Abstract zur Diplomarbeit

Präklinisches Management der gastrointestinalen Blutung: Möglichkeiten und Grenzen

Karin Beutler-Rychener, RS 22 – 25B, Eingereicht zur Diplomerreichung als Rettungssanitäter:in HF an der Höheren Fachschule medi | Zentrum für medizinische Bildung | Rettungssanität
Praktikumsbetrieb: Rettungsdienst Spital STS AG

Einleitung

Massive Blutungen erfordern präklinisch Massnahmen wie Kompression oder ein Tourniquet, die bei GI-Blutungen oft nicht anwendbar sind, während der Einsatz von Tranexamsäure umstritten bleibt. Meine Motivation als Rettungssanitäterin basiert auf zwei kritischen Fällen, die den Wunsch geweckt haben, die präklinische Versorgung von GI-Blutungen zu optimieren und neue Ansätze zu entwickeln.

Ziele und Fragestellung

Diese Arbeit beleuchtet, welche Faktoren die Anfälligkeit und Schwere von GI-Blutungen beeinflussen und wie diese Risiken präklinisch berücksichtigt werden können. Zudem werden spezifische Komplikationen untersucht, die bei GI-Blutungen auftreten, sowie evidenzbasierte Ansätze, um diese effektiv zu managen. Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf der Wirkung von Tranexamsäure und ihrem Einfluss auf Mortalität und Morbidität bei akuten GI-Blutungen, um ihre Rolle in der präklinischen Versorgung zu bewerten.

Methodik / Material

Die Arbeit basiert auf einer systematischen Literaturrecherche von 14 relevanten Studien zur präklinischen Versorgung von GI-Blutungen, deren Ergebnisse im Kontext aktueller Leitlinien analysiert wurden.

Ergebnisse, Auseinandersetzung mit der Theorie

Risikofaktoren wie Antikoagulanzien und Leberzirrhose erhöhen das Risiko für schwere GI-Blutungen, da sie die Gerinnungsfähigkeit beeinträchtigen. Während präklinische Massnahmen wie Atemwegssicherung und Volumentherapie bei Komplikationen essenziell sind, bleibt der Nutzen von Tranexamsäure in diesem Kontext umstritten, da Studien keinen signifikanten Einfluss auf Mortalität oder Komplikationen belegen konnten.

Diskussion & Schlussfolgerungen

Meine Recherchen zeigen, dass eine schnelle, zielgerichtete Erstversorgung und präzise Anamnese bei akuten GI-Blutungen entscheidend sind, wobei der Fokus auf der Kreislaufstabilisierung und dem raschen Transport in ein spezialisiertes Zentrum liegt, während die Anwendung von Tranexamsäure aufgrund fehlender Wirksamkeit und potenziell schwerwiegender Nebenwirkungen zunehmend kritisch betrachtet wird.