

1. Vorbeugen und vorbereitet sein



Fördern adäquater Schulung des Personals in technischen Fertigkeiten & ALS



Sicherstellen, dass die Notfallausrüstung funktionstüchtig und leicht zugänglich ist



Sorgfältige Planung elektiver Eingriffe, verwende Checklisten

2. Erkennen und reagieren



Regelmäßig den Zustand des Patienten überprüfen und die Vitalfunktionen überwachen



Bei hämodynamischer Instabilität oder Komplikationen Echokardiographie in Betracht ziehen



Bei Kreislaufstillstand Hilfe rufen und das Reanimationsteam alarmieren

3. Reanimieren und mögliche Ursachen behandeln

VF/pVT-Kreislaufstillstand



Defibrillation
(bis zu 3 aufeinanderfolgende Schocks)

Kein ROSC

Asystolie / PEA



Bei extremer Bradykardie externe oder transvenöse Stimulation überlegen

Kein ROSC

Weiter CPR nach ALS Algorithmus

- Reversible Ursachen prüfen und korrigieren auch durch **Sonographie & Angiographie**
- **Mechanische CPR** erwägen um die Thoraxkompression zu erleichtern
- Bei refraktorischem Kreislaufstillstand **ECPR** erwägen
- Bei Schock nach ROSC **mechanische Kreislaufunterstützung** erwägen