

1. Schockraum-Konzept Kind: Anhang 1

Inhaltsverzeichnis

- [Definition schwerverletzter Kinder](#)
- [Auflagen](#)
- [Anforderungen](#)

Autoren: Dr. med. L. Simma/ Dr.med. M. Lehner / Dr. med. M. Stocker

Version: 02/18

Voraussetzungen für die Planung der hochspezialisierten Medizin (HSM) im Bereich der Behandlung von schweren Traumata und Polytraumata, inklusive Schädel-Hirn-Traumata bei Kindern

Das Beschlussorgan der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (HSM Beschlussorgan) hat am 20.12.2011 gestützt auf Artikel 39 Absatz 2 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung, sowie Artikel 3 Absätze 3, 4 und 5 der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin beschlossen, dass die Behandlung von schwerverletzten Kindern neben 7 weiteren Zentren in der Schweiz auch dem Kinderspital Luzern/LUKS zugewiesen wird. (siehe [Link](#) bzw. [GDK](#))

2. Definition schwerverletzter Kinder

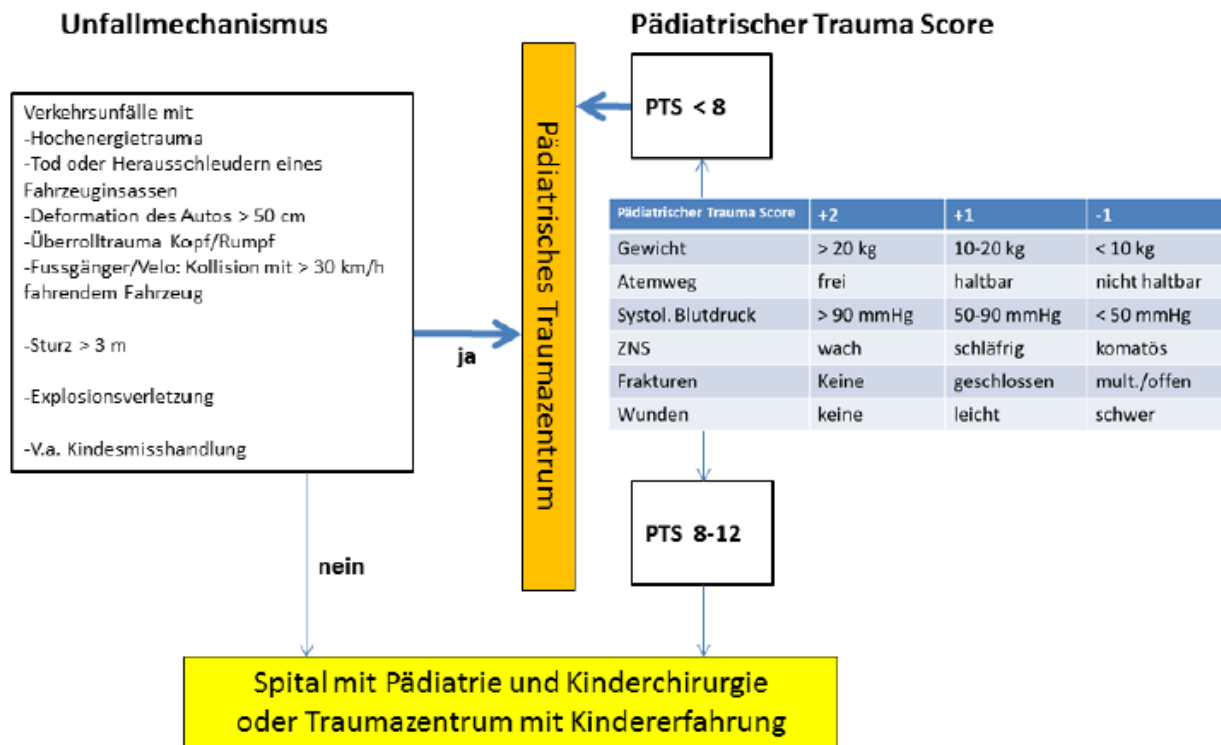
Die Definition von schwerverletzten Kindern umfasst Kinder mit einer schweren, lebensbedrohlichen Einzel- oder Mehrfachverletzung (Mono- oder Polytrauma) mit einer Verletzungsschwere nach Injury Severity Score (ISS) von mindestens 16 Punkten, sowie Kinder mit einem Schädel-Hirn-Trauma. Schwere Amputationsverletzungen von Gliedmassen der oberen und unteren Extremität (inkl. Skalpierungsverletzungen) fallen nicht unter diesen Leistungsbereich. Diese Verletzungen sollen von speziell erfahrenen Replantationsteams behandelt werden.

Als Verlegungsdiagnosen an ein Traumazentrum wie das Kinderspital Luzern/LUKS werden die folgenden Kriterien empfohlen:

- Polytrauma mit Injury Severity Score (ISS) von mindestens 16 Punkten
- Schädelhirntrauma mit Glasgow Coma Scale (GCS) von 9 Punkten oder weniger
- Wirbelsäulenfraktur
- Rückenmarksverletzung
- Dislozierte, operationsbedürftige Beckenfraktur
- Sakrumfraktur mit neurologischen Symptomen

Für die präklinische Triage auf dem Unfallort wird die Anwendung des PTS (Paediatric Trauma Score) empfohlen, bei welchem im Gegensatz zum ISS Atmung, Kreislauf, Alter und Gewicht des Patienten im Vordergrund stehen.

**Präklinischer Triagealgorithmus zur Zuweisung
von schwerverletzten Kindern an ein pädiatrisches HSM-Traumazentrum**
(erarbeitet durch die Chefarztkonferenz der Schweizerischen Gesellschaft für Kinderchirurgie)



3. Auflagen

Zur Erbringung dieser Leistungen hat das Kinderspital Luzern/LUKS folgende Auflagen zu erfüllen:

- Gewährleistung einer 24-stündigen Aufnahme und Versorgung von schwerverletzten Kindern mit Einhaltung der geforderten Anforderungen (siehe unten)
- Führung eines Registers. Erfassung der schwerverletzten Kinder in ein einheitliches, standardisiertes Register, welches die Prozess- und Ergebnisqualität garantiert. Inhalt und Form des Registers müssen als Grundlage für eine schweizweit koordinierte klinische Versorgung und Forschungsaktivität genutzt werden können. Die Leistungserbringer sind beauftragt, dem HSM Fachorgan einen Vorschlag für das im Rahmen des Registers zu erhebende minimale Datenset sowie Form und Ausgestaltung des Registers zu unterbreiten.
- Anerkanntes Programm für Weiter- und Fortbildung in den Bereichen Kinderchirurgie und Teilnahme an klinischen Forschungsprojekten
- Jährliche Berichtserstattung den IVHSM Organen zuhanden des Projektsekretariats. Die Berichtserstattung umfasst die Offenlegung der Fallzahlen, der Tätigkeiten in Forschung und Lehre sowie der im Rahmen des Registers erhobenen Daten zur

Prozess- und Ergebnisqualität. Für die Berichtserstattung zuhanden der IVHSM Organe muss ein Koordinationszentrum bestimmt werden.

4. Anforderungen

Das Kinderspital Luzern/LUKS hat bei der Versorgung von schwerverletzten Kindern folgende Anforderungen zu erfüllen:

- Vorhandensein einer anerkannten Notfall- und Intensivpflegestation für Kinder und Jugendliche im Hause
- Notwendige Einrichtungen für die Diagnostik (CT, MRI, etc) im Hause
- 24-stündige Verfügbarkeit von Spezialisten der Fachrichtungen Kinderintensivmedizin, Kinderanästhesie, Kinderchirurgie und Neurochirurgie, Neuropädiatrie, (Kinder-) Radiologie und pädiatrische Rehabilitationsmedizin
- Die Betreuung eines Kindes und seiner Eltern in der vertrauten Sprache muss wenn möglich sichergestellt werden