

Herz-Kreislauf-Stillstand

wenn es plötzlich eilt

SAMARITER BÜMPLIZ 16. MÄRZ 2021, 22:05 UHR

Herz-Kreislauf-Stillstand (plötzlicher Herztod)

Kurzbeschreibung:

Bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand wird die Herzfunktion durch eine Erkrankung (zum Beispiel eine schwere Herzrhythmusstörung oder einen Herzinfarkt) plötzlich so schwer beeinträchtigt, dass der Körper nicht mehr mit genügend Sauerstoff versorgt werden kann.

Zahlen & Fakten zum HKSt

- In der Schweiz erleiden jährlich etwa 8'000 Personen einen Herz-Kreislauf-Stillstand.
- Rund 5 Prozent der Betroffenen überleben einen Herzstillstand.
- Nur 5-13 Prozent der Personen, die ausserhalb des Spitals einen Herzstillstand erleiden und im Spital behandelt werden, überleben bis zum möglichen Spitalaustritt.
- Die wenigsten Patienten können durch die Rettungsdienste (Ambulanz, Polizei, Feuerwehr) rechtzeitig, innerhalb der kritischen Frist von 3-5 Minuten nach Eintreten eines Herz-Kreislauf-Stillstandes, erreicht werden.
- Durch sofortige Wiederbelebung mit BLS (Basic Life Support) und Defibrillation (AED) könnten wesentlich mehr Menschen überleben.

Formen

Die Patienten werden rasch bewusstlos, sacken zusammen und atmen nicht mehr. Wenn in einer solchen Situation nicht innerhalb von wenigen Minuten Wiederbelebungsmassnahmen erfolgen, stirbt die betroffene Person – daher auch die Bezeichnung "plötzlicher Herztod". Von zehn Menschen, die ausserhalb eines Spitals einen Herz-Kreislauf-Stillstand erleiden, sterben heute leider neun. Die häufigste Ursache eines Herz-Kreislauf-Stillstands ist das so genannte Kammerflimmern, das meistens durch einen Herzinfarkt ausgelöst wird. Kammerflimmern ist eine schwere Herzrhythmusstörung, bei der die Herzkammern kein Blut mehr in den Kreislauf pumpen können. Kammerflimmern lässt sich in der Regel durch eine Defibrillation unterbrechen.

Symptome

Ein Herz-Kreislauf-Stillstand kann sich ohne vorherige Anzeichen einstellen. Häufig jedoch gehen ihm ein Herzinfarkt oder eine Herzrhythmusstörung voraus. Der Herz-Kreislauf-Stillstand tritt meistens in den ersten Stunden nach Beginn der Infarktbeschwerden ein. Anzeichen für einen Herz-Kreislauf-Stillstand sind:

- das Opfer fällt um oder sinkt im Stuhl zusammen
- keine Reaktion auf lautes Ansprechen und Schütteln
- keine Atmung



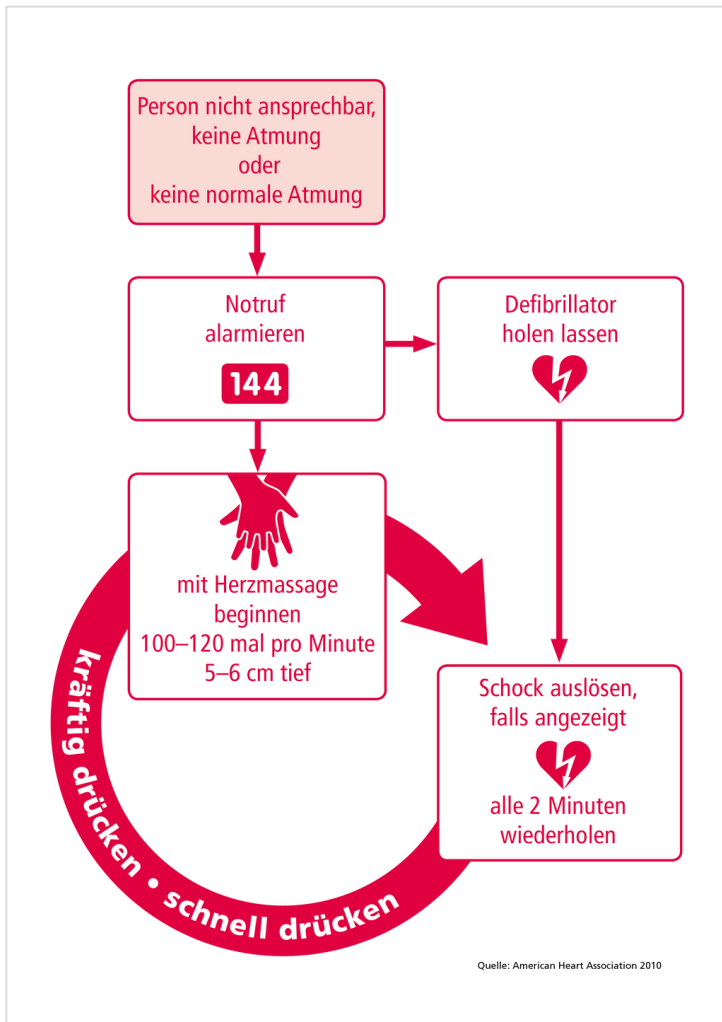
Die lebenswichtigen Schritte bei Personen ohne Reaktion auf Ansprechen oder Schütteln:

geschult wären.

In den allermeisten Fällen sind Herz-Lungen-Wiederbelebung und «Defi» ein untrennbares Paar. Denn bei vier von fünf Menschen wird der Herz-Kreislauf-Stillstand durch Kammerflimmern ausgelöst. Diese plötzliche Rhythmusstörung kommt einem elektrischen Gewitter oder Chaos im Herzen gleich. Das Herz erbringt dann keine genügende Pumpleistung mehr. Die Defibrillation stoppt das Kammerflimmern. Aber bis ein Defibrillator verfügbar ist und auch nach erfolgreicher Defibrillation muss das Herz mit Thorax-Kompression und Beatmung unterstützt und gestärkt werden.

Im Notfall nicht tatenlos zuschauen oder gar weglaufen zu müssen, sondern einem Opfer helfen zu können, ist ein grossartiges Gefühl und gar nicht so schwierig, denn die Technik kann von allen erlernt werden.

Für in erster Hilfe geübte Personen wird empfohlen, sowohl Herzdruckmassage als auch Beatmung durchzuführen (Verhältnis 30:2). Falls die Beatmung nicht gelingt oder falls keine Schulung absolviert wurde, können sich die Ersthelfenden auf die Herzdruckmassage beschränken.

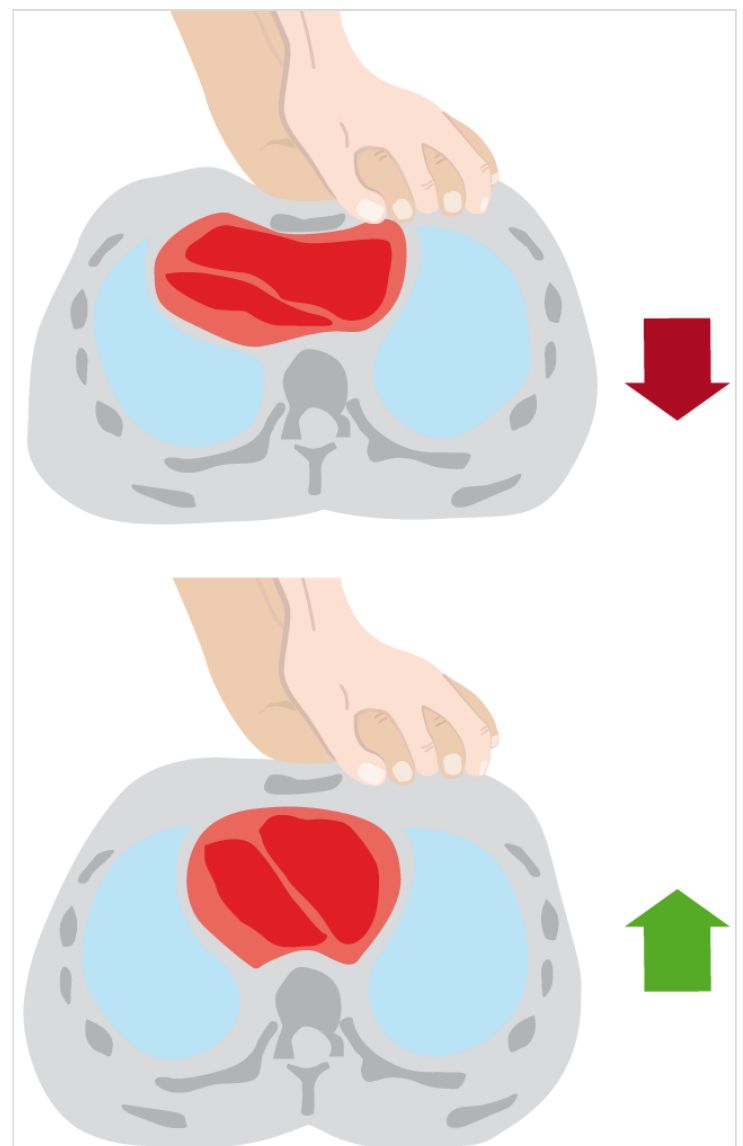


Erste Hilfe

- Alarmieren Sie sofort den Notruf 144 (im Ausland die örtliche Notrufnummer).
- Lassen Sie einen automatischen externen Defibrillator (AED) holen.
- Beginnen Sie mit der Herzdruckmassage oder mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung.
- Schalten Sie den Defibrillator ein und befolgen Sie die Anweisungen.
- **Defibrillation:** Bei einem Herzstillstand, der durch Kammerflimmern verursacht wird, kann eine Defibrillation die lebensbedrohliche Herzrhythmusstörung unterbrechen. Die Defibrillation kann das Herz wieder normal zum Schlagen bringen und dem Patienten so das Leben retten. Vorgehen: Man hält dem bewusstlosen Patienten Elektroden auf die Brustwand und löst einen dosierten Stromstoss aus. Dieser Stromstoss soll die elektrische Herzaktivität wieder ins Gleichgewicht bringen, so dass das Herz wieder normal zu schlagen beginnt.

Thoraxkompressionen

Rund fünf Personen von hundert überleben einen Herz-Kreislauf-Stillstand ausserhalb des Spitals. Die Zahl könnte wesentlich höher sein, wenn es mehr Laien (Erwachsene und Jugendliche) gäbe, die die Herz-Lungen-Wiederbelebungstechnik kennen und allenfalls auch in der Anwendung eines automatischen externen Defibrillators (AED)



Reanimation zu Covid19 Zeiten

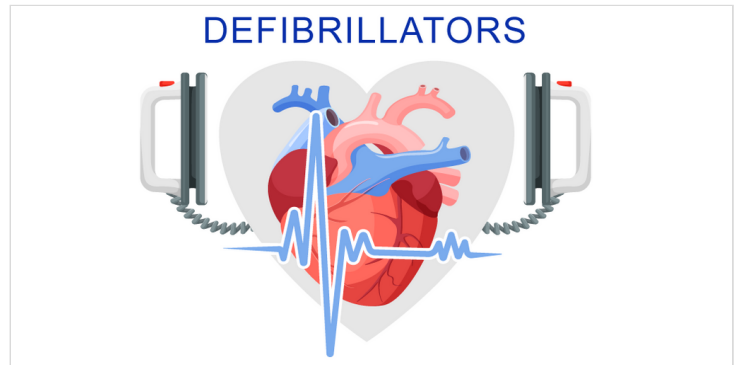
Laienretterinnen und Laienretter spielen eine zentrale Rolle bei Herz-Kreislauf-Stillständen, die sich ausserhalb des Spitals ereignen – das gilt auch während der COVID-19-Pandemie. Doch bei der Herz-Lungen-Wiederbelebung ist körperliche Nähe zwischen lebensrettender und betroffener Person unvermeidbar. Um die Reanimation unter dem grösstmöglichen Schutz der hilfeleistenden Laien durchzuführen, hat der Europäische Wiederbelebungsrat (ERC) folgende Empfehlungen erarbeitet:

Allgemeine Empfehlungen für BLS bei Erwachsenen

- Ein Herzstillstand wird festgestellt, wenn eine Person nicht ansprechbar ist und nicht normal atmet.
- Die Ansprechbarkeit wird durch Schütteln der Person und lautes Rufen beurteilt. Achten Sie bei der Beurteilung der Atmung auf eine normale Atmung. Um das Infektionsrisiko zu minimieren, öffnen Sie die Atemwege nicht und legen Sie Ihr Gesicht nicht neben den Mund/die Nase des Opfers.
- Rufen Sie den Rettungsdienst, wenn die Person nicht ansprechbar ist und nicht normal atmet.
- Verwenden Sie während der Reanimation nach Möglichkeit ein Telefon mit Freisprechfunktion, um während der CPR (Kardiopulmonare Reanimation) mit der Sanitätsnotrufzentrale (SNZ) kommunizieren zu können.
- Ziehen Sie in Erwägung, ein Tuch/Handtuch über Mund und Nase der Person zu legen, bevor Sie Thoraxkompressionen und eine Defibrillation mit einem öffentlich zugänglichen Gerät durchführen. Dies kann das Risiko einer luftübertragenen Ausbreitung des Virus während den Thoraxkompressionen verringern.
- Befolgen Sie die Anweisungen der Sanitätsnotrufzentrale.
- Waschen Sie nach der CPR Ihre Hände so schnell wie möglich gründlich mit Wasser und Seife oder desinfizieren Sie sie mit einem alkoholhaltigen Handgel. Wenden Sie sich nach Kontakt mit einer Person mit vermutetem oder bestätigtem COVID-19 an die örtlichen Gesundheitsbehörden.

Spitalaufenthalt

Die Defibrillation ist eine lebensrettende Massnahme in einer Notfallsituation. Wie lange ein Patient nach einer erfolgreichen Defibrillation im Spital bleiben muss, hängt von seiner Grunderkrankung ab.



Erste-Hilfe-Tipps: Atem-Kreislauf-Stillstand von Wiener Rotes Kreuz

YOUTUBE
