

Nationale Überlebensstrategie bei Kreislaufstillstand

Die Vision der nationalen Überlebensstrategie ist, dass in der Schweiz jeder Betroffene im Falle eines Kreislaufstillstandes die optimale Versorgung erhält, um mit bestmöglicher Qualität zu überleben.

Von Heidi Vock, NotfallTraining schweiz

In der Schweiz tritt ein plötzlicher und vorzeitiger Kreislaufstillstand pro Jahr bei rund einem von 1000 Einwohnern ein. Diese Zahl ist seit Jahren stabil. Seit 2017 werden im Schweizerischen Reanimationsregister Swissreca die Überlebensquoten dargestellt und mit anderen Ländern verglichen. Das Ziel der ersten nationalen Überlebensstrategie des Schweizerischen Rates für Reanimation ist, die Überlebenschancen mit gutem neurologischem «Outcome» bei plötzlichem und vorzeitigem Kreislaufstillstand in der Schweiz zu steigern. Der Schweizerische Rat für Reanimation arbeitet mit Interessensvertretern aus thematisch verwandten Bereichen zusammen und nimmt dabei eine koordinierende Funktion wahr. Zum Zeitpunkt der ersten Publikation sind einige Nennungen nicht abschliessend.

Die Überlebenskette

In der Version des European Resuscitation Council (ERC) bezeichnen die vier Glieder der Kette seit 2018 die Früherkennung und Alarmierung, die unverzügliche CPR und Defibrillation sowie die erweiterten medizinischen Massnahmen. Dabei repräsentiert die Kreisfläche (auf der Basis von Studien-daten) die Anzahl von Patienten, denen die jeweilige Intervention zukommt, wobei das erste Kettenglied 100% entspricht. Diese Gewichtung kann helfen, die Prioritäten und Ressourcen zur Verbesserung von Reanimationsergebnissen zu messen. Der Schweizerische Rat für Reanimation SRC hat die Kette durch die beiden Glieder «Preparedness & Readiness» (Bereitschaft) sowie «After Care» (Nachbehandlung) ergänzt.

Strategische Ziele

Die strategischen Ziele werden anhand der Überlebenskette dargestellt. Die Vorgehens-



In der Schweiz erleiden rund 8000 Menschen pro Jahr einen Kreislaufstillstand.

weise zielt nicht nur auf ausser-, sondern zusätzlich auch auf innerklinische Kreislaufstillstände und erweitert die Überlebenskette um die Ereignisprävention.

Vermeiden

Im Falle eines ausserklinischen Kreislaufstillstandes soll jeder Einwohner der Schweiz die beeinflussbaren Risikofaktoren für Kreislaufstörungen kennen und Verhaltensmassnahmen zur Reduktion des persönlichen Risikos bei Kindern und Erwachsenen anwenden. Spitäler stellen Systeme zur Identifikation kritisch kranker Patienten zur Verfügung, um Frühzeichen eines drohenden Kreislaufstillstandes zu erkennen.

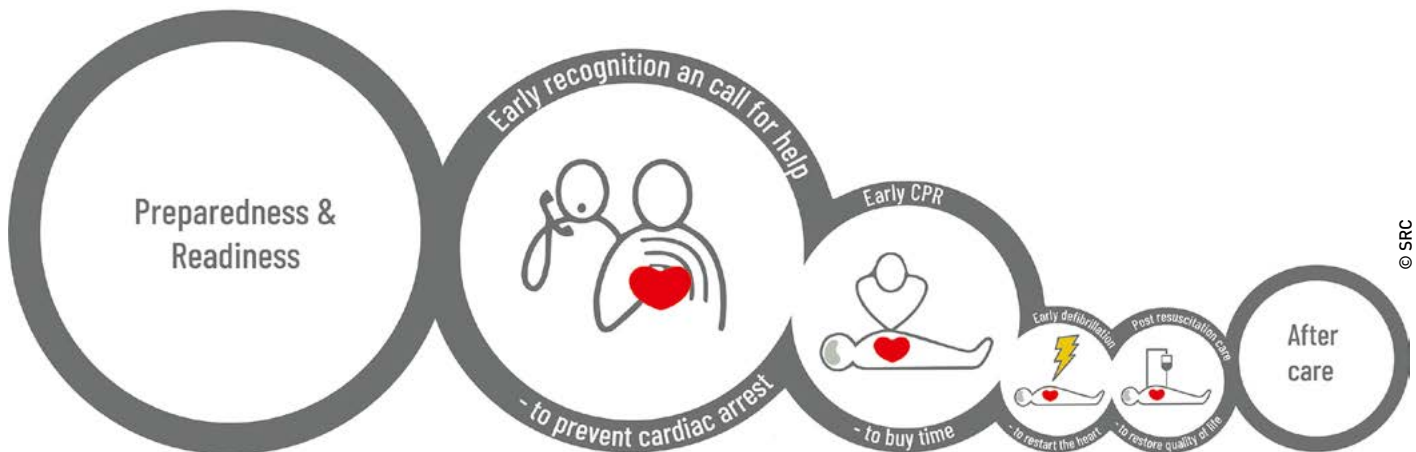
Ergebnis: Der angestrebte Erreichungsgrad von 90 bis 100% soll durch Massnahmen wie beeinflussbare Ursachen und Risikofaktoren sowie das Bekanntmachen der Tragweite der Ereignisse und des persönlichen Einflusses erzielt werden. Dieses wichtige präventionsmedizinische Ziel wird bereits heute von verschiedenen

Organisationen, wie zum Beispiel der Schweizerischen Herzstiftung, unterstützt, weshalb der SRC keinen weiteren Fokus darauf legt.

Erkennen

Bei Anzeichen für zeitkritische lebensbedrohliche Notfallsituationen ausserhalb des Spitals (Brustschmerz, Atemnot, Bewusstlosigkeit etc.) alarmieren Betroffene oder Beobachter unmittelbar über die Notrufnummer 144. Beim Auftreten früher Warnzeichen im Spital alarmieren Beobachter die dafür vorgesehene Interventionseinheit. Beobachter eines ausserklinischen Kreislaufstillstandes alarmieren unmittelbar über die Notrufnummer 144, Beobachter eines Kreislaufstillstandes im Spital alarmieren über die Nummer 2222 (oder allenfalls abweichende spitalinterne Notrufnummer) unmittelbar das spitalinterne Reanimationsteam.

Ergebnis: Ziel ist, dass in 90% der Fälle der Notruf in weniger als drei Minuten erfolgt. Dieses Ziel soll unter anderem



© SRC

Prioritätensetzung der Überlebenskette anhand der Kreisgröße der einzelnen Glieder.

durch folgende Massnahmen erreicht werden: Symptome, Dringlichkeit und Notrufnummer (auch spitalintern) bekannt machen, Hemmschwelle abbauen sowie Förderung von Alarmierungssystemen, Notrufknopf.

Kardiopulmonale Reanimation

Beobachter eines ausserklinischen Kreislaufstillstandes führen unmittelbar nach der Alarmierung und bis zum Eintreffen professioneller Hilfe qualitativ hochwertige Basismassnahmen durch. Im Falle von Kreislaufstillständen bei Kindern ist der Beatmung eine erhöhte Aufmerksamkeit zu widmen. Beobachter eines Kreislaufstillstandes im Spital führen unmittelbar nach der Alarmierung und bis zum Eintreffen des Reanimationsteams qualitativ hochwertige Basismassnahmen durch.

Ergebnis: Das angestrebte Ziel, dass in 90% Ersthelfer innerhalb von weniger als drei Minuten beim beobachteten Herz-Kreislaufstillstand mit der Reanimation beginnen und 80% der optimalen CPR-Qualität erreichen, soll durch folgende mögliche Massnahmen erreicht werden:

Qualitätskriterien bekannt machen und trainieren, standardisierte und strukturierte Anleitung zu qualitativ hochwertigen Basismassnahmen durch Disponenten, Einsatz von Feedbacksystemen, standardisierte Auswertung von AED-Daten.

- Hinsichtlich der Entscheidung über den Beginn einer Reanimation ist nach Möglichkeit der Wille des Patienten zu beachten. Für Patienten im Spital, ohne Aussicht auf ein gutes neurologisches Outcome nach Kreislaufstillstand, soll zusammen mit Patienten und Angehörigen ein Reanimationsstatus festgelegt, kommuniziert und im Falle eines Kreislaufstillstands respektiert werden.
- Der Erreichungsgrad von 90% soll erfüllt werden, indem zum Beispiel die Patientenverfügung sowie die medizinisch-ethischen Leitlinien der Schweizerischen Akademie für medizinische Wissenschaft bekannt gemacht werden.
- Jährlich wird in der Schweiz ein möglichst hoher Anteil der Bevölkerung in

BLS-AED ausgebildet bzw. wiederholt trainiert. Spitalmitarbeitende mit Patientenkontakt nehmen mindestens alle zwei Jahre an einem BLS-AED Kurs teil.

Ergebnis: Ziel ist, dass 50% der Bevölkerung bzw. 100% des Spitalpersonals in BLS-AED geschult sind. Es wird in der Bevölkerung ein jährlicher Zuwachs an ausgebildeten Personen von 2,5% angestrebt. Unter anderem mit dem Erlass von Ausbildungsrichtlinien, der Förderung des Kurswesens, einer Informationskampagne, dem Einfluss auf Spitäler, Arbeitgeber sowie auf Schulen soll dieses Ziel erreicht werden.

- Bis zum 20. Lebensjahr ist ein möglichst hoher Anteil der Bevölkerung initial in BLS ausgebildet.
- Der Erreichungsgrad von 90% soll unter anderem erzielt werden durch den Erlass von Ausbildungsrichtlinien und Integration in den Lehrplan, Förderung des Kurswesens, Informationskampagne, Einfluss auf Spitäler und Arbeitgeber sowie Einfluss auf Schulen.

ANZEIGE

DIE NEUE DRUCKKNOPF DIMENSION PREMEO FLAT-S 1

YKK

Little Parts. Big Difference.

Revolutionär flach. Extrem leicht. Höchst komfortabel.

Mit dem PREMEO FLAT-S 1 hat YKK STOCKO FASTENERS ein neues, revolutionäres Druckknopfsystem entwickelt. Aus Edelstahl gefertigt und mit FlexFix®-Technologie ausgestattet, ist PREMEO FLAT-S 1 konsequent auf Industriewäsche-tauglichkeit und Langlebigkeit ausgelegt. Damit hat der Druckknopf eine neue Dimension erreicht: höchst komfortabel, maximal funktional, modisch attraktiv – und so flach wie nie zuvor! Mehr unter www.stocko-ykk.de



- Ersthelfer werden im Rahmen der Alarmierung von Disponenten standardisiert und strukturiert zur Telefonreanimation angeleitet.

Ergebnis: 90% der Fälle mit eindeutiger Indikation sollen erreicht werden. Zum Beispiel durch standardisierte Telefonabfrage-Protokolle, strukturierte Sofortmassnahmen über Telefon, Ausbildung von Telefonreanimation in Sanitätsnotrufzentralen, Förderung von Umsetzungskonzepten in den Sanitätsnotrufzentralen und Quality-Management-Prozessen.

Defibrillation

Angestrebt wird, dass im Falle eines Kreislaufstillstands innerhalb von fünf Minuten ein Automatisierter Externer Defibrillator (AED) zur Anwendung kommt. Im Spital sind Defibrillatoren so positioniert, dass sie innerhalb von 2 bis 3 Minuten am Patienten zur Anwendung gebracht werden können. Der Erreichungsgrad von 90% soll unter anderem erzielt werden durch Bedarfsanalysen, taktische Positionierung und Signalisation der Standorte, Dokumentation der Standorte bei der Sanitätsnotrufzentrale und Bekanntmachung an die Bevölkerung. Ersthelfer werden im Rahmen der Alarmierung von Disponenten der Sanitätsnotrufzentrale standardisiert und strukturiert zum Einsatz von AED angeleitet (Telefonreanimation).

Ergebnis: Ziel ist, dass in 90% der Fälle der Disponent den Ersthelfer innerhalb weniger als drei Minuten in Reanimation anleitet. Dieses Ziel soll erreicht werden, indem zum Beispiel Telefonabfrageprotokolle bestehen und so strukturierte Sofortmassnahmen über das Telefon angeleitet werden können. Dies bedingt eine Ausbildung der Disponenten sowie einen Quality-Management-Prozess.

- Anwesende bei einem Kreislaufstillstand innerhalb oder ausserhalb des Spitals setzen einen AED ein.

«Ziel ist, dass in 90% der Fälle der Notruf in weniger als drei Minuten erfolgt.»

Heidi Vock

- Mögliche Massnahmen zur Zielerreichung von 90% sind Schulungen, Optimierung der AED-Standorte sowie Standortangabe des nächstgelegenen AED durch die Sanitätsnotrufzentrale.
- AED-Daten werden bei ausser- und innerklinischen Reanimationen systematisch ausgelesen und ausgewertet und sind Teil des Qualitätsmanagementsystems.
- Das Ziel von 90% soll ebenso erreicht werden durch Empfehlungen, Richtlinien für den Rettungsdienst sowie Beratung und Coaching.

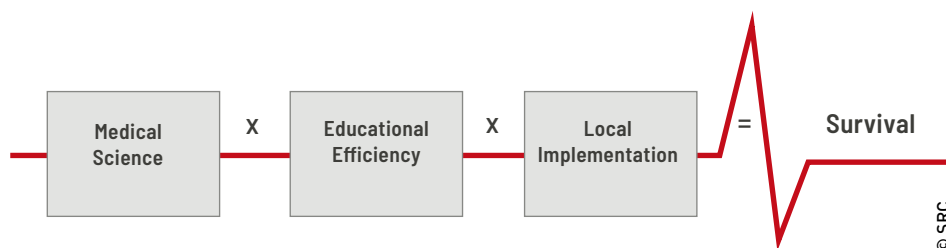
Erweiterte Reanimationsmassnahmen

Ausserhalb des Spitals wird jedem Betroffenen schnellstmöglich (gemäss Vorgaben des Interverbandes für Rettungswesen IVR) eine erweiterte Versorgung durch einen professionellen Rettungsdienst zuteil. Im Spital ist innert fünf Minuten eine erweiterte Versorgung durch ein Reanimationsteam gewährleistet. Das angestrebte Ziel von 90% soll beispielsweise durch taktische Fahrzeugstationierung, Einsatz-

disposition und First & Rapid Responder erreicht werden. Der Rettungsdienst und das Reanimationsteam im Spital gewährleisten qualitativ hochwertige CPR.

Ergebnis: Das Ziel von 90% soll unter anderem durch systematische Nachbearbeitung und Datenanalyse erreicht werden.

- Rettungsdienste und Reanimationsteams im Spital orientieren sich an den aktuellen wissenschaftlichen und Best-Practice-Erkenntnissen zur Reanimation.
- Fortbildung, Newsletter, Richtlinien sowie Einfluss über die Berufsverbände sind Beispiele, um das Ziel von 100% zu erreichen.
- Betroffene mit Kreislaufstillstand werden direkt in ein geeignetes Spital transportiert. Sekundärtransporte sind zu vermeiden. Betroffene mit Kreislaufstillstand im Spital werden zur Weiterversorgung einer geeigneten Abteilung oder einem spezialisierten Spital zugeführt.
- Um das Ziel von 90% zu erreichen, sollen unter anderem Kriterien verfügbar gemacht werden.
- ALS-Teams prüfen systematisch die Kriterien zum Start und zur Weiterführung bzw. zum Abbruch von Reanimationsmassnahmen. Auch hierfür müssen beispielsweise entsprechende Kriterien bekannt gemacht werden.



Einflussgrößen auf die Überlebenschancen (Utstein formula of survival): Wissenschaft, Ausbildung und lokale Implementierung.

ANZEIGE

Since
1933

EKASTU Safety

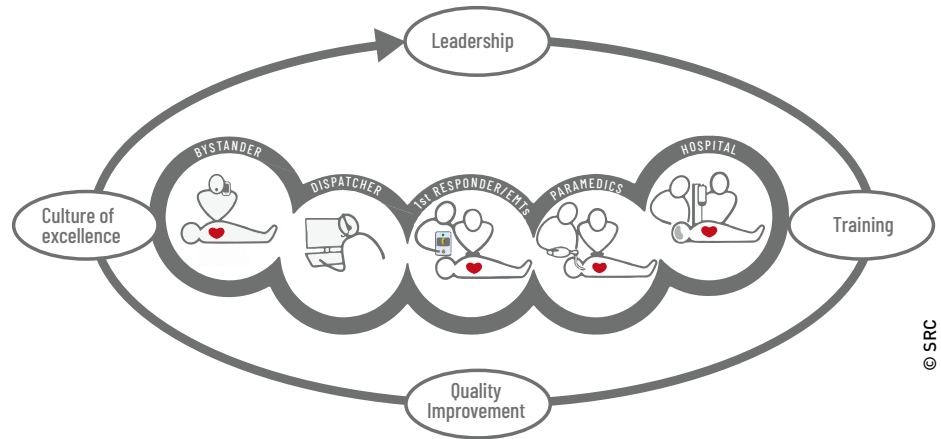
www.ekastu.ch

Post-Reanimations-Versorgung

Betroffene werden nach Wiedereinsetzen des Kreislaufes optimal und strukturiert intensiv-medizinisch versorgt. Unter anderem durch eine systematische Nachbearbeitung und Datenanalyse soll dieses Ziel zu 90% erreicht werden. Bei erfolgreicher Reanimation werden systematisch Outcome-Parameter erfasst.

Ergebnis: Zum Beispiel mit der Beteiligung der Rettungsdienste und Spitäler an SWISSRECA soll dieses Ziel in 90% der Fälle erreicht werden. Bei aussichtsloser Reanimation wird die Eignung des Betroffenen zur Organspende geprüft. Um dieses Ziel zu erreichen, müssen unter anderem entsprechende Dokumente verfügbar gemacht werden.

Nachsorge: Betroffene und Angehörige erhalten Unterstützungsangebote zur psychologischen Verarbeitung.



© SRC

Nationale Überlebensstrategie – Vision und Mission mittels dezentraler Aktivitäten.

Ergebnis: Unter anderem durch den Aufbau von Careteams soll dieses Ziel zu 90% erreicht werden. Bystander, Firstresponder und Professionals erhalten Unterstützungsangebote zur psychologischen Verarbeitung.

Ergebnis: Der angestrebte Erreichungsgrad von 90% soll beispielsweise durch die Vermittlung von Care-/Peerteams erfolgen.

definiert. Es erfolgt eine klare politische Verankerung des Themas Reanimation.

- Dieses Ziel soll zum Beispiel durch Lobbying erreicht werden.
- Zusammenarbeit mit Forschungseinrichtungen und Industriepartnern zur Entwicklung neuer Lösungen.
- Das Ziel soll beispielsweise durch Forschungs- und Entwicklungsprojekte erreicht werden.

Die strategischen Ziele werden auf der Website des Schweizerischen Rates für Reanimation (siehe Kasten) zur Verfügung gestellt. Damit kann jeder Systemverantwortliche anhand eines einfachen Selbstchecks erkennen, ob die Organisation die bestmögliche Versorgung gewährleistet bzw. wo Handlungsbedarf besteht. Die Ziele werden regelmässig dem Stand der Wissenschaft angepasst. Die gesteckten Ziele der Nationalen Überlebensstrategie bei Kreislaufstillstand werden nächstes Mal im Jahr 2021 überarbeitet. ■

WEITERE INFOS

Die Mission des Schweizerischen Rats für Reanimation (SRC) ist es, in der Bevölkerung und in den Einrichtungen des Gesundheitswesens:

- das Thema Kreislaufstillstand im Bewusstsein zu verankern
- die Prinzipien der Überlebenskette bekannt zu machen
- die Bereitschaft und Befähigung zur Reanimation durch Ausbildung zu fördern.
- wissenschaftliche Erkenntnisse zur Reanimation durch Empfehlungen zu verbreiten
- die Qualität der Ausbildung und die Wirksamkeit der Reanimationsbemühungen zu fördern
- die Koordination und Kooperation mit nationalen und internationalen Partnern sicherzustellen
- sowie die Wirksamkeit konkreter Massnahmen und das Gesamtergebnis zu evaluieren

Schweizerischer Rat für Reanimation:
www.resuscitation.ch

Kultur und Kontext

Die lokalen Systemverantwortlichen erfassen alle relevanten Daten in SWISSRECA und leiten aus den Analyseergebnissen Verbesserungsmaßnahmen ab. Schulung, Motivation, Beratung und Workshops sind mögliche Massnahmen, um das angestrebte Ziel von 90% zu erreichen. Die Ergebnisse der nationalen Datenerfassung werden regelmässig publiziert und Konsequenzen daraus abgeleitet.

Ergebnis: Das Ziel soll durch Massnahmen wie eigene Homepages, Fachzeitschriften und Kongresse erreicht werden. Allen Betroffenen wird Zugang zu Reanimationsmassnahmen gewährleistet, Benachteiligungen werden so weit wie möglich abgebaut. Dazu braucht es auf lokale und regionale Erfordernisse abgestimmte Lösungen. Wie das angestrebte Ziel von 90% erreicht werden soll, ist zurzeit noch nicht



HEIDI VOCK

Geschäftsführerin von NotfallTraining Schweiz und Q-Verantwortliche der Schweizerischen Vereinigung für Betriebsanität SVBS

ANZEIGE

WIR NEHMEN DEINEN
ARBEITSSCHUTZ PERSÖNLICH

SCHUTZAUSRÜSTUNG, FALLSCHUTZ UND BEKLEIDUNG
FÜR INDUSTRIE UND HANDWERK



9444 Diepoldsau | info@sobral.ch www.sobral.ch