Abstract zur Diplomarbeit

Sepsis im Rettungsdienst: Nutzen und Evidenz der präklinischen Gabe von Breitspektrumantibiotika

Nahdua Calero, RS 23-26B, Eingereicht zur Diplomerreichung als Rettungssanitäter:in HF an der Höheren Fachschule medi | Zentrum für medizinische Bildung | Rettungssanität

Einleitung

Die Sepsis stellt eine zeitkritische medizinische Notfallsituation dar, bei der jede Verzögerung der Therapie die Letalität signifikant erhöht. Während Massnahmen wie die Volumentherapie und Sauerstoffgabe im Rettungsdienst etabliert sind, wird die präklinische Gabe von Breitspektrumantibiotika kontrovers diskutiert. Die vorliegende Arbeit untersucht die aktuelle Evidenzlage und den potenziellen Nutzen einer frühzeitigen Antibiotikagabe durch den Rettungsdienst.

Ziele und Fragestellung

Diese Arbeit unterstützt die Identifikation des Krankheitsbildes Sepsis durch diplomierte Rettungssanitäter:innen HF und untersucht, ob das Outcome von Patientinnen und Patienten durch die präklinische Gabe von Breitspektrumantibiotika verbessert werden kann.

Methodik / Material

Die Beantwortung der Fragestellung erfolgt mittels einer systematischen Literaturrecherche in medizinischen Datenbanken (wie PubMed und Google Scholar). Es wurden aktuelle Studien, nationale S3-Leitlinien sowie aktuelle Fachliteratur zum Thema Sepsis-Management und präklinische Antibiotikatherapie ausgewertet und verglichen.

Ergebnisse, Auseinandersetzung mit der Theorie

Die theoretische Auseinandersetzung zeigt, dass eine frühzeitige Identifikation der Sepsis mittels Screeningtools wie qSOFA oder NEWS2 entscheidend ist. Studien zur präklinischen Antibiotikagabe zeigen gemischte Resultate. Ein einheitlich signifikanter Überlebensvorteil konnte bei der präklinischen Antibiotika-Gabe nicht belegt werden. In spezifischen Fällen kann sie positive Auswirkungen auf das Outcome haben, bedingt jedoch einen hohen logistischen und zeitlichen Aufwand sowie eine vertiefte Schulung von Rettungsdienstmitarbeitenden.

Diskussion & Schlussfolgerungen

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass die präklinische Antibiotikagabe theoretisch einen Zeitvorteil bietet, jedoch eine fundierte Ausbildung und klare Algorithmen voraussetzt. Für die Praxis im Rettungsdienst lässt sich ableiten, dass die Implementierung primär in Systemen mit langen Transportwegen oder bei eindeutiger klinischer Symptomatik sinnvoll sein kann. Eine flächendeckende Einführung ist jedoch aufgrund der uneinheitlichen Evidenzlage derzeit nicht sinnvoll. Der Fokus sollte daher weiterhin auf früher Erkennung, konsequenter Stabilisierung und zeitkritischem Transport liegen.