

Abstract zur Diplomarbeit

Sepsis – tödlicher als vermutet

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

Schutz und Rettung Bern - Sanitätspolizei

Einleitung

Die Sepsis ist in unserer zunehmend alternden Gesellschaft ein immer häufigeres Krankheitsbild, welches oft einen schweren Verlauf nimmt. Präklinisch wird dieser Zustand oft nicht erkannt und dadurch die Dringlichkeit zur raschen Behandlung nicht wahrgenommen. Bei der Sepsis ist es besonders wichtig, die betroffene Person rasch ins geeignete Zielspital zu bringen, damit die antiinfektive Therapie gestartet werden kann.

Ziele und Fragestellung

Durch das Erarbeiten meiner Diplomarbeit wünsche ich mir, dass das Rettungsdienstpersonal für das Thema Sepsis sensibilisiert werden kann und sich der Ernsthaftigkeit dieses Zustandes neu bewusst wird.

- Wie sieht die optimale Therapie einer Sepsis präklinisch aus?
- Ist eine präklinische Antibiotikagabe bei einer Sepsis indiziert?

Methodik / Material

Zu Beginn habe ich die Pathophysiologie der Sepsis erarbeitet. Durch Gespräche mit verschiedenen ärztlichen Leitungen aus den regionalen Rettungsdiensten, erhielt ich wertvolle Informationen bezüglich der präklinischen Antibiotikagabe. Die Literatursuche habe ich via Websuche in medizinischen Fachdatenbanken durchgeführt. Alle Artikel der Literatursuche sind ≤ 5 Jahre alt.

Ergebnisse, Auseinandersetzung mit der Theorie

Die präklinische Therapie einer Sepsis beschränkt sich vor allem auf die adäquate Volumengabe bei Anzeichen einer Hypoperfusion und auf die umgehende Katecholamingabe bei einem persistierenden MAP < 65 mmHg. Nach der Stabilisierung der Kreislaufsituation, sollte ein rascher Transport in die geeignete Zielklinik angestrebt werden, damit möglichst bald der verursachende Erreger nachgewiesen werden kann und die antiinfektive Therapie nicht verzögert wird.

Diskussion & Schlussfolgerungen

Die Kreislaufstabilisierung liegt auf jeden Fall in unserem Aufgabenbereich der präklinischen Versorgung und kann adäquat durchgeführt werden. Die Schwierigkeit an der Situation liegt vor allem darin, dass die Sepsis oft nicht erkannt wird. Zur Zeit wird die präklinische Antibiotikagabe kontrovers diskutiert. Einerseits profitiert eine Person mit Verdacht auf Sepsis von einer frühzeitigen Antibiotikagabe, andererseits sollte der Erreger nachgewiesen werden können, was präklinisch kaum möglich ist. Aus diesen Gründen wird in der Schweiz grösstenteils auf eine präklinische Antibiotikagabe verzichtet.