



PATIENTEN-TEMPERATUR



30.2°C

ZIELTEMP

RATE

36.5°C

MAX

1:17 15 JUN 2005

MAX. AUFWARMEN

MAX. KÜHLEN

Target Temp

Rate Deg/Hr

Press for Menu / Enter

Standby / Run

ALSIUS

Temperaturmanagement

■ warme Infusionen: 40° C

- Infusionswärmegeräte

- 1 L bei RT senkt KT ~ 0,5°C

Rajek A: Anesthesiology (2000) 93:629

Armand R: Trans Med Rev (2003) 3: 223

■ Wärmegeräte

- RIS, Bair Hugger, Cool Gard®

■ Temperaturkorrektur

- während der Diagnose

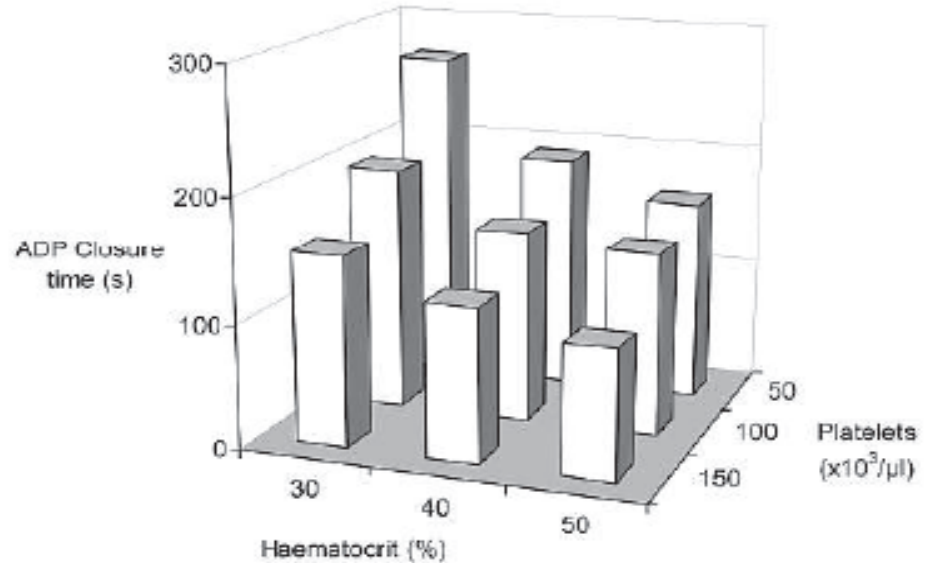
- warme Umgebung (OP)



Erythrozyten - Thrombozyteninteraktion

Anhebung des Hämatokrits führt zu einer Verbesserung der primären Hämostase beim thrombopenischen Patienten

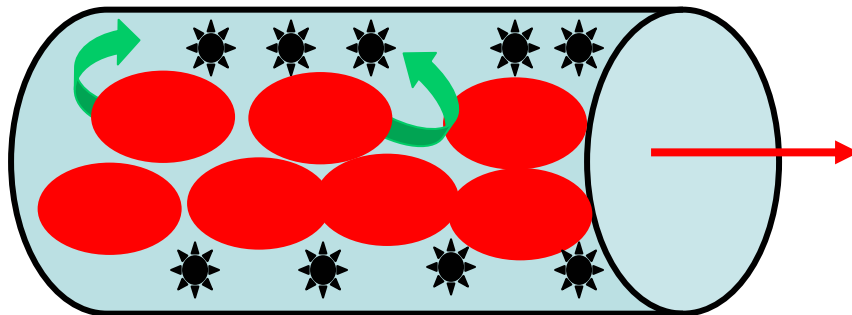
Thromb Haemost 2005; 94:1213



Ursachen

physikalischer Effekt (Margination von Thrombozyten)

- direkte Aktivierung von Thrombozyten durch Erythrozyten (?)



optimaler Hb bei Blutung

Hämatokrit > 35 %

Hb > 9 – 10 g/dl



Therapie der Koagulopathie (3)

ASS ?

Clopidogrel ?

Phytopharmaka ?

vW-Syndrom ?

Marcumar ?

Heparin ?

LMW-Heparin ?



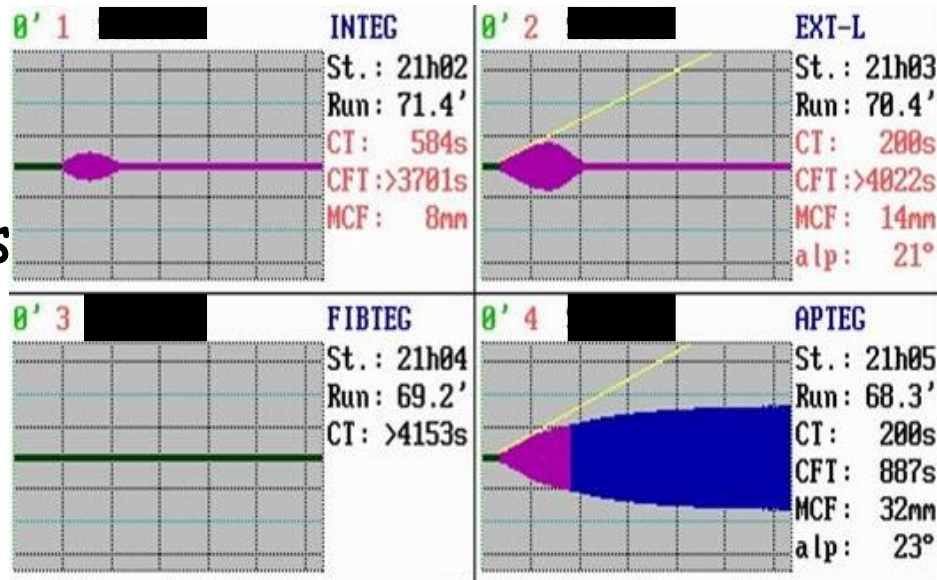
(Medikamenten)anamnese

Rahmenbedingungen

Chirurgische Blutstillung

Therapie der Koagulopathie (4)

Gehirn
Lunge
Leber, Pankreas
Uterus
Prostata, Blase
HLM



Polytrauma -
Patienten mit
ISS $\geq 35 \rightarrow$
ca. 8-9% HF

Hyperfibrinolyse

Medikamentenanamnese

Rahmenbedingungen

Chirurgische Blutstillung

Schockraum-ROTEM bei Polytrauma-Patienten

Inzidenz von Hyperfibrinolyse: 8-9% bei ISS \geq 35

