

## Abstract zur Diplomarbeit

### Immobilisieren mit Köpfchen

Julia Rüedi, RS 23-26A, Eingereicht zur Diplomerreichung als Rettungssanitäter:in HF an der Höheren Fachschule medi | Zentrum für medizinische Bildung | Rettungssanität

Praktikumsbetrieb: Rettungsdienst Aargau West

#### Einleitung

Weltweit wird die Immobilisation zur Versorgung von Traumpatienten:innen mit Wirbelsäulenbeschwerden eingesetzt. Hiermit sollen Sekundärschäden vermieden werden – trotz fehlender Evidenz. Trotz enormen Fortschritten der Medizin, bleibt die Immobilisation seit den 1960er Jahren stehen.

#### Ziele und Fragestellung

Ziel dieser Arbeit ist es, die Effektivität der Immobilisation aufzuzeigen und im Weiteren die Vor- und Nachteile darzustellen. Da die Anatomie, Physiologie und Pathologie als grundlegende Bausteine dienen, wurden diese ebenfalls ausführlich beleuchtet. Damit soll ein solides Wissen vermittelt werden, womit eine fallzentrierte Entscheidungsfindung zur Immobilisation erleichtert werden soll.

#### Methodik / Material

Um die nötigen Informationen zur spinalen Immobilisation zu erlangen, wurde eine systemische Literaturrecherche durchgeführt. Dabei wurden sowohl klassische Fachliteratur als auch wissenschaftliche Studien berücksichtigt. Keywords wie: «immobilization», «spinal injuries», «traumatic», «biomechanic», «prehospital» wurden für die Recherche verwendet. Ergänzend wurden Ausbildungsprogramme wie PHTLS und ATLS analysiert. Die verschiedenen Konzepte wurden schliesslich untersucht und verglichen.

#### Ergebnisse, Auseinandersetzung mit der Theorie

Die Wirbelsäule ist eine komplexe anatomische Struktur. Die aktuellen Leitlinien sowie Ausbildungsprogramme empfehlen derzeit eine konsequente Immobilisation bei Traumpatienten:innen. NEXUS - Kriterien und Canadian C- Spine Rule dienen zur Entscheidungshilfe.

#### Diskussion & Schlussfolgerungen

Bis heute konnte der Immobilisation keine positive Wirkung nachgewiesen werden. Was bewiesen wurde, ist eine Reihe von Komplikationen dadurch wie erhöhtes Aspirationsrisiko, Anstieg des intrakraniellen Drucks und verlängerte Zeit am Einsatzort. Das neurologische Outcome wird dadurch nicht besser, die Mortalität und die Dauer des Aufenthaltes im Spital steigen. Ein kritischer und fallbezogener Ansatz der Wirbelsäulenimmobilisation ist somit empfehlenswert. Weitere Studien sind erforderlich.