

Abstract zur Diplomarbeit

Antiemetika im Rettungsdienst

Lukas Gerber, RS 18-21B, Eingereicht zur Diplomerreichung als Rettungssanitäterin HF/ Rettungssanitäter HF an der Höheren Fachschule medi | Zentrum für medizinische Bildung | Rettungssanität

Praktikumsbetrieb: Rettungsdienst Spital Emmental AG, Standort Burgdorf

Einleitung

Da ich in meinem Beruf als Rettungssanitäter sehr oft mit Patienten in Kontakt komme, die an Nausea und Emesis leiden, interessieren mich die Physiologie und Pathophysiologie dieser Symptome sowie die therapeutischen Möglichkeiten. Während meiner Ausbildung begegnete ich oft Unklarheiten und offenen Fragen bezüglich der antiemetischen Therapie.

Ziele und Fragestellung

Sehr oft werden Antiemetika schon prophylaktisch gegeben. Macht das Sinn? Mit dieser Diplomarbeit möchte ich etwas Licht ins Dunkel bringen und eine Übersicht schaffen über die verschiedenen Therapiemöglichkeiten mit Antiemetika wie auch deren Grenzen aufzeigen. Im weiteren möchte ich auf eventuelle Alternativen zu den gängigen Antiemetika hinweisen und auf Themen rund um Nausea und Emesis eingehen. Wie kommt es überhaupt zu Übelkeit und Erbrechen, wo und wie wirken Antiemetika, wann ist welches Antiemetika indiziert?

Methodik / Material

Die Literatursuche soll insbesondere die antiemetische Prophylaxe mit den im Rettungsdienst gängigen Medikamenten beinhalten. Im weiteren soll auch nach Alternativen zur gängigen Medikation gesucht werden. In dieser Arbeit möchte ich mich möglichst auf die Präklinik konzentrieren und mich von Chemotherapie induzierter Nausea, Schwangerschaftsübelkeit und PONV (post operative nausea and vomiting) abgrenzen.

Ergebnisse, Auseinandersetzung mit der Theorie

Übelkeit und Erbrechen sind keine Diagnosen, sondern Symptome aufgrund sehr vielfältiger Ursachen. Der Leidensdruck der durch die beiden Symptome ausgelöst werden kann, wird von Patienten häufig mit dem von Schmerzen verglichen. Das durch Emesis entstehende Risiko einer Aspiration bedeutet Stress für den Rettungssanitäter und gefährdet den Patienten. Es ist daher wichtig zu wissen, welche Möglichkeiten zur antiemetischen Therapie im Rettungsdienst bestehen und inwiefern diese eingesetzt werden können.

Diskussion & Schlussfolgerungen

Als durchaus sinnvolle Ergänzung zur medikamentösen Therapie kann der Isopropylalkohol-Tupfer gesehen werden. Für die Opiatinduzierte Übelkeit zeigt die Evidenz klar, dass der routinemässige prophylaktische Antiemetika Einsatz nicht indiziert ist. Unerwünschte Nebenwirkungen bei gleichzeitig häufig unbefriedigender Wirkung sind hierbei ausschlaggebend. Der Einsatz von Antiemetika gründet häufig auf schmaler Evidenz und wirft man einen Blick in die bestehende Literatur, so kommt man zu dem Eindruck, dass wir Antiemetika in der Notfallmedizin vielleicht für wirkungsvoller gehalten haben, als sie eigentlich sind.

Burgdorf, 19. Dezember 2020