

## Abstract zur Diplomarbeit

### Videolaryngoskopie im Rettungsdienst: Der neue Goldstandard!

#### **Timothée Pages, RS 18-21B**

Eingereicht zur Diplomerreichung als Rettungssanitäterin HF/ Rettungssanitäter HF an der Höheren Fachschule medi | Zentrum für medizinische Bildung | Rettungssanität

Praktikumsbetrieb: Schutz und Rettung Bern | Sanitätspolizei

#### **Einleitung**

Als Goldstandard der Atemwegsicherung, muss eine endotracheale Intubation (ETI) bei unmittelbarer vitaler Bedrohung zeitkritisch erfolgreich durchgeführt werden. Dieser schwierige Eingriff stellt sich unter präklinischen Umständen oft viel komplizierter dar als innerklinisch. Bei den Schweizer Rettungsdiensten (RD) gehören Videolaryngoskopen zwar oft zur Grundausrüstung, werden aber in unterschiedlicher Weise eingesetzt und stellen keine Standardmethode dar. Die Diskrepanz zwischen dem innerklinischen und präklinischen Bereich sowie zwischen den RD in der Schweiz bezüglich des Gebrauchs der Videolaryngoskopen war der Auslöser dieser Arbeit.

#### **Ziele und Fragestellung**

Die vorliegende Arbeit will in einem ersten Schritt eine Übersicht über die Laryngoskopie verschaffen und die Begriffe um die ETI genauer definieren. Zweitens werden anhand der aktuellen Fachliteratur die Vor- & Nachteile der verschiedenen Arten von Videolaryngoskopen gegenüber den traditionellen Laryngoskopen analysiert. Weiter wird untersucht, welches Gerät sich am besten für den RD eignet. Abschliessend soll, basierend auf die Ergebnisse aus den wissenschaftlichen Studien und Richtlinien, ein praxisrelevanter Vorschlag zum Einsatz der Videolaryngoskopie in den Schweizer RD formuliert werden.

#### **Methodik / Material**

Um die Ziele dieser Diplomarbeit zu erreichen, erfolgte eine breitgestützte Stichwörtersuche in den Datenbanken von Cochrane, Google Scholar, Pubmed und Springer. Aus der relevanten Fachliteratur wurde anschliessend eine weitere Recherche nach dem Schneeballprinzip (Literaturverzeichnis-suche) durchgeführt. Zusätzlich zu den Fachartikeln wurden die Richtlinien der relevanten Organisationen bezüglich ETI und Laryngoskopie analysiert. Die Situation bei Schutz und Rettung Bern wurde im Rahmen von Diskussionen mit der ärztlichen Leitung der Sanitätspolizei reflektiert.

#### **Ergebnisse, Auseinandersetzung mit der Theorie**

Nach einer Kontextualisierung der Fachbegriffe (direkte & indirekte Laryngoskopie, sowie traditionelle & Videolaryngoskopie) werden die Ergebnisse aus der aktuellen Fachliteratur präsentiert. Die Vor- & Nachteile der verschiedenen Videolaryngoskopen werden aufgeführt. Die aktuelle Fachliteratur spricht sich mehrheitlich für den primären Einsatz der Videolaryngoskopen für die ETI in der Präklinik aus, wobei ihre genaue Bauart eine wichtige Rolle spielt.

#### **Diskussion & Schlussfolgerungen**

Die ETI in der Präklinik sollte immer primär mit einem Videolaryngoskop mit Macintosh-Spatel erfolgen, da dieses sowohl die indirekte als auch die direkte Laryngoskopie erlaubt. Die Videolaryngoskope, die einzig eine indirekte Laryngoskopie erlauben (stark gebogenen Spateln oder mit Führungskanal), sollten nur in aussergewöhnlichen Situationen und mit genügend Erfahrung eingesetzt werden. Die Ausbildung sollte an diese Empfehlung angepasst werden und dafür sorgen, dass die RettungssanitäterInnen über genug Erfahrung mit der ETI und mit der Videolaryngoskopie verfügen.