mund in den Körper.

Inkubationszeit: 1 – 3 Tage, Ansteckungsfähigkeit: 5 – 10 Tage (Kinder: bis zu 1 Monat)

Krankheitsbild: Leichter bis schwerer blutiger Durchfall, Übelkeit und Erbrechen. 10 – 20% aller Infektionen verlaufen schwer, 5 – 10% aller Infektionen führen zu Komplikationen (HUS): **Akutes Nierenversagen**, Blutge- rinnungsstörung und Zerstörung der roten Blutkörperchen



Ansteckungswege:

- Kontakt zu infizierten Tieren (z.B. Streichelzoo),
- verunreinigtes Wasser, Spielplatz



Gegenmittel:
gründliches
Händewaschen

Möglicherweise verunreinigte Lebensmittel:

- aus Rohmilch (z.B. Rohmilchkäse),
- rohes Fleisch (z.B. Hackfleisch, Mettwurst)
- durch kontaminiertes Wasser oberflächlich belastetes Obst und Gemüse



Gegenmittel: Erhitzen der Lebensmittel, strenge Trennung von Rohfleisch und Rohkost bei der Zubereitung, auch der Messer und Schneidebretter

Quelle: BfR, Gesundheitsamt Halle

20110524-DE08 AFP

Verschiedenes

Ein wichtiges Ereignis steht uns HvO dieses Jahr ins Haus: das HvO-System des DRK-Kreisverbands Göppingen wird zehn Jahre alt. Es wurde am 14.09.2001 eingeführt. Daher wollen wir euch schon jetzt herzlichen Dank für 10 Jahre geleistete Arbeit danken.

Wir möchten mit euch am 17.09.2011 in Geislingen einen gemeinsamen Abend verbringen. Daher solltet ihr euch diesen Termin schon einmal vormerken. Eine Einladung erhaltet ihr rechtzeitig vor dem Termin.



Für Neuerungen, Kritik, Wünsche, Anregungen oder eigene Fallvignette stehen jederzeit unsere e-Mail-Adressen zur Verfügung. (c.wagenfeld@gmx.de, skhaehn@freenet.de). Wir wünschen uns eine enge und gute Zusammenarbeit.

Eure HvO-Leitung
Kerstin und Christian