Abstract zur Diplomarbeit

Die akute Therapie bei exazerbierter COPD in der Präklinik

Mathias Pulfer, RS 22 – 25B, Eingereicht zur Diplomerreichung als Rettungssanitäter:in HF an der Höheren Fachschule medi | Zentrum für medizinische Bildung | Rettungssanität

Praktikumsbetrieb: Rettung Aargau West

Einleitung

In der Schweiz leben ca. 400.000 Menschen mit COPD, weshalb es für den Autor, nur eine Frage der Zeit war, mit COPD-Patientinnen und Patienten in Kontakt zu kommen. Die Therapie im Rettungsdienst ist bereits weit bekannt, dennoch stellt sich der Autor die Frage, ob die Rettungssanitäter:innen genug Fachwissen über die Krankheit COPD verfügen und die Therapie richtig und korrekt Umgesetzt wird.

Fragestellung

Was braucht es zur optimalen präklinischen Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer exazerbierten COPD?

Methodik / Material

Der Autor plant eine Transferarbeit über exazerbierte COPD in der Präklinik und möchte seine Erfahrungen aus der Klinik mit COPD-Patientinnen und Patienten einbringen. Für die Literaturrecherche wurde deutsche Literatur und gängige Suchmaschinen wie Google Scholar, Swiss Consortium, Swisscovery verwendet und zusätzlich ergänzend wurden KI-gestützte Hilfsmittel eingesetzt.

Ergebnisse, Auseinandersetzung mit der Theorie

Der präklinische Fokus bei einer akuten COPD-Exazerbation liegt auf der Erkennung und Stabilisierung. Klinisch stehen die weiterführende Behandlung und Prävention erneuter Exazerbationen im Vordergrund. Eine NIV-Therapie sollte auch bei kurzen Anfahrtswegen frühzeitig gestartete werden. Ein "Stay and Play" kann sinnvoll sein, um CO2 frühzeitig zu senken. Rettungssanitäter:innen sollten ihr Wissen zu NIV und COPD regelmäßig durch Fortbildungen und praktische Übungen auffrischen, um die Versorgungsqualität zu verbessern.

Diskussion & Schlussfolgerungen

In dieser Transferarbeit geht es um die Bedeutung der NIV-Therapie bei exazerbierter COPD im Rettungsdienst. Eine Kombination aus NIV-, Sauerstoff- und medikamentöser Therapie verbessert die Atemnot, den Gasaustausch und reduziert dadurch die Azidose. Eine frühzeitige NIV-Anwendung führt zu einem besseren Outcome, daher macht es Sinn am Einsatzort mit der NIV-Therapie zu starten. Unsicherheiten und Herausforderungen bei einer exazerbierten COPD, lassen sich mit regelmässigen Fortbildungen und Traniges reduzieren, dies führt zu einer besseren Behandlung der Patientinnen und Patienten.