

## Pressemitteilung

### Neue Leitlinien zur Wiederbelebung erschienen: Mehr Erfolg durch deutliche Zunahme der Laienreanimation

Köln, 15. Oktober 2015 – Für die Versorgung von Patienten mit Kreislaufstillstand stehen ab sofort allen beteiligten medizinischen Fachkräften die neuen Leitlinien zur kardiopulmonalen Reanimation zur Verfügung. Sie wurden vom European Resuscitation Council (ERC) erstellt und sind auch in deutscher Sprache erhältlich. Während zentrale Aussagen zur Durchführung einer Reanimation im Wesentlichen beibehalten wurden, haben sich im Vergleich zu den Leitlinien aus dem Jahr 2010 viele Bewertungen und Details geändert. Der entscheidende Weg zu größerem Erfolg und zu mehr Überleben führt über mehr ausgebildete Ersthelfer, intelligente Alarmierungssysteme und eine deutliche Zunahme der Laienreanimation. Großer Wert wird auf die Telefonreanimation, also die Möglichkeiten des Leitstellendisponenten für Diagnose und Ersthelferreanimation, gelegt. Ein besonderes Projekt ist auch die Schülerschulung, für die der Deutsche Rat für Wiederbelebung (GRC) ein Konzept erstellt hat. Die deutsche Übersetzung kann auf der Homepage des GRC unter [www.grc-org.de/leitlinien](http://www.grc-org.de/leitlinien) bestellt bzw. heruntergeladen werden.

In Deutschland sind der plötzliche Herztod und der Kreislaufstillstand anderer Ursache für mehr als 100.000 unerwartete Todesfälle pro Jahr verantwortlich. Es handelt sich somit um die dritthäufigste Todesursache, nach bösartigen Neuerkrankungen und Herzkreislauferkrankungen anderer Genese. „Ein Zustand, der deutlich verbessert werden könnte“, so Professor Bernd W. Böttiger, Vorsitzender des an der Übersetzung der Leitlinien beteiligten Deutschen Rates für Wiederbelebung (GRC) und Direktor der Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin der Universitätsklinik Köln. Die aktuellen Leitlinien zur Reanimation bringen wichtige neue Impulse und zeigen den Weg.

#### Es werden nur zwei Hände benötigt

So setzen die Experten mit den neuen Empfehlungen auf „Handarbeit“. „Eine manuelle Reanimation ist mindestens genauso effektiv wie die Verwendung mechanischer Reanimationshilfen“, erläutert Böttiger Teile der neuen Leitlinie. „In einigen Studien fand sich sogar ein schlechteres neurologisches Ergebnis bei Verwendung mechanischer Systeme“, so der Experte weiter. Der Einsatz von Reanimationshilfen führe unvermeidlich zu einer gewissen Unterbrechung der Thoraxkompressionen, die so kurz wie möglich sein müssten. Die neuen Leitlinien empfehlen daher den Einsatz solcher Geräte in besonderen Situationen, wie bei Reanimationen während eines Transportes, bei sehr langer Reanimationsdauer und natürlich im Herzkatheterlabor.

#### Die wichtigsten Empfehlungen auf einen Blick

Zur Reanimation bei Kreislaufstillstand empfehlen die Experten eine Drucktiefe von ungefähr 5 und nicht mehr als 6 cm. Die Frequenz soll bei 100 bis 120 pro Minute liegen. „Pausen von über zehn Sekunden führen zu einer Verschlechterung der Prognose des Patienten und müssen daher vermieden werden“, erklärt Dr. Dr. Burkhard Dirks, Altvorsitzender des GRC. Adrenalin wird weiterhin empfohlen. Experten sollen eine Intubation vornehmen – wenn möglich, ohne dabei die Herzdruckmassage zu unterbrechen. Als Alternativen gelten supraglottische Atemwegshilfen. Die Kapnographie ist obligat. Innerklinisch sollten Notfallteams etabliert werden, die bei definierten Zuständen alarmiert werden und

so einen Kreislaufstillstand verhindern können. Mögliche reversible Ursachen eines Kreislaufstillstandes müssen immer mit bedacht werden.

### **Weiterbehandlung in Spezial-Zentren**

Nach prähospitalen Kreislaufstillstand sind die Überlebenschancen höher, wenn die Patienten – im Einzelfall sogar unter laufender Reanimation – in spezielle Zentren (sogenannte Cardiac Arrest Center), die eine höhere Fallzahl aufweisen und eine Möglichkeit zur akuten Koronarintervention haben, eingeliefert werden. Mehr als jeder zweite Kreislaufstillstand ist die Folge eines Herzinfarkts. Werden die für den Infarkt verantwortlichen Koronarien innerhalb von maximal zwei Stunden dilatiert, verbessert dies deutlich die Prognose. Die neuen Leitlinien enthalten auch eine Empfehlung für das Temperaturmanagement: Nach Kreislaufstillstand bewusstlose Patienten sollen unabhängig vom initialen Herzrhythmus für mindestens 24 Stunden auf eine konstante Zieltemperatur zwischen 32 und 36 Grad Celsius gekühlt werden. Fieber müsse ebenso wie eine Hyperoxie in jedem Fall für 72 Stunden vermieden werden. Eine Prognostizierung erscheint, so die neuen Handlungsempfehlungen, frühestens nach 72 Stunden sinnvoll.

### **Disponenten in Leitstellen sollen Telefonreanimation implementieren**

Leitstellendisponenten sollen Laien am Notruftelefon in Herzdruckmassage instruieren. „Dies ist extrem effektiv – man muss es siebenmal machen um ein Leben zusätzlich zu retten!“, erklärt Professor Karl Heinrich Scholz, stellvertretender Vorsitzender des GRC vom St. Bernward-Krankenhaus in Hildesheim. In Deutschland wird die Telefonreanimation von immer mehr Leitstellen durchgeführt. In Bayern ist sie bereits landesweit verpflichtend. Auch intelligente Gesamtsysteme, in denen Ersthelfer in der Nähe per Smartphone gleichzeitig mit dem Rettungsdienst alarmiert werden, können Vorteile bringen.

### **Für Laien muss die Reanimation selbstverständlich sein**

In 50 bis 70 Prozent der Fälle beobachten Laien einen Kreislaufstillstand und sind Zeugen, denn meist passieren Kreislaufstillstände zu Hause. „Nach drei bis fünf Minuten fängt das Gehirn an zu sterben“, so Scholz. Der Notarzt trifft meist aber erst nach acht bis zwölf Minuten ein. Der sofortige Beginn der Reanimation durch Laien kann daher entscheidend helfen. Bei Erwachsenen reichen in den ersten Minuten alleinige Thoraxkompressionen meist völlig aus. Laien sollten verstärkt in Wiederbelebung ausgebildet werden, so die Empfehlungen der neuen Leitlinie. Dazu gehören die Herzdruckmassage und die Beatmung im Verhältnis 30:2. Besonderer Wert wird auf die Ausbildung von Schülern gelegt. Eine Doppelstunde pro Jahr ab der 7. Klasse sei ausreichend. Die Schüler können von speziell ausgebildeten Lehrern unterrichtet werden. Entsprechende Empfehlungen werden von der Kultusministerkonferenz 2014 und seit diesem Jahr auch von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) unterstützt. Ein Ausbildungskonzept kommt vom GRC. „Gemeinsam 10.000 Leben zusätzlich pro Jahr in Deutschland retten“, so lautet das interdisziplinär und interprofessionell formulierte Ziel, das durch die Umsetzung der Empfehlungen der neuen Leitlinien erreicht werden kann.

6.383 Zeichen (inkl. Leerzeichen)

**Service-Tipp:**

Die englische Originalfassung der neuen europäischen Leitlinien zur Wiederbelebung stellt das ERC auf seiner Homepage [www.erc.edu](http://www.erc.edu) zur Verfügung. Die deutsche Übersetzung können Sie auf der Homepage des Deutschen Rates für Wiederbelebung (German Resuscitation Council, GRC) [www.grc-org.de/leitlinien](http://www.grc-org.de/leitlinien) bestellen bzw. herunterladen.

Bei Veröffentlichung freuen wir uns über ein Belegexemplar

**Kontakt für Presseanfragen:**

**Circle Comm GmbH – Agentur für Gesundheitskommunikation –**  
Heidelberger Landstraße 8, 64297 Darmstadt

Stephanie Wodtcke  
Tel. 06151 36087 21  
E-Mail: [stephanie.wodtcke@circlecomm.de](mailto:stephanie.wodtcke@circlecomm.de)

**Pressefoto**



**Bildunterschrift:** Ab dem 15. Oktober 2015 stehen allen an der Versorgung von Patienten mit Kreislaufstillstand beteiligten medizinischen Fachkräften auf der Internet-Seite des Deutschen Rates für Wiederbelebung (GRC) die neue Leitlinien zur Reanimation und die Kurzfassung „Reanimation 2015“ in deutscher Sprache kostenlos zum Download zur Verfügung: [www.grc-org.de](http://www.grc-org.de).

Die Kurzfassung kann auch (solange der Vorrat reicht) kostenfrei als Taschenbuch über die Website des GRC bestellt werden

*Gerne schicken wir Ihnen diese Abbildung in druckfähiger Auflösung – eine kurze Nachricht an [stephanie.wodtcke@circlecomm.de](mailto:stephanie.wodtcke@circlecomm.de) genügt.*

### **Informationen zum Deutschen Rat für Wiederbelebung**

Am 13. Dezember 2007 wurde der Verein Deutscher Rat für Wiederbelebung - German Resuscitation Council (GRC) e.V. im Wissenschaftszentrum Schloss Reisenburg der Universität Ulm gegründet. Damit entstand auch in Deutschland eine interdisziplinäre und alle in der Notfallmedizin beteiligten Berufsgruppen umfassende Vereinigung, die ihre zentrale Aufgabe in der Aufklärung, Ausbildung und Forschung auf dem Gebiet der Wiederbelebung sieht.

Der GRC verfolgt das Ziel, die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Organisationen und Personen, die sich mit den verschiedenen Aspekten der Wiederbelebung befassen, zu unterstützen, zu fördern und zu harmonisieren und aus Expertensicht Forschungsergebnisse hinsichtlich ihrer Relevanz für Empfehlungen und Leitlinien zu bewerten.

Vertreter des German Resuscitation Council sind u.a. aktiv bei der Leitlinienkonferenz zur Erstellung der in regelmäßigen Abständen überarbeiteten Empfehlungen und Leitlinien des International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR) und des European Resuscitation Council (ERC) beteiligt.