Abstract zur Diplomarbeit

Wirksame antiemetische Medikation in der Präklinik

Ein Vergleich von Ondansetron und Droperidol

Nina Studer, RS 23 – 26B, Eingereicht zur Diplomerreichung als Rettungssanitäterin HF an der Höheren Fachschule medi | Zentrum für medizinische Bildung | Rettungssanität

Praktikumsbetrieb: Rettungsdienst Inselgruppe

Einleitung

Nausea und Emesis in präklinischen Einsätzen sind wiederkehrende Symptome. Wie entscheiden wir uns zwischen den Substanzen Ondansetron und Droperidol?

Ziele und Fragestellung

Ziel der Arbeit ist die Auseinandersetzung mit verschiedenen Ursachen von Nausea und Emesis sowie den Medikamenten Ondansetron und Droperidol. Spezifisch werden Vor- und Nachteile der Medikamente sowie die präventive und die kombinierte Anwendung besprochen.

Methodik / Material

Grundsätzlich wird die Recherche über Swissconsortium betrieben. Eine Literatur wurde auf die deutsche und englische Sprache sowie den Zeitraum zwischen 2015 und 2025 eingegrenzt. Verwendete Suchbegriffe sind: Ondansetron, Droperidol, Notfall, Präklinik, Antiemetika, Nausea, Übelkeit, Emesis, Erbrechen. Die Zulassung von Ondansetron und Droperidol wird über das Compendium abgerufen.

Ergebnisse, Auseinandersetzung mit der Theorie

Ondansetron und Droperidol haben zwar eine vergleichbare Wirksamkeit aber sind in der Präklinik meist eine Off-Label-Anwendung. Die Wahl des Antiemetikums soll anhand des vermuteten Pathomechanismus erfolgen. Dazu benötigt es grundlegendes Wissen zu den verschiedenen Ursachen für Nausea und Emesis. Die Berücksichtigung von Vormedikation und Vorerkrankungen sowie von aktuellen Kontraindikationen sind wichtig und können unerwünschte Wirkungen verhindern und schwere Interaktionen vorbeugen.

Diskussion & Schlussfolgerungen

Ursachen von Nausea und Emesis können in verschiedene Kategorien zugeordnet werden. Die Anwendung von Ondansetron und Droperidol kann jedoch nicht schematisch erfolgen. Die Datenlage für die präklinische Anwendung ist dünn und die Evidenz für Ondansetron und Droperidol in der Präklinik nicht immer gegeben. Eine individuelle Indikationsstellung ist zwingend.