

## **Neuerungen der internationalen ILCOR-Richtlinien zur Herz-Lungen-Wiederbelebung**

Der Deutsche Beirat für Erste Hilfe und Wiederbelebung bei der Bundesärztekammer beschließt in Abstimmung mit den in der Breitenausbildung tätigen Hilfsorganisationen, inwieweit die neuen internationalen Richtlinien für die Wiederbelebung und Notfallversorgung der ILCOR (International Liaison Committee on Resuscitation) übernommen werden. Bis die neuen Empfehlungen jeweils in Lehrunterlagen, Bücher und sonstige Medien eingearbeitet sind, kann es zu unterschiedlichen Aussagen kommen. Hier die wichtigsten Neuerungen auf einen Blick:

### **ÄNDERUNGEN der ILCOR-Richtlinien aus dem Jahr 2005**

(wurden als Eckpunkte zur Reanimation von der Bundesärztekammer 2006 veröffentlicht)

- Die Entscheidung zum **START DER REANIMATION** fällt, sobald ein Patient nicht ansprechbar ist und nicht normal atmet.
- Das umständliche **AUFSUCHEN DES DRUCKPUNKTES** wird zu Gunsten eines Druckpunktes „in der Mitte der Brust“ aufgegeben.
- Das neue **VERHÄLTNIS VON HERZDRUCKMASSAGE ZU BEATMUNG** bei Erwachsenen ist **30:2**. Dies gilt sowohl für die 1Helfer als auch für die 2- Helfer-Methode
- Jede Notfall-Beatmung **dauert 1 Sekunde**
- Die bisher gelehrt **2 Initialbeatmungen entfallen**. Sofort nach Eintreten des Kreislaufstillstandes wird mit **30 Kompressionen** begonnen
- Bei der Beatmung soll das **Beatmungsvolumen 500-600 ml** je Atemspende betragen. (Den Teilnehmern bei Erste-Hilfe-Laienausbildungen sollte jedoch weiterhin das sichtbare Heben und Senken des Brustkorbs als Hinweis auf ein ausreichendes Beatmungsvolumen vermittelt werden).

### **ÄNDERUNGEN der ILCOR-Richtlinien aus dem Jahr 2000**

#### **NOTRUF**

**Der ideale Zeitpunkt des telefonischen Notrufs beim bewusstlosen bzw. reaktionslosen Patienten, wenn nur ein Helfer anwesend ist, hängt vom Alter des Patienten ab:**

- **PHONE FIRST** (Patientenalter  $\geq 8$  Jahre): Der Notruf erfolgt sofort nach Feststellen der Bewusstlosigkeit.
- **PHONE FAST** (Patientenalter  $\leq 8$  Jahre): Bei verunfallten Kindern soll zunächst eine Minute Herz-Lungen-Wiederbelebung (HLW) durchgeführt werden und erst dann der Notruf erfolgen.

#### **FREIMACHEN DER ATEMWEGE**

Laien werden keine speziellen Methoden zur Fremdkörperentfernung im Mundraum bewusstloser Personen beigebracht. Es sollen nur noch sichtbare Hindernisse vor der Beatmung entfernt werden. Erst wenn die Beatmung nicht gelingt, muss die Mundhöhle inspiziert und feste Fremdkörper mit den Fingern entfernt werden.

#### **MUND-ZU-MUND/MUND-ZU-NASE**

Die Mund-zu-Mund und die Mund-zu-Nase-Beatmung werden gleichwertig behandelt. (Der Helfer kann die Methode wählen, mit der er besser umgehen kann).

#### **KREISLAUFKONTROLLE**

Die Überprüfung des Pulses der Halsschlagader wird für Laien nicht mehr empfohlen. Statt der Pulskontrolle soll jetzt die Suche nach „allgemeinen Lebenszeichen“ erfolgen (normale Atmung, Husten, Bewegung).