

# Farbcodierter, modularer Handlungsablauf für die cardiopulmonale Reanimation

## Handlungsablauf der Erwachsenen-Reanimation für medizinisches Fachpersonal

**Modularer Aufbau:**  
Variable Abfolge der Handlungssequenzen gemäß der individuellen Notfallsituation

### Grundlagen:

- Consensus on Science + Leitlinien 2005
- European Resuscitation Council (ERC) [Resuscitation 67 2-3: 157-342 + 67 S1:S1-S189]
  - American Heart Association (AHA) [Circulation 112: III1-III136 + 112: IV1-IV211]

<sup>1</sup> Zeitpunkt des AED-/Defibrillatoreinsatzes

- sobald Gerät verfügbar
- bei >4-5min. seit Kollaps mind. 5 Zyklen CPR

<sup>2</sup> Hinweise zur CPR

- 100/min. (30:2), an Helferwechsel denken
- nach Defibrillation sofortige Wiederaufnahme der Thoraxkompression ohne Rhythmus- und Pulskontrolle
- möglichst keine Unterbrechungen durch die erweiterten Maßnahmen
- Beatmung mit höchstmöglicher Sauerstoffkonzentration
- nach Intubation kontinuierliche Herzdruckmassage (Sequenzen à 2 min.)

<sup>3</sup> biphasische Defibrillationsenergie

- Energiewahl geräteabhängig
- bei Unsicherheit 200J

<sup>4</sup> Maßnahmen bei Rhythmuskontrolle

- nur bei geordneter elektrischer Aktivität Pulskontrolle
- bei zweifelsfrei tastbarem Puls weitere Stabilisierung ⇒ **Postreanimationsphase**
- bei fraglicher Asystolie (DD feines KF) keine Defibrillation

<sup>5</sup> Vasopressin-Gabe \*

- alternativ zu 1. oder 2. Adrenalin-Gabe

<sup>6</sup> Weiteres Vorgehen

- Weiterführen der CPR-Sequenzen mit Rhythmuskontrolle alle 2 min.
- Suche möglicher Ursachen und ggf. Kausaltherapie ⇒ „**HITS**“
- weitere Adrenalingabe 1mg alle 3-5min.
- weitere Antiarrhythmika bei KF/pVT: Amiodaron 150mg i.v., Magnesium 8 mmol i.v. ggf. transkutanes Pacing

### Differentialdiagnostische „HITS“

Überlegungen über mögliche Ursachen bzw. Co-Faktoren und Therapie:

- H** • Hypoxie – Atemwegsmanagement, Beatmung
- Hypovolämie – Volumensubstitution
- Hyper-/Hypokalämie – Elektrolytausgleich
- Hypoglykämie - Glukose
- Hypothermie – Wiedererwärmung
- Herzbeutel tamponade – Punktion
- I** • Infarkt (ACS) – PCI, Thrombolyse
- Intoxikation – u. U. Antidot, Eliminationsverfahren
- T** • Thrombembolie (Lunge) – v.a. Thrombolyse
- Trauma – u.U. schnelle Schockraumversorgung
- S** • Spannungspneumothorax – Thoraxdrainage
- Säure-Basen-Störung – Pufferung

### Postreanimationsphase:

- Stabilisierung
- Zuweisung zu Diagnostik/Kausaltherapie
- ggf. Hypothermie

