



Triagekriterien für eine Weiterverlegung an ein CH-Traumazentrum

A. Generell (HSM-Definition der IKV-HSM):

1. Pat. mit einem ISS ≥ 20
2. Pat. mit SHT AIS ≥ 3

B. Spezielle Einzel-Diagnosen :

1. SHT mit GCS < 12 (wenn Neurochirurgie am primären Zentrum nicht 24h/365d verfügbar)
2. penetrierende Schädelhirntraumata oder Impressionsfrakturen des Schädels
3. SHT mit neurologischer Herdsymptomatik
4. SHT mit raumfordernder Blutung
5. Maxillofaciale Verletzungen
6. Gefäßverletzung am Körperstamm
7. Instabile Beckenringverletzungen mit hämorrhagischem Schock
8. Schwere urogenitale Verletzungen
9. Wirbelsäulenverletzung mit neurologischem Defizit
10. Leberverletzungen Grad IV/V mit > 6 Erythrozyten-Konzentrationen Transfusion in 6 h
11. Schweres Thoraxtrauma mit Organverletzung (Pulmo, Cor) oder Flail Chest
12. Schwerverletzter mit Sepsis oder Multiorganversagen

oder zur:

13. interventionellen Gefäßbehandlung (z. B. Aortenstent, Coiling)
14. Anlage einer intrakraniellen Druckmessung
15. Replantation, Rekonstruktion oder Revaskularisation komplexer Verletzungen
16. komplexen Respirator-Behandlung

Quelle: Diese Kriterien orientieren sich an der deutschen S3-Leitlinie Polytrauma /Schwerverletzten- Behandlung.