Abstract zur Transferarbeit

Präklinische Versorgung von Brandverletzten

Yvonne Oes, RS 22-25A, eingereicht zur Diplomerreichung als Rettungssanitäterin HF an der Höheren Fachschule medi | Zentrum für medizinische Bildung | Rettungssanität

Praktikumsbetrieb: Rettungsdienst Basel-Stadt

Einleitung

Schwere Verbrennungen sind ein seltener Einsatzgrund, wodurch in der Versorgung von Schwerbrandverletzten wenig Routine besteht. Deshalb erachtet die Autorin es als wichtig, sich ein fundiertes Fachwissen anzueignen.

Ziele und Fragestellung

Ziel dieser Arbeit ist es, das erlernte innerklinische Fachwissen auf die Präklinik zu transferieren und aufzuzeigen, welche Massnahmen sich präklinisch adaptieren lassen oder sich ändern.

Fragestellung: Wie sieht das aktuelle präklinische Management von Brandverletzungen bei Erwachsenen aus?

Unter anderem werden folgende Leitfragen in dieser Diplomarbeit bearbeitet:

- Wie soll das präklinische Flüssigkeitsmanagement bei Erwachsenen mit Brandverletzungen gehandhabt werden?
- Welche Massnahmen können präklinisch bei Brandverletzten eingeleitet werden, um eine Hypothermie zu minimieren bzw. zu vermeiden?

Methodik / Material

Die Literaturrecherche konzentrierte sich auf aktuelle, präklinisch relevante Quellen in deutscher Sprache. Hauptquellen waren die S2-Leitlinie der AWMF und das PHTLS.

Ergebnisse, Auseinandersetzung mit der Theorie

Die Leitlinie empfiehlt, in der Präklinik keine Flüssigkeitsberechnung durchzuführen, da diese fehleranfällig sein kann. Stattdessen sollen innerhalb der ersten zwei Stunden 1000 ml Flüssigkeit verabreicht werden. Die Hypothermie stellt einen negativen prognostischen Faktor dar und sollte aktiv vermieden werden.

Diskussion & Schlussfolgerungen

Es mag einfacher erscheinen, der Leitlinie zu folgen und auf eine Flüssigkeitsberechnung zu verzichten. Dennoch ist eine individuelle Berechnung sinnvoll, um Überinfusionen zu vermeiden. Präklinisch zeigen Brandverletzte in der Regel keine Kreislaufinstabilität; tritt sie auf, weist dies auf Begleitverletzungen hin. Zur Minimierung von Hypothermie sollte der Rettungswagen vorgeheizt und die Verweildauer am Unfallort möglichst kurz gehalten werden.