



Leitfaden für das Ausfüllen
des Erhebungsbogens des
TraumaRegister DGU[®]

Version 1.2 für V2015

4. Januar 2018

Inhalt

Versionshistorie.....	5
Allgemeine Anmerkungen.....	6
Einschlusskriterium.....	6
Erhebungsbögen.....	6
Standardbogen.....	6
QM-Bogen für das TraumaNetzwerk DGU®.....	6
Parameter-Darstellung im Leitfaden.....	6
Bogen S – Stammdaten.....	8
Patienten-Code.....	8
Interne Bemerkung.....	8
Box Geschlecht.....	8
Geschlecht.....	8
Wenn weiblich, bestand eine Schwangerschaft?.....	8
Box Unfall-Anamnese.....	8
Unfallzeitpunkt.....	8
Box Zuverlegt.....	8
Zuverlegt.....	8
Box Gesundheitszustand.....	8
ASA vor Unfall.....	8
Antikoagulation?.....	8
Box Unfallart.....	9
Unfallart – Sturz unter 3m Höhe.....	9
Unfallart – Schlag (Gegenstand, Ast, ...).....	9
Bogen A – Präklinik.....	9
Box Rettungszeiten.....	9
Ankunft Notarzt Unfallstelle.....	9
Transport.....	9
Box Vitalzeichen.....	9
Kapnometrie durchgeführt?.....	9
Glasgow Coma Scale.....	9
Pupillenweite.....	9
Lichtreaktion.....	9
Box Therapie.....	10
Endotracheale Intubation.....	10
Alternative Atemwegssicherung.....	10

Analgosedierung	10
Thoraxdrainage	10
Tranexamsäure	10
Beckengurt.....	10
Box NACA-Index.....	10
NACA-Index.....	10
Bogen B – Schockraum- und OP-Phase	10
Box Vitalzeichen.....	10
Bereits bei Ankunft intubiert?	10
PaO2	11
Pupillenweite	11
Lichtreaktion	11
Box Labor	11
Base Excess (-/+)	11
Ca (ionisiert).....	11
Ethanol (Plasma)	12
Fibrinogen.....	12
Hämoglobin	11
Thrombozytenzahl	11
Box Diagnostik	12
Freie Flüssigkeit bei Sono Abdomen?	13
MRT	13
ROTEM.....	13
EXTEM-CT	13
EXTEM-MCF	13
FIBTEM-A10	13
Nutzung Teleradiologie?.....	13
Box Volumengabe	14
Box Therapie Schockraum	14
Endotrachiale Intubation.....	14
Box Operative Notfalleingriffe bis Aufnahme ICU/IMC	14
Operative Hirndruckentlastung	14
Thorakotomie	14
Box Hämostase-Therapie	12
EK-Gabe: Zeitpunkt erste EK-Gabe Uhrzeit	12
Frischplasma (FFP)	12

Thrombozytenkonzentrate	12
Box Medikamentöse Gerinnungstherapie	12
Tranexamsäure	12
Kalzium	12
Faktor XIII.....	13
Zeitpunkt Beginn Gerinnungstherapie.....	13
Box Weiterversorgung	14
Weiterverlegung Uhrzeit.....	14
Bogen C – Intensivstation.....	14
Box Labor / Vitalwerte	14
Base Excess (-/+)	14
Ca (ionisiert).....	15
Fibrinogen.....	15
Hämoglobin	14
Thrombozytenzahl	14
Box ROTEM®	15
EXTEM-CT	15
EXTEM-MCF	15
FIBTEM-A10	15
Box Hämostase-Therapie	15
Frischplasma (FFP)	15
Box Medikamentöse Gerinnungstherapie	16
Tranexamsäure	16
Fibrinogen.....	16
Kalzium	16
Faktor XIII.....	16
Box Aufenthaltsdauer / Beatmungsdauer.....	16
Intensivtherapie (ohne IMC).....	16
Mechanische Beatmung	16
Box Therapie Intensivstation	16
ECMO (Extracorp. Lungensupport)	16
Box Organversagen	17
Organversagen.....	17
MOV	17
Sepsis.....	17
Wenn Sepsis ja: Fokus?	17

Bogen D – Diagnosen	17
Operationen.....	17
Initiales Therapiekonzept	17
Fraktur offen?	18
Bogen D – Abschluss	18
Box Entlassungs-/Todesdatum	18
Box Todesursache	18
Todesursache.....	18
Box Entlassung/Verlegung:.....	18
Therapiebegrenzender Patientenwille.....	18
Box Outcome	18
Outcome	18

Versionshistorie

Datum	Änderungen
22.06.2017	Redaktionelle Änderungen an Kapitel „Box Outcome“ (S. 18)
04.01.2018	Korrektur Rechtschreibung

Allgemeine Anmerkungen

Dieser Leitfaden erläutert das Ausfüllen des Erhebungsbogens des TraumaRegister DGU® in der Version V2015, der im Dezember 2015 veröffentlicht wurde. Die Live-Schaltung der Online-Masken erfolgte zum 18. Januar 2016.

Einschlusskriterium

Einzuschließen sind alle Patienten, die über den Schockraum aufgenommen und intensiv-pflichtig werden bzw. vor Aufnahme auf die Intensivstation versterben. Zudem sind alle Patienten einzugeben, die im Rahmen des TraumaNetzwerk DGU® in ein Krankenhaus einer höheren Versorgungsstufe verlegt werden.

Erhebungsbögen

Standardbogen

Der Erhebungsbogen des TraumaRegister DGU® liegt in zwei Versionen vor. Der Standardbogen wurde mit Gründung des Registers entwickelt und verlangt die Eingabe von ca. 100 Parametern. Daneben liegt für das TraumaNetzwerk DGU® eine gekürzte Version mit ca. 40 Parametern vor, der sogenannte QM-Bogen (siehe unten).

Der Erhebungsbogen besteht aus fünf Einzelbögen, die zu vier festgelegten Zeitintervallen ausgefüllt werden:

- Bogen S: Stammdaten
- Bogen A: Unfall bis Einlieferung ins Krankenhaus
- Bogen B: Aufnahme Schockraum und ggf. anschließende OP-Phase bis Aufnahme ICU bzw. frühe Weiterverlegung
- Bogen C: Intensivstation
- Bogen D: Zustand bei Entlassung und Diagnosen

QM-Bogen für das TraumaNetzwerk DGU®

Die für das TraumaNetzwerk DGU® verfügbare Version des Erhebungsbogens, der sogenannten QM-Bogen, ist eine gekürzte Version des Standardbogens (ca. 40 Parameter). Der QM-Bogen folgt in seinem Aufbau dem Standardbogen mit der gleichen Seitenanzahl. Dort sind alle Parameter, die nicht beim QM-Bogen erfasst werden sollen, ausgegraut. Diese Darstellung findet sich auch in den Masken der Online-Eingabe wieder.

Parameter-Darstellung im Leitfaden

Auf den folgenden Seiten wird das Ausfüllen des Standardbogens erläutert. Dabei werden alle Parameter genannt, die auch in der Online-Eingabe mit einem Hilfetext versehen sind bzw. die mit der Datensatz-Revision 2015 neu hinzugekommen sind.

Der Erhebungsbogen besteht aus dem fünf Einzelbögen (S – A – B – C – D, siehe oben), die im weiteren „Bogen“ genannt werden. Innerhalb dieser Bögen sind die Parameter thematisch in unterschiedlichen Boxen gelistet, siehe Abb. 1.

Die Auflistung der Parameter folgt dem Aufbau des Standardbogens, beginnend mit „Bogen S – Stammdaten“. Es werden erst die Parameter der linken Spalte und dann der rechten Spalte erläutert (siehe Papier-Version des Erhebungsbogens bzw. Online-Masken).

Der Aufbau der Papierversion des Erhebungsbogens und der Online-Masken wurde so weit wie möglich angeglichen.

Bogen S – Stammdaten

Patienten-Code

- Der Patienten-Code setzt sich aus dem Unfalljahr und einem frei vergebaren Code zusammen.
- Das Unfalljahr wird automatisch ergänzt (wird aus der Angabe des Unfallzeitpunkts generiert).
- Es können nur Zahlen verwendet werden, wobei eine Durchnummerierung mit führender Nullen entsprechend der erwarteten Patientenzahl wird empfohlen wird (01, 02, 03, ... bzw. 001, 002, 003, ...).
- Die Durchnummerierung kann jedes Jahr neu beginnen.

Interne Bemerkung

- Sie können für jeden Patienten eine zusätzliche, eindeutige, beliebige Kennung vergeben (nur Zahlen, z.B. KIS-Nr.)

Box Geschlecht

Geschlecht

- Es ist das biologische Geschlecht anzugeben.

Wenn weiblich, bestand eine Schwangerschaft?

- **Neue Variable ab 2015!**
- Lag bei einem weiblichen Patienten eine Schwangerschaft vor?

Box Unfall-Anamnese

Unfallzeitpunkt

- Wenn der Unfallzeitpunkt nicht bekannt ist, dann bestmöglich schätzen.
- Zwischen Unfallzeitpunkt und Aufnahme Schockraum dürfen nicht mehr als 24 h liegen (Ausschlusskriterium bei Primärpatienten).

Box Zuverlegt

Zuverlegt

- Bei zuverlegten Patienten ist das zu verlegende Krankenhaus zu nennen.

Box Gesundheitszustand

ASA vor Unfall

- Angabe des prätraumatischen Allgemeinzustands, wobei ASA 5 und 6 unberücksichtigt bleiben.

Antikoagulation?

- **Neue Variable ab 2015!**
- Wurde der Patient vor Unfall mit Antikoagulanzen behandelt?

Box Unfallart

Unfallart – Sturz unter 3m Höhe

- Meint u.a. Stürze aus dem Stand, Treppenstürze (auch mit Dreifach-Überschlag a la James Bond)

Unfallart – Schlag (Gegenstand, Ast, ...)

- Schlag meint jede stumpfe Einwirkung, egal ob durch Mensch, Gegenstand oder sonstige Einwirkung von außen.

Bogen A – Präklinik

Box Rettungszeiten

Ankunft Notarzt Unfallstelle

- Ankunftszeit des ersteintreffenden Notarztes am Unfallort.

Transport

- Bei kombiniertem Transport soll nur das aufwändigere Transportmittel angegeben werden.

Box Vitalzeichen

- Es sollen die von der Therapie unbeeinflussten Werte bei Eintreffen des Notarztes erfasst werden.

Kapnometrie durchgeführt?

- **Neue Variable ab 2015!**
- Wurde beim intubierten Patienten eine Kapnometrie durchgeführt?

Glasgow Coma Scale

- Es sollten die von der Therapie unbeeinflussten Werte bei Eintreffen des Notarztes erfasst werden.

Pupillenweite

- Geänderte Variable ab 2015!
- Die Pupillengröße wird jetzt ohne Seitenangabe dokumentiert.
- Die neuen Kategorien sind: normal, Anisokorie, beidseits weit.
- Enge und mittelweite gleichmäßige Pupillengrößen sind normal.
- Erhebung vor Gabe Narkotikum!

Lichtreaktion

- Geänderte Variable ab 2015! Die Lichtreaktion wird jetzt ohne Seitenangabe dokumentiert. Die neuen Kategorien sind: spontan, verzögert, lichtstarr.
- Bei ungleicher Reaktion ist der schlechtere zu nehmen.
- Pupillenreaktion vor Gabe Narkotika erfassen!

Box Therapie

Endotracheale Intubation

- Die vorherige Variable "Intubation" wurde in "endotracheale Intubation" und "alternative Atemwegssicherung" unterteilt.
- Hier ist nur noch die endotracheale Intubation zu erfassen.

Alternative Atemwegssicherung

- Die bestehende Variable "Intubation" wurde in "endotracheale Intubation" und "alternative Atemwegssicherung" unterteilt.
- Anzukreuzen, wenn nicht endotracheal intubiert, aber der Atemweg durch eine Larynxmaske oder ähnliches gesichert wurde.

Analgesedierung

- Analgesedation umfasst Analgetika, Sedativa oder Narkotika.

Thoraxdrainage

- Thoraxdrainage umfasst jede Form der Pleuraentlastung.

Tranexamsäure

- **Neue Variable ab 2015!**
- Wurde präklinisch Tranexamsäure (zur Blutungsstillung) verabreicht?

Beckengurt

- **Neue Variable ab 2015!**
- Wurde präklinisch ein Beckengurt angelegt?

Box NACA-Index

NACA-Index

- Scoring-System, zur Beschreibung der Schwere von Verletzungen, Erkrankungen oder Vergiftungen in der (Notfall-)Medizin.
- **NACA III:** Mäßige bis schwere, aber nicht lebensbedrohliche Störung. Stationäre Behandlung erforderlich, häufig auch notärztliche Maßnahmen vor Ort.
- **NACA IV:** Schwere Störung, bei der die kurzfristige Entwicklung einer Lebensbedrohung nicht ausgeschlossen werden kann; in den überwiegenden Fällen ist eine notärztliche Versorgung erforderlich.
- **NACA V:** Akute Lebensgefahr.
- **NACA VI:** Reanimation.

Bogen B – Schockraum- und OP-Phase

Box Vitalzeichen

Bereits bei Ankunft intubiert?

- War der Patient bei Einlieferung endotracheal intubiert?

PaO₂

- Für diese Variable stehen zwei Eingabe-Einheiten zur Auswahl: [mmHg] oder [kPa]!
- Bitte kontrollieren Sie die korrekte Auswahl der Einheit.
- Die gewünschte Einheit kann vom TR-Klinikadmin unter dem Menüpunkt "Festlegung Einheiten" ausgewählt werden.

Pupillenweite

- **Geänderte Variable ab 2015!**
- Die Pupillengröße wird jetzt ohne Seitenangabe dokumentiert.
- Die neuen Kategorien sind: normal, Anisokorie, beidseits weit.
- Enge und mittelweite gleichmäßige Pupillengrößen sind normal.
- Erhebung vor Gabe Narkotikum.

Lichtreaktion

- **Geänderte Variable in 2015!**
- Die Lichtreaktion wird jetzt ohne Seitenangabe dokumentiert.
- Die neuen Kategorien sind: spontan, verzögert, lichtstarr.
- Bei ungleicher Reaktion ist der schlechtere zu nehmen.
- Pupillenreaktion vor Gabe Narkotika erfassen!

Box Labor

Hämoglobin

- Erster HB-Wert bei Aufnahme im Schockraum.
- Für diese Variable stehen zwei Eingabe-Einheiten zur Auswahl: [g/dl] oder [mmol/l]!
- Bitte kontrollieren Sie die korrekte Auswahl der Einheit.
- Die gewünschte Einheit kann vom TR-Klinikadmin unter dem Menüpunkt "Festlegung Einheiten" ausgewählt werden.

Thrombozytenzahl

- Erste Messung bei Aufnahme in den Schockraum.
- Für diese Variable stehen zwei Eingabe-Einheiten zur Auswahl: [Zellzahl/ μ l] oder [gpt/l]!
- Bitte kontrollieren Sie die korrekte Auswahl der Einheit.
- Die gewünschte Einheit kann vom TR-Klinikadmin unter dem Menüpunkt "Festlegung Einheiten" ausgewählt werden.

Base Excess (-/+)

- Erster Wert nach Aufnahme Schockraum.
- Bitte beachten Sie die korrekte Angabe des Vorzeichens!

Ca (ionisiert)

- **Neue Variable ab 2015!**
- Angabe des Kalzium-Titers (ionisiertes) bei der ersten Blutabnahme im Schockraum.
- Für diese Variable stehen zwei Eingabe-Einheiten zur Auswahl: [mmol/l] oder [mg/dl]!
- Bitte kontrollieren Sie die korrekte Auswahl der Einheit.
- Diese gewünschte Einheit kann vom TR-Klinikadmin unter dem Menüpunkt "Festlegung Einheiten" ausgewählt werden.

Ethanol (Plasma)

- **Neue Variable ab 2015!**
- Angabe des Blutalkohols, nur falls dieser gemessen wurde!
- Für diese Variable stehen zwei Eingabe-Einheiten zur Auswahl: [µmol/l] und [mg/dl]!
Bitte kontrollieren Sie die korrekte Auswahl der Einheit.
- Die gewünschte Einheit kann vom TR-Klinikadmin unter dem Menüpunkt "Festlegung Einheiten" ausgewählt werden.

Fibrinogen

- Erster Messwert nach Aufnahme Schockraum.
- Für diese Variable stehen zwei Eingabe-Einheiten zur Auswahl: [µmol/l] oder [g/dl]!
- Bitte kontrollieren Sie die korrekte Auswahl der Einheit.
- Die gewünschte Einheit kann vom TR-Klinikadmin unter dem Menüpunkt "Festlegung Einheiten" ausgewählt werden.

Box Hämostase-Therapie

Alle Angaben beziehen sich auf den Zeitraum vom Schockraum bis zur Intensivstation, ggf. einschließlich Operation. Die präklinische Phase wird nicht berücksichtigt.

EK-Gabe: Zeitpunkt erste EK-Gabe Uhrzeit

- **Neue Variable ab 2015!**
- Zeitpunkt der ersten Gabe von EKs im Schockraum bzw. während der OP-Phase.

Frischplasma (FFP)

- Für diese Variable stehen zwei Eingabe-Einheiten zur Auswahl: [Einheiten] oder [ml]!
- Volumen-Äquivalent: 1 Einheit FFP meist 250 ml.
- Bitte kontrollieren Sie die korrekte Auswahl der Einheit! Die gewünschte Einheit kann vom TR-Klinikadmin unter dem Menüpunkt "Festlegung Einheiten" ausgewählt werden.

Thrombozytenkonzentrate

- Für diese Variable stehen zwei Eingabe-Einheiten zur Auswahl: [Einheiten] oder [ml]!
- Volumen-Äquivalent: 1 Einheit TK meist 250 ml.
- Bitte kontrollieren Sie die korrekte Auswahl der Einheit! Die gewünschte Einheit kann vom TR-Klinikadmin unter dem Menüpunkt "Festlegung Einheiten" ausgewählt werden.

Box Medikamentöse Gerinnungstherapie

Alle Angaben beziehen sich auf den Zeitraum vom Schockraum bis zur Intensivstation, ggf. einschließlich Operation. Die präklinische Phase wird nicht berücksichtigt.

Tranexamsäure

- **Umbenannte Variable ab 2015!**
- Variable hieß früher "Antifibrinolytika".

Kalzium

- **Umbenannte Variable ab 2015!**
- Variable hieß früher "Andere hämost. Medikamente".
- Wurde zur medikamentösen Gerinnungstherapie Kalzium verabreicht?

Faktor XIII

- **Neue Variable ab 2015!**
- Wurde zur medikamentösen Gerinnungstherapie Faktor XIII verabreicht?

Zeitpunkt Beginn Gerinnungstherapie

- **Neue Variable ab 2015!**
- Zeitpunkt der ersten Gabe von einem der genannten Wirkstoffe.

Box Diagnostik

Hier ist die Durchführung der genannten Diagnostik-Maßnahmen einschließlich des Zeitpunkts des Starts der Durchführung (Beginn der Bildaufzeichnung) anzugeben.

Freie Flüssigkeit bei Sono Abdomen?

- **Neue Variable ab 2015!**
- Wurde bei der Abdomen-Sonografie eindeutig freie Flüssigkeit intraabdominelle festgestellt?

MRT

- **Neue Variable ab 2015!**
- Wurde ein Magnetresonanztomographie (MRT) im Rahmen der Erstdiagnostik durchgeführt?

ROTEM®

- Werte nur bei Verwendung eines ROTEM angeben (kein TEG, da dort andere Messwerte erhoben werden!).

EXTEM-CT

- **Neue Variable ab 2015!**
- Gerinnungszeit im EXTEM-Test (Aktivierung der Gerinnung durch Thromboplastin).

EXTEM-MCF

- **Neue Variable ab 2015!**
- Maximale Gerinnselfestigkeit EXTEM-Test (Aktivierung der Gerinnung durch Thromboplastin).

FIBTEM-A10

- **Neue Variable ab 2015!**
- Blockierung Thrombozyten (Beurteilung Fibrinogenspiegel und Fibrinpolymerisation).

Nutzung Teleradiologie?

- **Neue Variable ab 2015!**
- Wurden bei diesem Fall notfallmäßig (oder auch als spätere Zweitmeinung) Bilder mit einem Teleradiologiesystem (z.B. VPN/DICOM EMail/TKmed/VISUS etc.) an eine BETTEN-FUEHRENDE Abteilung (UCH, CHR, NCH, MKG/HNO etc.) versandt bzw. von diesen eine Meinung abgegeben oder - im Falle einer Zuverlegung - im eigenen Haus empfangen?
- Bei reiner Befundung durch Radiologen (Teleradiologie nach RÖV) bitte NEIN ankreuzen!

Box Volumengabe

Alle Angaben beziehen sich auf den Zeitraum vom Schockraum bis zur Intensivstation, ggf. einschließlich Operation. Die präklinische Phase wird nicht berücksichtigt.

Box Therapie Schockraum

Endotracheale Intubation

- Wurde eine endotracheale Intubation im Schockraum vorgenommen oder umintubiert?

Box Operative Notfalleingriffe bis Aufnahme ICU/IMC

Es sollen hier die angegebenen Eingriffe (nur diese 8) erfasst werden, sofern sie im SR oder im OP VOR Aufnahme ICU/IMC notfallmäßig durchgeführt wurden. Bei mehreren Eingriffen sollten die Schnittzeiten unterschiedlich angegeben werden, um eine eindeutige Reihenfolge erstellen zu können. Diese Maßnahmen/OPs bitte auch bei den „Diagnosen“ erfassen. Dort auch alle hier nicht gelisteten Eingriffe und Maßnahmen erfassen.

Operative Hirndruckentlastung

- **Geänderte Bezeichnung für die Notfall-OP Craniotomie ab 2015.**
- Operative Hirndruckentlastung meint Craniotomie oder Hirndrucksonde

Thorakotomie

- Ohne Thoraxdrainage und Mini-Thorakotomie.

Box Weiterversorgung

Weiterverlegung Uhrzeit

- Zeitpunkt Beendigung Schockraumphase bzw. akute OP-Phase.

Bogen C – Intensivstation

Box Labor / Vitalwerte

Hämoglobin

- Erster HB-Wert bei Aufnahme auf die Intensivstation.
- Für diese Variable stehen zwei Eingabe-Einheiten zur Auswahl: [g/dl] oder [mmol/l]!
- Bitte kontrollieren Sie die korrekte Auswahl der Einheit.
- Die gewünschte Einheit kann vom TR-Klinikadmin unter dem Menüpunkt "Festlegung Einheiten" ausgewählt werden.

Thrombozytenzahl

- Erste Messung nach Ankunft auf der Intensivstation.
- Für diese Variable stehen zwei Eingabe-Einheiten zur Auswahl: [Zellzahl/ μ l] oder [gpt/l]!
- Bitte kontrollieren Sie die korrekte Auswahl der Einheit.
- Die gewünschte Einheit kann vom TR-Klinikadmin unter dem Menüpunkt "Festlegung Einheiten" ausgewählt werden.

Base Excess (-/+)

- Erster Wert nach Aufnahme Intensivstation.

- Bitte beachten Sie die korrekte Angabe des Vorzeichens!

Ca (ionisiert)

- **Neue Variable ab 2015!**
- Angabe des Kalzium-Titers (ionisiertes) in [mmol/l] bei der ersten Blutnahme auf der Intensivstation.
- Für diese Variable stehen zwei Eingabe-Einheiten zur Auswahl: [mmol/l] oder [mg/dl]!
- Bitte kontrollieren Sie die korrekte Auswahl der Einheit. Diese gewünschte Einheit kann vom TR-Klinikadmin unter dem Menüpunkt "Festlegung Einheiten" ausgewählt werden.

Fibrinogen

- **Neue Variable in 2015!**
- Erster gemessener Wert auf der Intensivstation.
- Für diese Variable stehen zwei Eingabe-Einheiten zur Auswahl: [µmol/l] oder [g/dl]!
- Bitte kontrollieren Sie die korrekte Auswahl der Einheit.
- Diese gewünschte Einheit kann vom TR-Klinikadmin unter dem Menüpunkt "Festlegung Einheiten" ausgewählt werden.

Box ROTEM®

EXTEM-CT

- **Neue Variable ab 2015!**
- Gerinnungszeit im EXTEM-Test (Aktivierung der Gerinnung durch Thromboplastin).

EXTEM-MCF

- **Neue Variable ab 2015!**
- Maximale Gerinnselfestigkeit im EXTEM-Test (Aktivierung der Gerinnung durch Thromboplastin).

FIBTEM-A10

- **Neue Variable ab 2015!**
- Gerinnselfestigkeit nach 10 Min Laufzeit: Fibrinpolymerisation nach Blockierung der Thrombozyten (Beurteilung Fibrinpolymerisation).

Box Hämostase-Therapie

Gegebene Blutprodukte in den ersten 48 Stunden NACH Intensiv-Aufnahme.

Frischplasma (FFP)

- Bitte nur die Gaben in den ersten 48 Stunden auf der Intensivstation angeben.
- Für diese Variable stehen zwei Eingabe-Einheiten zur Auswahl: [Einheiten] oder [ml]!
- Volumen-Äquivalent: 1 Einheit FFP meist 250 ml.
- Bitte kontrollieren Sie die korrekte Auswahl der Einheit.
- Diese gewünschte Einheit kann vom TR-Klinikadmin unter dem Menüpunkt „Festlegung Einheiten“ ausgewählt werden.

Box Medikamentöse Gerinnungstherapie

Tranexamsäure

- **Umbenannte Variable ab 2015!**
- Variable hieß früher "Antifibrinolytika".
- Die Verabreichung in den ersten 48 h auf der Intensivstation ist anzugeben.

Fibrinogen

- Die Verabreichung in den ersten 48 h auf der Intensivstation ist anzugeben.

Kalzium

- **Umbenannte Variable ab 2015!**
- Variable hieß früher "Andere hämostat. Medikamente".
- Die Verabreichung in den ersten 48 h auf der Intensivstation ist anzugeben.

Faktor XIII

- **Neue Variable ab 2015!**
- Die Verabreichung in den ersten 48 h auf der Intensivstation ist anzugeben.

Box Aufenthaltsdauer / Beatmungsdauer

Intensivtherapie (ohne IMC)

- Gesamtaufenthaltsdauer auf Intensivstation (in Stunden oder Tagen, s.u.)
- Eine IMC gilt als Intensivstation, wenn sie arztüberwacht ist.
- Bei unterbrochenen ICU-Aufhalten bitte die kumulative Gesamtdauer angeben.
- Bei Angabe in Tagen bitte den ersten und letzten Tag jeweils als ganzen Tag zählen.
- Für diese Variable stehen zwei Eingabe-Einheiten zur Auswahl: [Anzahl Tage] oder [Anzahl Stunden]!
- Bitte kontrollieren Sie die korrekte Auswahl der Einheit.
- Diese gewünschte Einheit kann vom TR-Klinikadmin unter dem Menüpunkt "Festlegung Einheiten" ausgewählt werden.

Mechanische Beatmung

- Für diese Variable stehen zwei Eingabe-Einheiten zur Auswahl: [Anzahl Tage] oder [Anzahl Stunden]!
- Bitte kontrollieren Sie die korrekte Auswahl der Einheit.
- Die gewünschte Einheit kann vom TR-Klinikadmin unter dem Menüpunkt "Festlegung Einheiten" ausgewählt werden.

Box Therapie Intensivstation

ECMO (Extracorp. Lungensupport)

- **Neue Variable ab 2015!**
- Keine Beatmungsverfahren!

Box Organversagen

Ein OV liegt dann vor, wenn im SOFA-Score für das Organ 3 oder 4 Punkte erreicht wurden. Die jeweiligen Kriterien sind als Hilfetexte bei den einzelnen Organen hinterlegt. Angegeben wurde die Definitionen des SOFA-Scores nach Vincant et al (1996, Intensive Care Med. 22: 707-710) für Organversagen (soll an mind. 2 Tagen vorliegen).

Organversagen

- Atmung: $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 200$ mmHg trotz Beatmung.
- Koagulation: Thrombozyten $< 50.000/\mu\text{l}$ bzw. 50 gpt/l.
- Leber: Bilirubin $\geq 6,0$ mg/dl
- Herz-Kreislauf: Katecholamindosis: Dopamin $> 5 \mu\text{g}/\text{kg min}$ ODER jegliche Adrenalin-/Noradrenalin-Gabe.
- ZNS: Glasgow Coma Scala (GCS) ≤ 9 Punkte.
- Niere: Kreatinin $\geq 3,5$ mg/dl oder Ausfuhrmenge pro Tag < 500 ml/Tag.

MOV

- Trat ein OV von mindestens zwei Organen gleichzeitig für einen längeren Zeitraum auf (mindestens zwei Tage).

Sepsis

- Sepsis ist definiert als SIRS plus eine positive Blutkultur:
- SIRS = zwei oder mehr der folgenden Kriterien erfüllt:
 - Temperatur: $\geq 38,0$ °C oder $\leq 36,0$ °C,
 - Puls: Tachykardie mit Herzfrequenz $\geq 90/\text{min}$,
 - Atemfrequenz: $\geq 20/\text{min}$ oder $\text{PaCO}_2 \geq 4,3$ kPa bzw. 33 mmHg,
 - Leukozyten: $\geq 20.000/\text{mm}^3$ oder $\leq 4.000/\text{mm}^3$.

Wenn Sepsis ja: Fokus?

- **Neue Variable ab 2015!**
- Einfachauswahl!
- Wahrscheinlichster Fokus ist zu wählen und sollte Patient mehrere septische Phasen erleben, dann die erste.
- Bei unklarem Fokus bitte „andere“ angeben.

Bogen D – Diagnosen

Es sollten alle Verletzungen erfasst werden. Dabei sind nur unmittelbare Traumadiagnosen relevant, nicht jedoch individuelle Traumafolgen (z.B. Schock, Kompartmentsyndrom) oder Vorerkrankungen. Ein AIS ist für jede Diagnose verpflichtend.

Operationen

- Unter 1. und 2. sollten die beiden führenden Operationen der Diagnose aufgeführt werden (z.B. 1. Fixateur externe, 2. Plattenosteosynthese).
- Alle weiteren Operationen für diese Diagnose können mit ihrer Anzahl erfasst werden, ohne genauer klassifiziert zu werden.

Initiales Therapiekonzept

- Angabe, ob die erste Intervention nach Damage Control-Prinzip erfolgte.

Fraktur offen?

- Geschlossene Frakturen:
 - **Grad 0:** Keine oder unbedeutende Weichteilverletzung, indirekte Gewalteinwirkung, einfache Frakturform;
 - **Grad I:** Oberflächlich Hautabschürfung oder Quetschung Kontusion durch Fragmentdruck von innen, einfache bis mittelschwere Frakturform;
 - **Grad II:** Tiefe, verschmutzte Hautabschürfung, Kontusion durch direkte Gewalteinwirkung, drohendes Kompartmentsyndrom, mittelschwere bis schwere Frakturform;
 - **Grad III:** Ausgedehnte Hautkontusion oder Zerstörung der Muskulatur, subkutanes Decollement, manifestes Kompartmentsyndrom, Verletzung eines Hauptgefäßes.
- Offene Frakturen:
 - **Grad I:** Durchspießung der Haut, unbedeutende Verschmutzung Kontamination einfache Frakturform;
 - **Grad II:** Durchtrennung der Haut, umschriebene Haut- und Weichteilkontusion, mittelschwere Kontamination, alle Frakturformen,
 - **Grad III:** Ausgedehnte Weichteildestruktion, häufig Gefäß- und Nervenverletzung, starke Wundkontamination, ausgedehnte Knochenzertrümmerung;
 - **Grad IV:** „Subtotale“ (d. h. unvollständige) Amputationsverletzung, wobei weniger als 1/4 des Weichteilmantels intakt ist und ausgedehnte Verletzungen von Nerven und Blutgefäßen vorliegen.

Bogen D – Abschluss

Box Entlassungs-/Todesdatum

- Bei Verlegung innerhalb 48 h oder Tod ist die Uhrzeit zusätzlich zum Datum anzugeben.

Box Todesursache

Todesursache

- **Neue Variable ab 2015!**

Box Entlassung/Verlegung

Therapiebegrenzender Patientenwille

- **Neue Variable ab 2015!**
- Nur im Falle des Todes anzugeben.

Box Outcome

Outcome

- **Geänderte Variable ab 2015!**
- Hieß vorher Glasgow Outcome Scale (GOS) (dieser ist per Definition auf SHT-Patienten beschränkt).
- Jetzt allgemein für alle Patienten
- Für die einzelnen Kategorien gelten folgende Definitionen:
 - **gut erholt:** Gute Erholung
 - **mäßig behindert:** Mäßige Behinderung (behindert, aber unabhängig)
 - **schwer behindert:** Schwere Behinderung (bei Bewusstsein, aber behindert und auf Hilfe angewiesen)

- **nicht ansprechbar:** Persistierender vegetativer Zustand
- **tot:** Tod