

# Beschreibung T-POD

## Beschreibung

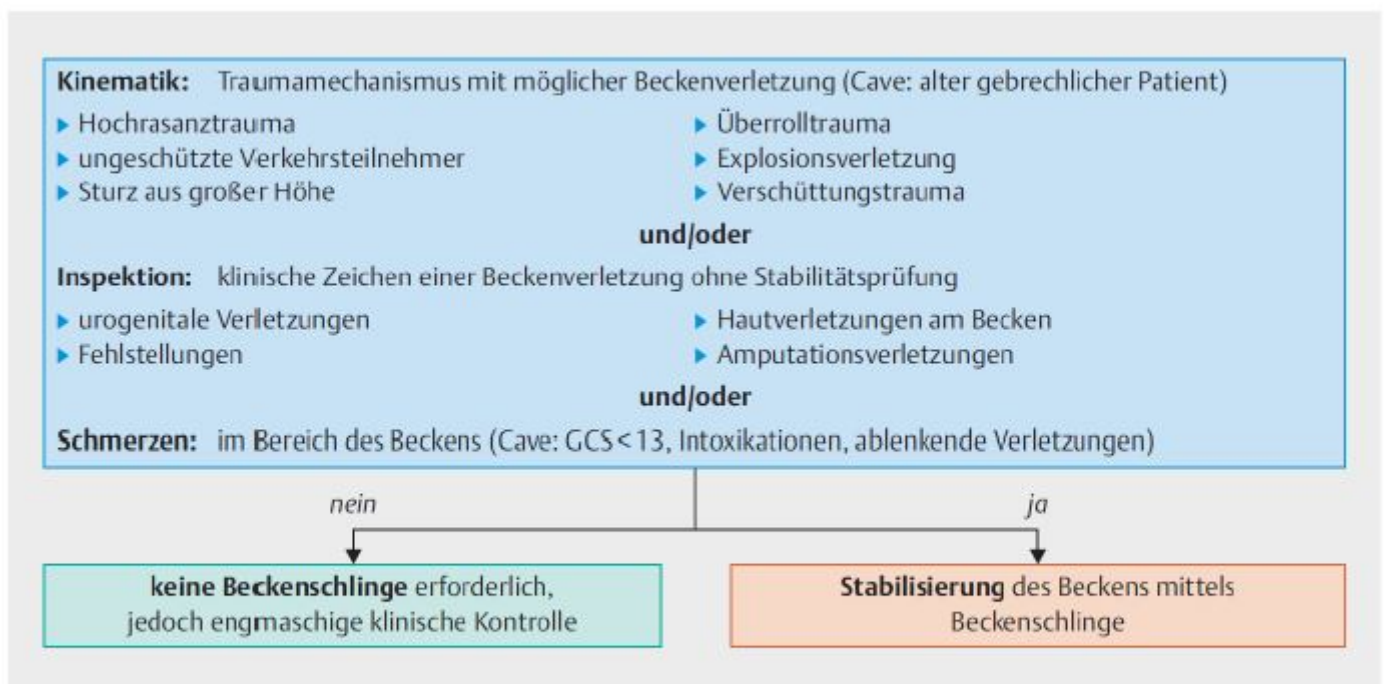
Beckenfrakturen können zu einem massiven Blutverlust führen. Deshalb sollte der Beckengurt möglichst frühzeitig, bereits beim Verdacht einer Beckenfraktur, angelegt werden. Durch die gleichmäßige, symmetrische und zirkuläre Kompression werden Knochenfragmente stabilisiert, das Volumen im Becken reduziert und Schmerzen gelindert.

Die Beckenschlinge ist ein wichtiges Hilfsmittel zur Erstversorgung bei Verdacht auf eine instabile Beckenfraktur, insbesondere im Rahmen eines Polytraumas. Eine Anlage sollte bei klinischem oder anamnestischem Verdacht erfolgen – auch ohne bildgebende Diagnostik. Die folgenden Faktoren sprechen für die Indikation:

Ein wesentlicher Auslöser ist der Schockzustand bzw. eine hämodynamische Instabilität, der durch eine blutungsbedingte Hypovolämie aus einer Beckenfraktur verursacht sein kann. Die rasche Stabilisierung des Beckenrings ist hier entscheidend zur Blutungskontrolle und Kreislaufstabilisierung.

Zusätzliche Indikationskriterien ergeben sich aus Anamnese, Unfallmechanismus und klinischer Untersuchung:

- **Kinematik:** Hochrasanztrauma wie ein Sturz aus >3m Höhe oder Anpralltrauma mit potenzieller Krafteinwirkung auf das Becken.
- **Inspektion:** Sichtbare Hinweise wie Rotationsfehlstellungen, offene Verletzungen, Beinverkürzung oder Blutungen im Bereich des Perineums, Meatus urethrae oder Rektums.
- **Palpation:** Schmerzen oder Instabilität bei seitlichem Druck auf das Becken.
- Spontanschmerz im Beckenbereich ohne andere Ursache.
- Anwendung auch im Rahmen einer Trauma-CPR (Herz-Kreislauf-Stillstand nach Trauma), da eine instabile Beckenfraktur eine potenzielle reversible Ursache darstellt.



▶ **Abb. 1** Algorithmus zur Versorgung von Beckenverletzungen mit Beckenschlinge gemäß dem KISS-Schema. GCS: Glasgow Coma Scale.

Revision #1

Created 29 August 2025 09:18:33 by Admin

Updated 29 August 2025 09:23:27 by Admin