Abstract zur Diplomarbeit

Kleine Patient:innen, grosse Schmerzen: Präklinisches Schmerzmanagement bei Kindern

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

Praktikumsbetrieb: Rettungsdienst der Solothurner Spitäler AG soH

Einleitung

Schmerzen bei Kindern sind im präklinischen Rettungsdienst besonders anspruchsvoll, da sie häufig mit Angst einhergehen und die Beurteilung erschweren. Durch seltene Kindereinsätze fehlt vielen Fachpersonen die Routine, was Unsicherheiten in der Schmerzerfassung und -behandlung begünstigt. Diese Arbeit soll Besonderheiten, Herausforderungen und Lösungsansätze übersichtlich darstellen.

Ziele und Fragestellung

Ziel der Arbeit ist es, aufzuzeigen, wie kindliche Schmerzen im Rettungsdienst erkannt und wirksam behandelt werden können. Dabei werden Schmerzempfindung, Schmerzäusserung, Erfassungsmethoden, eingesetzte Analgetika sowie Ursachen unzureichender Analgesie betrachtet.

Methodik / Material

Grundlage dieser Arbeit ist eine systematische Literaturrecherche in PubMed, Google Scholar und SpringerLink. Berücksichtigt wurden fachlich relevante und wissenschaftlich fundierte Quellen zum Thema Kinderschmerz und pädiatrische Analgesie. Die ausgewählten Publikationen wurden kritisch ausgewertet und zur Beantwortung der Fragestellungen zusammengeführt.

Ergebnisse, Auseinandersetzung mit der Theorie

Die Literatur zeigt, dass eine verlässliche kindliche Schmerzeinschätzung altersgerechte Instrumente und unterstützende Kommunikation voraussetzt. Die präklinische Schmerztherapie erfordert eine situationsangepasste Kombination nicht-medikamentöser und medikamentöser Massnahmen, wobei Dosierung, Schmerzinterpretation und der Zugang zum Kind zentrale Herausforderungen darstellen können.

Diskussion & Schlussfolgerungen

Eine sichere Analgesie bei Kindern im Rettungsdienst hängt vor allem von einer realistischen Schmerzeinschätzung, präzisen Dosierungen und einer kindgerechten Kommunikation ab. Unsicherheiten entstehen insbesondere durch seltene Anwendung, variierende Dosierungsempfehlungen und erschwerte Kooperation des Kindes. Strukturierte Abläufe sowie der Einsatz geeigneter und vertrauter Hilfsmittel und regelmässige Schulungen können die Qualität der pädiatrischen Schmerztherapie nachhaltig verbessern.