

## Abstract zur Diplomarbeit

### Präklinisches Traumamanagement bei Schwangeren – ein Literaturreview

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

Praktikumsbetrieb: Rettungsdienst Spitäler fmi, Interlaken

#### Einleitung

Ein Grossteil der Mortalität während der Schwangerschaft (SS) wird durch Traumen verursacht. Die besondere Situation, welche eine Schwangere mit sich bringt, stellt den Rettungssanitäter (RS) im präklinischen Setting vor eine grosse Herausforderung. Um eine optimale präklinische Versorgung zu gewährleisten, muss der RS Kenntnis von den schwangerschaftsbedingten Veränderungen haben. Da das präklinische Traumamanagement (PKTM) bei Schwangeren zu Unsicherheiten führt, kommt es nicht selten zu einer Unterversorgung der Patientin, welche dringendst vermieden werden muss.

#### Ziele und Fragestellung

Anhand dieser Arbeit sollen RS Sicherheit im Umgang mit dem PKTM bei Schwangeren gewinnen. Mittels einer erarbeiteten Handlungsempfehlung für die Praxis soll die Vorgehensweise, unter Einbezug der schwangerschaftsbedingten Veränderungen, der Medikation, sowie den durch das Trauma entstehenden Folgen, bestimmt werden. Im Fokus der Arbeit stehen dabei folgende drei Fragestellungen:

- Zu welchen schwangerschaftsbedingten Veränderungen kommt es und inwiefern beeinflussen diese das PKTM?
- Worauf muss im PKTM bezüglich der Medikation einer Schwangeren geachtet werden?
- Welche schwangerschaftsspezifischen Traumafolgen bestehen? An was muss der RS in diesem Zusammenhang denken?

#### Methodik / Material

Auf verschiedenen Onlinedatenbanken wird nach aktuellen Studien mit den Schlüsselwörter: «SS, Traumamanagement, Medikation, Traumafolgen» gesucht. Diese werden verschieden kombiniert. Es werden sowohl Studien in deutscher wie auch in englischer Sprache beachtet. Sofern der Abstract passend zur Themenwahl scheint, wird die Studie im Ganzen eingesehen und analysiert. Um ein besseres Verständnis zu erlangen, werden die schwangerschaftsbedingten körperlichen Veränderungen und mögliche Traumafolgen bei Schwangeren theoretisch erarbeitet und erläutert.

#### Ergebnisse, Auseinandersetzung mit der Theorie

Anhand der Arbeit wird das präklinische Traumamanagement mit Hilfe des angepassten »c«ABCDE, sowie des SAMPLER Schema erläutert. Schwangerschaftsmögliche Medikamente sind aufgezeigt und mögliche Traumafolgen und deren Leitsymptome sind definiert.

#### Diskussion & Schlussfolgerungen

Aufgrund der gewonnenen Erkenntnisse kennt der RS das PKTM bei Schwangeren und ist befähigt im ausserklinischen Setting schwangerschaftskonforme Medikamente korrekt einzusetzen und schwangerschaftsspezifische Traumafolgen gezielt zu erfassen. Es gilt höchste Transportpriorität, sowie eine gute interdisziplinäre Zusammenarbeit.

Goldswil, 18. Dezember 2020