

Hüft-Gold



Aus den USA stammt „Sam-Sling“, ein System, mit dem Beckenfrakturen versorgt werden können.

Frakturen des Beckenknochens sollten nicht unterschätzt werden. Ihre sachgerechte Immobilisation verspricht die Beckenschlinge „**Sam-Sling**“, die in Deutschland neu auf den Markt gekommen ist.

Gefährliche Sportarten liegen im Trend. Dementsprechend häufen sich Unfälle durch Sturz, Aufprall oder Quetschung. Glücklicherweise verlaufen die meisten Unfälle ohne schwerwiegende Verletzungen. Kommt es dennoch zu einer Fraktur, ist diese in der Regel nicht lebensbedrohlich.

Eine Ausnahme bilden Beckenfrakturen. Sie kommen selten vor, führen aber oft zu massiven inneren Blutungen. In der ersten Stunde ist der Blutverlust am größten. Eine besondere Gefahr liegt darin, dass Beckenfrakturen zunächst

leicht übersehen werden können, da Blut nicht zwingend zum Beispiel über die Harnröhre nach außen tritt.

Um die Blutung zu kontrollieren, ist eine mechanische Stabilisierung des gebrochenen Beckens die beste Maßnahme. Die Stabilisierung sollte so schnell wie möglich erfolgen – möglichst noch an der Unfallstelle. Bewegungen und Erschütterungen zum Beispiel im Rahmen der Bergung können eine erneute Blutung hervorrufen.

Alternative zum Tuch

Üblicherweise wird zur Beckenstabilisierung an der Unfallstelle ein einfaches Tuch verwendet, das stramm um die Hüfte gewickelt und an der Vorderseite zusammengeknotet wird. Allerdings gehen die Meinungen bei der Frage, wie stramm dieses Tuch angebracht werden sollte, auseinander. Eine Antwort auf diese Frage verspricht die in den USA entwickelte Beckenschlinge. Mit ihr sollen Beckenfrakturen schnell, einfach, effektiv und sicher stabilisiert werden. In Deutschland wird die Beckenschlinge von der Firma Medizintechnik Herbert Schwarz (Telefon 08321/87247, www.medschwarz.de) vertrieben.

Der offizielle Name dieser Beckenschlinge lautet Sam-Sling. Sie wird unter den Patienten geschoben und um dessen Hüfte geschlungen. Das hintere und seitliche Teil der Schlinge ist breit und weich. So werden die Kräfte gleichmäßig verteilt. Die beiden Enden der Schlinge sind mit Griffschlaufen versehen und werden auf der Vorderseite durch eine Schnalle geführt.

Um die Beckenfraktur zu stabilisieren, werden die beiden Griffschlaufen gleichmäßig zur Seite gezogen. Sobald die ordnungsgemäße Spannung erreicht ist, „klickt“ die Schnalle und verhindert automatisch, dass übermäßig strammgezogen werden könnte. Die Griffschlaufen werden mit Klettverschlüssen an der Schlinge befestigt, um die optimale Schlingenspannung zu erhalten. Die Beckenschlinge kann einfach gelöst und wieder gespannt werden. Jedoch sollte sie normalerweise erst im Krankenhaus gelöst werden.

Dr. Ingo Blank (Text), www.ingoblank.de