KRANKENHAUS · NERVENSYSTEM

Schädel-Hirn-Trauma (ICD-10-GM S06) – kurz

FACHLICH GEPRÜFT 18.11.2026

> MERKE
> Wer nach einem Kopfsturz unter Blutverdünnern steht oder schläfriger wird, braucht sofort ärztliche Abklärung.

Verletzung des Gehirns durch Gewalt auf den Kopf (Sturz, Unfall). Von der Gehirnerschütterung bis zu Hirnquetschung und Blutungen (epidural, subdural); gefährlich ist vor allem der steigende Hirndruck durch Blutung oder Schwellung.

Leitsymptome

- Kopfschmerz, Übelkeit, Erbrechen, Schwindel, Erinnerungslücke (Amnesie), Bewusstseinsstörung.
- Schweregrad nach Glasgow Coma Scale (GCS 3–15 Punkte; Augenöffnen, verbale und motorische Reaktion): leicht 13–15, mittel 9–12, schwer 3–8.
- Hirndruckzeichen: zunehmende Bewusstseinstrübung, Pupillendifferenz/lichtstarre Pupille, Halbseitenlähmung, Bradykardie mit Blutdruckanstieg und Atemstörung (Cushing-Reflex).
- Epiduralblutung: oft „freies Intervall“ (zwischendurch wach). Chronisches Subduralhämatom im Alter: schleichend über Tage bis Wochen, Verwirrtheit.

Pflege: Beobachtung

- Bewusstsein (GCS), Pupillen (Größe, Seitengleichheit, Lichtreaktion), Motorik, Vitalzeichen in festen Intervallen nach Anordnung, besonders in den ersten 24 Stunden; Erbrechen, Kopfschmerz, Liquor aus Nase/Ohr.

Komplikationen und Warnzeichen

- Zunehmende Schläfrigkeit, wiederholtes Erbrechen, Krampfanfall, Pupillendifferenz, neue Lähmung, Verwirrtheit -> sofort Ärztin/Arzt, außerhalb 112. Spätfolgen: Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Epilepsie.

GANZER BEITRAG · ERKLÄRUNGEN · QUELLEN

stationsfuchs.de/krankheitsbilder/schaedel-hirn-trauma

Kostenlos lernen ohne Anmeldung: Quiz, Laborwerte, Pflegeplanung und mehr auf stationsfuchs.de

Lernhilfe für die Ausbildung. Ersetzt keine Leitlinie, keinen Standard und keine ärztliche Anordnung.
Darf frei kopiert, gedruckt und weitergegeben werden. Nicht verändern, nicht verkaufen. © Meshor GmbH