

Erstversorgung von Sportunfällen

Eine regionale Erhebung im Landkreis Fulda

K. Witzel¹, Ch. Raschka², Klinikum der Stadt Fulda

¹ Klinik für Allgemein- und Abdominalchirurgie (Direktor: Prof. Dr. med. K.-D. Rumpf)

² Medizinische Klinik II (Direktor: Priv.-Doz. Dr. med. D. Jaspersen)

NOTFALLMEDIZIN 22 (1996) 558–559

Zusammenfassung

Der Anteil der Sportunfälle liegt mit 22% an erster Stelle der Haus- und Freizeitunfälle. Es folgen die Unfälle im häuslichen Bereich mit 17% und die Verkehrsunfälle mit einem Anteil von 15%.

Sportunfälle treten zu einem großen Teil an einem vorgegebenen Ort (Stadion, Schwimmbad, Skipiste usw.) und gehäuft zu einem bestimmten Zeitpunkt (Veranstaltungen, Wettkämpfe) auf.

Über den Zeitraum eines Jahres haben wir im Landkreis Fulda (210.000 Einwohner) alle Sportzwischenfälle analysiert, die den Einsatz von Sanitäts- und Rettungsdiensten nach sich zogen (n = 59). Der Schwerpunkt lag mit über 37% beim Fußball. Bei 36% aller Zwischenfälle war der Sanitäts- bzw. Rettungsdienst bereits vor Ort.

Die verantwortlichen Ersthelfer waren überwiegend Rettungsanitäter oder -assistenten (65%). Ein Notarzteinsatz war in vier Fällen aufgrund einer internistischen Indikation erforderlich.

Der Anteil von Sportzwischenfällen an der Gesamtzahl der Rettungsdiensteinsätze beträgt 2,3%; der Anteil an chirurgischen Einsätzen 15%.

In der vorliegenden Arbeit werden Anteil und Art aller Sportunfälle im Kreis Fulda analysiert, die einen Einsatz des originären Rettungsdienstes zur Folge hatten.

Der Gesamtbeobachtungszeitraum beträgt ein Jahr, so daß sich auch saisonbedingte Sportarten (z. B. Skifahren) statistisch erfassen lassen.

In unserem Einzugsgebiet wird der bodengebundene Rettungsdienst (DRK und MHD) vom RTH der ADAC Luftrettung GmbH unterstützt. Der Notarztwagen wird ebenfalls vom DRK besetzt.

Im Landkreis Fulda, dem Einzugsgebiet der Leitfunkstelle Fulda, gab es 1995 insgesamt 2.565 Primäreinsätze. Diese wurden zu knapp 50% durch arztbesetzte Rettungsmittel (NAW, RTH) abgedeckt. Nur etwa 14%

(n = 359) davon waren chirurgische Einsätze (Krankenhauseinweisungen ohne Arztbegleitung werden statistisch nicht als Primäreinsätze gewertet).

Betrachtet man hiervon den Anteil der Sportunfälle (n = 59), so haben sie mit 16,4 doch einen erheblichen Anteil.

Allein 22 Zwischenfälle (37%) waren beim Fußball zu verzeichnen. Bei fast allen (91%) dieser Unfälle war die Ursache die unmittelbare Einwirkung eines anderen Sportlers, und sie traten bei Wettkämpfen auf.

Der Altersdurchschnitt aller Sportler lag bei knapp 28 Jahren. Die noch nicht 18jährigen Sportler waren mit 29% (n = 17) nicht überproportional vertreten; sie zeigten statistisch keine größere Risikobereitschaft.

Der Frauenanteil war mit 25% (n = 15) niedrig.

Zuvor bereits hatten 42% aller Verunfallten mindestens einen ärztlich behandlungsbedürftigen Sportunfall erlitten.

Eine ambulante Versorgung vor Ort reichte in 10 Fällen (17%) aus.

Die zirkadiane Verteilung der Zwischenfälle hat ihr Maximum am Nachmittag (58%; n = 34) und am Wochenende (54%; n = 32). Auffällig ist, daß das Verletzungsrisiko bei Wettkampfveranstaltungen und gleichzeitig schlechtem Trainingszustand am höchsten ist. Ein typisches Beispiel hierfür sind Herren-Meisterschaftsfußballspiele.

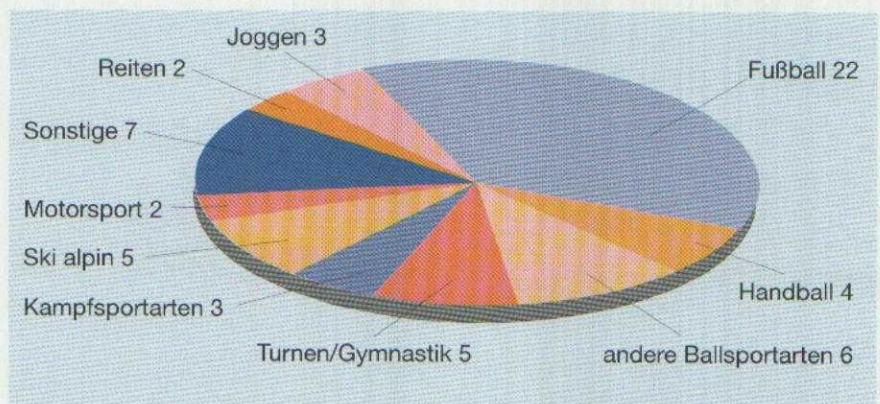


Abb. 1: Verteilung aller rettungsdienstlich versorgten Sportunfälle im Landkreis Fulda im Jahr 1995 (n = 59) auf einzelne Disziplinen

Internistische Ursachen lagen in vier Fällen vor.

Der Sanitätsdienst war in 36% der Fälle (n = 21) bereits vor Ort, davon anteilmäßig am meisten vertreten die Sportarten Fußball (n = 9) und Ski alpin (n = 5).

Die am häufigsten getroffene Erstmaßnahme war die Ruhigstellung einer Extremität in 76% (n = 44).

Diskussion

Den Hauptschwerpunkt bildet beim Rettungsdienstseinsatz aufgrund der Unfallhäufigkeit das Fußballspiel. Es spielt auch in Erhebungen mit anderem Schwerpunkt zahlenmäßig – aufgrund seiner weiten Verbreitung – meistens die Hauptrolle.

Die Präsenz des Rettungsdienstes vor Ort in immerhin 36% aller Einsätze zeigt trotz der zeitlichen und örtlichen Heterogenität der Sportunfälle eine gute Kenntnis potentieller Unfallhäufungen mit einer klaren Planung der Einsatzschwerpunkte.

Die wesentlichen Erstmaßnahmen konnten in der Regel von den Sanitätern vor Ort durch Ruhigstellung und

Verbandanlage selbst bewältigt werden. Der qualifizierte Transport wurde durch den originären Rettungsdienst durchgeführt.

In 17% der Sportunfälle ließ sich die Versorgung sogar ambulant durchführen. Der Notarzt wurde glücklicherweise nur in 7% aller Sportunfälle benötigt. Dabei handelte es sich in zwei Fällen um eine kardiopulmonale Reanimation aufgrund internistischer Ursachen.

Erhebungen, die lediglich die Gesamtzahl der Sportunfälle über einen bestimmten Zeitraum in einem definierten Raum ohne Bezug zur Grundpopulation eruieren, lassen das Risiko des Sports oft zu hoch erscheinen, da es sich bei diesen Zahlen um eine Negativauswahl handelt.

Unfälle im Sport stellen neben Unfällen im Haushalt, im Straßenverkehr und im Berufsleben nur einen kleinen Teil des potentiellen Unfallspektrums dar. Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, daß die vorliegende Untersuchung vor allem die schwerwiegenden Unfälle erfaßt, da diese den Rettungsdienst benötigen.

Hervorzuheben ist, daß der Anteil der Sportunfälle an allen Notfalleinsätzen

lediglich 2,3% (an internistischen 0,18% und an chirurgischen 15,3%) betrug und daß ein Notarzt nur viermal zum Einsatz kam. Der geringe Frauenanteil in dieser Untersuchung unterstreicht möglicherweise eine geringere Risikobereitschaft des weiblichen Geschlechts. Der hohe Anteil (69,5%) von Wiederholungstraumen könnte eine Tendenz zu größerer Risikofreudigkeit, zu schlechterer Vorbereitung oder einer Kombination beider Teilursachen reflektieren. Sogenannte Mode- oder Funsportarten waren im Untersuchungskollektiv nicht vertreten.

Anschrift der Verfasser:

Kai Witzel
Klinik für Allgemein- und Abdominalchirurgie
Pacelliallee 4
D-36043 Fulda

LITERATUR

1. Biener, K., S. Fasler: Sportunfälle. Epidemiologie und Prävention. Verlag Hans Huber, Bern, Stuttgart, Wien, 1978.
2. Grundmann, R.: Sportunfälle in Österreich. Österreich. J. Sportmed. 4 (1974), 3-6.
3. Raschka, C.: Vergleich von Unfallhergangstypen im Feld- und Hallenfußball. Sportverl. Sportschad. 9 (3), 101-102.
4. Raschka, C., J. Roth, M. Parzeller et al.: Der kardiale Zwischenfall beim Kampfsport. Herz/Kreislauf 28 (1996), 79-82.
5. Raschka, C., J. Roth, M. Parzeller et al.: Kardiopulmonale Reanimation im Sport. Schweiz. Z. Sportmed. u. Sporttraumatol. 1 (1995), 29-32.
6. Sanders, T., J. Draper, P. Fricker: ASMF LTD Sports Injury Survey. Report to the Australian Sports Commission. Belconnen, Australien, 1989.
7. Steinbrück, K.: Epidemiologie von Sportverletzungen. 15-Jahres-Analyse einer sportorthopädischen Ambulanz. Sportverl. Sportschad. 1 (1984), 2-12.
8. Vinger, P. F., E. F. Hoerner: Sports Injuries. The unthwarted epidemic. PSG Publishing Company Inc., Littleton, Massachusetts, 1986.
9. Witzel, K.: Rettungs- und Transportmethoden. Rettungsdienst 16 (1993), 853-858.



Abb. 2: Ein typischer Einsatz am Wochenende: Die Versorgung einer offenen Fraktur auf dem Fußballplatz