

Standard-Arbeitsanweisung Rettungsdienst (SAA) – invasive Maßnahme **ACHSENGERECHTE IMMOBILISATION**

ÄLRD in Baden-Württemberg, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen, Sachsen und Sachsen-Anhalt
Stand: 30.04.2025

Nächste geplante Überarbeitung: Juli 2027



Indikationen / Symptome:

- dislozierte Fraktur mit Gefahr weiterer Folgeschäden durch Fehlstellung / Durchblutungsstörung / Gewebespannung

Kontraindikationen:

- absolute Intoleranz durch den Pat.

Alternativen:

- bei fehlender Durchführbarkeit NA abwarten
- ausreichende Analgosedierung; ggf. Extension durch Zug in Kurznarkose / Relaxierung (prä-) klinisch notwendig

Aufklärung / Risiken:

- Schmerzen, Gefäß- / Nervenverletzungen, Weichteilschäden, Funktionseinschränkung, Wundheilungs- / Durchblutungsstörung
- Arthrosen / Pseudarthrosen

Einwilligung:

- gemäß des geäußerten oder mutmaßlichen Pat.-Willens
- schriftliches Einverständnis nicht erforderlich
- Dokumentation im Einsatzprotokoll notwendig

Durchführung:

- Extension durch Zug am körperfernen Frakturanteil
- Wiederherstellen eines achsengerechten Standes der Frakturanteile
- gegensinniger Bewegungsablauf zum Traumamechanismus:
 - peripherer (distaler) Abschnitt wird gezogen
 - zentraler (proximaler) Abschnitt des Frakturbereiches wird fixiert
- ggf. Fixieren / Gegenhalten körperstammnah durch 2. Person erforderlich
- Verfahren möglichst in zügiger, nicht unterbrochener Bewegung ausführen
- konsequente Immobilisation ggf. unter Aufrechterhaltung einer Extension
- Prüfung / Dokumentation neurologische / motorische und Gefäßsituation vor und nach der Anlage
- regelmäßige Überprüfung im Verlauf (DMS-Überprüfung)

Besonderheiten:

- **Schulter:** Zurückhaltung, Vorliegen einer Fraktur möglich
- **Radius:** bei sichtbarer Fehlstellung Extension durch Zug
- **Hüfte:** Extension durch Zug und Lagerung in Vakuummatratze mit Beugung in Hüfte und Knie
- **Patella:** zunächst Streckung des Kniegelenkes; Versuch der Patella-Repositionierung bei weiter bestehender Luxation
- **Sprunggelenk:** bei sichtbarer Fehlstellung unbedingt Extension durch Zug

Erfolgsprüfung:

- achsengerechter Stand der Frakturanteile
- Verbesserung von Durchblutung / Motorik / Sensibilität
- akzeptable Schmerzsituation
- Verminderung der Weichteilspannung im Frakturbereich

Gegenmaßnahmen:

- bedarfsgerechte Analgesie bei zu starken Schmerzen

Verlaufskontrolle:

- regelmäßige Reevaluation des Patientenzustandes und von Durchblutung / Motorik / Sensibilität unterhalb des Frakturbereichs
- Schmerzkontrolle
- regelmäßige Prüfung der korrekten Immobilisation