



Weitere Informationen unter <http://www.fruehdefi-laien.de>

Frühdefibrillation Ein Schock fürs Leben

Der plötzliche Herztod ist die außerklinische Todesursache Nummer eins in Deutschland. Ganz so plötzlich kommt es jedoch nicht: Meist „flimmern“ die Kammern des Herzens noch. Elektroschocks können den lebensrettenden Impuls geben, der den Herzschlag wieder in Takt bringt. Diese so genannte Defibrillation darf jedoch nicht zu spät kommen: Mit jeder Minute sinkt die Wahrscheinlichkeit, dass der Patient überlebt, um zehn Prozent.

Armin B. fällt in sich zusammen. Seine Kollegen wissen, was zu tun ist: Einer ruft den Rettungsdienst, der andere greift ein hand-

Dem plötzlichen Herztod erliegen in Deutschland mehr als 100.000 Menschen pro Jahr – das sind zwölfmal so viele wie im Straßenverkehr jährlich tödlich verunglücken.

taschengroßes Gerät, den Defibrillator. Er kniet sich neben Armin B. und überprüft Puls und Atmung – keine Lebenszeichen, es liegt ein Herz-Kreislaufstillstand vor. Der Helfer schaltet den Defibrillator ein und klebt zwei Elektroden auf die Brust des leblosen Kollegen. Das Gerät analysiert jetzt den Herzrhythmus – Kammerflimmern! Für diesen Fall wird der Elektroschock empfohlen. Der Helfer löst über die Schocktaste den Impuls aus und holt Armin B. damit ins Leben zurück. Als der Rettungsdienst eintrifft, ist der Patient bereits auf den Beinen. Solche Szenen spielen sich in den USA häufiger ab. Unter dem Motto „Neben jedem Feuerlöscher einen Defi“ treiben jetzt auch Europäer – insbesondere Franzosen und Österreicher – die Ausstattung von öffentlichen Einrichtungen und Betrieben mit auto-

matisierten externen Defibrillatoren (AED) voran. Die Geräte leiten den Anwender genau an und haben damit neue Strategien zur Bekämpfung des plötzlichen Herztodes eröffnet.

Wie erfolgreich eine Defibrillation ist, hängt vom Faktor Zeit ab. Je früher die Defibrillation durchgeführt wird, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass der Patient überlebt.

Die Kombination aus sofortiger Defibrillation und erweiterten Wiederbelebungsmaßnahmen erhöht die Überlebenschancen beim plötzlichen Herztod um bis zu 60 Prozent. Kommt der lebensrettende Impuls dagegen erst nach zehn Minuten, liegen die Chancen nur noch bei fünf Prozent. Dennoch sind AED zum Zankapfel geworden. Die Frage lautet: „Wer darf und soll die Geräte einsetzen und anwenden?“. Der europäische Beirat zur Wiederbelebung empfahl bereits 1998, Laien eine Defibrillation zu erlauben. Gemeint ist damit jede Person über 18 Jahren, die Zeuge eines Herz-Kreislaufstillstandes wird und erste Hilfe leistet – ganz gleich, ob ein Fremder an der U-Bahn-Station, der Chef in seinem Büro oder ein Kollege nach einem Stromunfall diese Hilfe braucht. Die einschlägigen

Die Überlebenschancen steigen beim plötzlichen Herztod durch Frühdefibrillation von 5 auf 60 Prozent.

Institutionen in Deutschland sind vorsichtiger. Die Deutsche Herztiftung, die Deutsche Ärztekammer und der Fachausschuss „Erste Hilfe“ der Berufsgenossenschaften setzen sich zwar dafür ein, dass auch medizinische Laien wie Betriebsanwiter und

Ersthelfer in der Anwendung von AED ausgebildet werden und Zugriff auf Geräte bekommen. Doch dass „Defis“ überall frei zugänglich auch von ungeübten Personen eingesetzt werden sollen, geht diesen Experten zu weit. Bei einer Defibrillation soll der Laie nicht die Aufgaben des Rettungsdienstes übernehmen. Doch gilt es bei einem Patienten mit Kammerflimmern bis zum Eintreffen der Profis alles zu tun, was lebensrettend sein könnte. Daher, so argumentieren die Befürworter einer Frühdefibrillation durch Jedermann, bestehe auch keine Rechtsunsicherheit, aufgrund derer Laienhelfer mit eventuellen Strafen rechnen müssten.

„Die Fälle, in denen ein Patient nicht wiederbelebt werden will, können vernachlässigt werden, da zur Einsatzzeit ein solcher Wille selten mit der erforderlichen Sicherheit ermittelbar ist“, argumentiert der Staatsanwalt und Rettungsassistent Ralf Tries. „Vielmehr ist vom Überlebenswillen und damit einer unausgesprochenen Einwilligung des Patienten zur Defibrillation auszugehen.“ So denkt auch Martin Gruner. Als Ausbilder in einer Lehranstalt für Rettungsdienst des

Automatisierte externe Defibrillatoren (AED) leiten den Anwender an, stellen durch Analyse des Herzrhythmus die Diagnose „Kammerflimmern“ und geben die Empfehlung „Schock auslösen“. Den Impuls löst der Helfer selbst aus.

Deutschen Roten Kreuzes in Rheinland-Pfalz setzt er sich seit Jahren dafür ein, dass möglichst viele Menschen mit der Frühdefibrillation Leben retten können. Er und seine Kollegen haben bereits 1998 die Defibrillation zum festen Bestandteil ihrer Erste-Hilfe-Ausbildung gemacht und seither 1.500 nicht-ärztliche Rettungskräfte wie Rettungsassistenten und –assistenten, Krankenpfleger, Betriebsanwiter und betriebliche Ersthelfer im Einsatz von AED ausgebildet. Bundesweit ist dieser Personenkreis jedoch noch keineswegs flächendeckend geschult.

„Die Gerätesicherheit und die einfache Bedienung ist bei den modernen AED gewährleistet“, erklärt er und geht noch weiter. Gruner ist überzeugt, dass jeder in der Lage sei, einen AED auch ohne Schulung zu bedienen. Die biphasischen Stromkurven, die von den neueren AED abgegeben würden, seien gesundheitlich weitgehend unbedenklich, zumal der Laie bei Kammerflimmern ohne die vorherige Gerätediagnose und -empfehlung den Elektroschock gar nicht auslösen könne. „Die Wahrscheinlichkeit, dass der Helfer jemandem das Leben rettet, ist somit viel größer, als dass er irgendeinen Schaden anrichtet.“

E-Mail: redaktion@arbeit-und-gesundheit.de