

ERSTDIAGNOSTIK MTBI / ERSTDOKUMENTATION

FÜR ERWACHSENE

Patient

Name GLN
Vorname
Strasse
PLZ / Ort
Geschlecht
Geburtsdatum
Ist Patient 40-59 Jahre alt? Ja (= Minor RF) Nein
Ist Patient älter als 60 Jahre? Ja (= Major RF) Nein
Tel.
Mail

Dokumentationsbogen und Entscheidungsalgorithmus für die Erstversorgung von Erwachsenen mit einer Kopfverletzung modifiziert nach der CHIP Regel, Smits et al. 2007

A Anamnestische Angaben

Unfallereignis Unfalldatum Unfallzeit Patient andere Person
1. Unfallart: Verkehrsunfall als Fahrzeuginsasse Motorradfahrer
 Velofahrer Fussgänger
 Sturz sonstiger Unfall unklar
Untersuchungsdatum

2. Unfallhergang:

3. Handelt es sich um einen Unfall mit gefährlichem Mechanismus*? Nein Ja (= Major RF)
 nicht bekannt

* Beispielsweise: Fussgänger/Zweiradfahrer gegen PW, Fahrer von Fahrzeug getrennt, Sturz aus der Höhe

Antikoagulanzen/Therapie/Gerinnungsstörung Nein Ja (= Major RF)

B Klinische Symptome im Zusammenhang mit dem Unfall

1. Bewusstlosigkeit? Hat der Patient nach dem Unfall das Bewusstsein verloren? Nein Ja (= Minor RF)
Dauer
2. Anterograde Amnesie? Gibt es Ereignisse kurz NACH Unfall, an die der Patient sich nicht erinnern kann? Nein Ja (= Minor RF)
 nicht bekannt
3. Posttraumatische Amnesie? Verwirrtheit und Unfähigkeit neue Gedächtnisinhalte zu speichern? Nein Ja Dauer: 2-4 h (= Minor RF)
 nicht bekannt Dauer: > 4 h (= Major RF)
4. Epileptische Anfälle: Wurden nach dem Unfall epileptische Anfälle beobachtet? Nein Ja (= Major RF)
Details:
5. Erbrechen nach dem Unfall? Nein Ja (= Major RF)

C Untersuchungsbefunde		
1. Aktueller Glasgow Coma Score (bitte beste Reaktion jeweils ankreuzen)		
Augen öffnen	<input type="radio"/> spontan	4
	<input type="radio"/> nach Aufforderung	3
	<input type="radio"/> auf Schmerzreiz	2
	<input type="radio"/> nicht	1
verbale Kommunikation	<input type="radio"/> orientiert, klar	5
	<input type="radio"/> verwirrt	4
	<input type="radio"/> einzelne Wörter	3
	<input type="radio"/> einzelne Laute	2
	<input type="radio"/> keine	1
motorische Reaktion	<input type="radio"/> nach Aufforderung	6
	<input type="radio"/> gezielte Abwehrbewegung	5
	<input type="radio"/> ungezielte Abwehrbewegung	4
	<input type="radio"/> Beugebewegung	3
	<input type="radio"/> Streckbewegung	2
	<input type="radio"/> keine	1
Gesamtpunktzahl		
2. Körperliche Untersuchungsbefunde:		
a Fokalneurologisches Defizit	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja (= Minor RF)
Wenn ja: Welche(s)?		
b Schädelprellung? Gibt es Anzeichen für eine direkte Krafteinwirkung auf den Kopf (z.B. Kontusionsmarke)?	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja (= Minor RF)
c Gibt es klinische Hinweise auf eine Schädelfraktur?	<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja (= Major RF)

D Diagnose (bitte ankreuzen) und CCT-Indikation			
Welche Diagnosekriterien der Europäischen Föderation der Neurologischen Gesellschaft (Vos et al 2012) sind erfüllt?			
	Klassifikation	Charakteristika	Indikation für sofortiges CCT
<input type="radio"/>	Leichte Traumatische Hirnverletzung - Kategorie 1	GCS = 15 bei Spitaleintritt Kein oder nur 1 "minor" Risikofaktor Kopfverletzung, keine Hirnverletzung	nein
<input type="radio"/>	- Kategorie 2	GCS = 15 bei Spitaleintritt ≥ 1 "major" oder ≥ 2 "minor" RF	Ja
<input type="radio"/>	- Kategorie 3	GCS = 13 – 14 bei Spitaleintritt	Ja
<input type="radio"/>	Mittelschwere Traumatische Hirnverletzung	GCS = 9 - 12	Ja
<input type="radio"/>	Schwere Traumatische Hirnverletzung	GCS = ≤ 8	Ja
<input type="radio"/>	Kritische Hirnverletzung	GCS = 3 – 4 Verlust der Pupillenreaktion Motorische Enthirnungszeichen	Ja

E Diagnostik und Behandlung (bitte ankreuzen) Folgendes diagnostische und therapeutische Vorgehen ist geplant		
<input type="radio"/>	Computertomographie des Kopfes (cCT)	empfohlen für alle Patienten mit leichter traumatischer Hirnverletzung ab Kategorie 2 (siehe D) und bei GCS Verschlechterung im Verlauf
<input type="radio"/>	Austritt nach Hause	empfohlen für alle Patienten mit leichter traumatischer Hirnverletzung der Kategorie 1 + 2 bei unauffälligem CCT
<input type="radio"/>	Observation 24 Stunden	empfohlen für alle Patienten mit leichter traumatischer Hirnverletzung der Kategorie 2 mit abnormalem CCT ohne Operationsindikation und für alle Patienten mit leichter traumatischer Hirnverletzung der Kategorie 3 mit unauffälligem oder abnormalem CCT ohne Operationsindikation
<input type="radio"/>	Verlegung in Neurotrauma-Zentrum	empfohlen für alle Patienten mit leichter traumatischer Hirnverletzung mit abnormalem CCT und Operationsindikation sowie Patienten mit mittelschweren, schweren und kritischen Hirnverletzungen
<input type="radio"/>	Aufklärung mit Aufklärungsbogen Patienten-LTHV	empfohlen für alle Patienten mit leichter traumatischer Hirnverletzung
<input type="radio"/>	Medizinische Weiterbetreuung in der Subakutphase	empfohlen für alle Patienten mit leichter traumatischer Hirnverletzung 2 – 14 Tage nach Ereignis
	Besprochene Einrichtung:	
	Empfohlenes Datum:	

Anhang Risikofaktoren (CHIP Regel, Smits et al. 2007)		
	major	minor
Alter	≥ 60 Jahre	40 – 60 Jahre
Bewusstseinsverlust		+
Erbrechen	+	
Posttraumatischer Anfall	+	
Antikoagulanzen Therapie	+	
GCS < 15	+	
V.a. offene oder Impressions- Schädel- oder -basisfraktur	+	
Klinische Zeichen einer Schädel- oder -basisfraktur	+	
Posttraumatische Amnesie	≥ 4h	2 – 4h
Persistierende Anterograde Amnesie *		+
Fokales neurologisches Defizit		+
Schädelprellung		+
GCS Verschlechterung	≥ 2 Punkte	< 2 Punkte
Gefährlicher Mechanismus **	+	

* Persistierende Anterograde Amnesie definiert als jede Form einer Kurzzeitgedächtnisstörung

** Fussgänger/Zweiradfahrer gegen PW, Fahrer von Fahrzeug getrennt

Der vollständig ausgefüllte Dokumentationsbogen ist nach Bekanntwerden des zuständigen Unfallversicherers diesem zuzustellen (Tarmed Position 00.2215) Eine Kopie senden Sie bitte dem weiterbehandelnden Arzt.

Bemerkungen

[Large grey rectangular area for notes]

Arzt/Ärztin [Grey rectangular area]

Telefon [Grey rectangular area] Fax [Grey rectangular area]
GLN [Grey rectangular area] ZSR [Grey rectangular area]
eMail [Grey rectangular area]

Unterschrift _____
bei elektronischer Einsendung unnötig

Datum [Grey rectangular area]

Elektronische Übermittlung [Grey rectangular area]