

Inhalt (2)



✓ Atmung



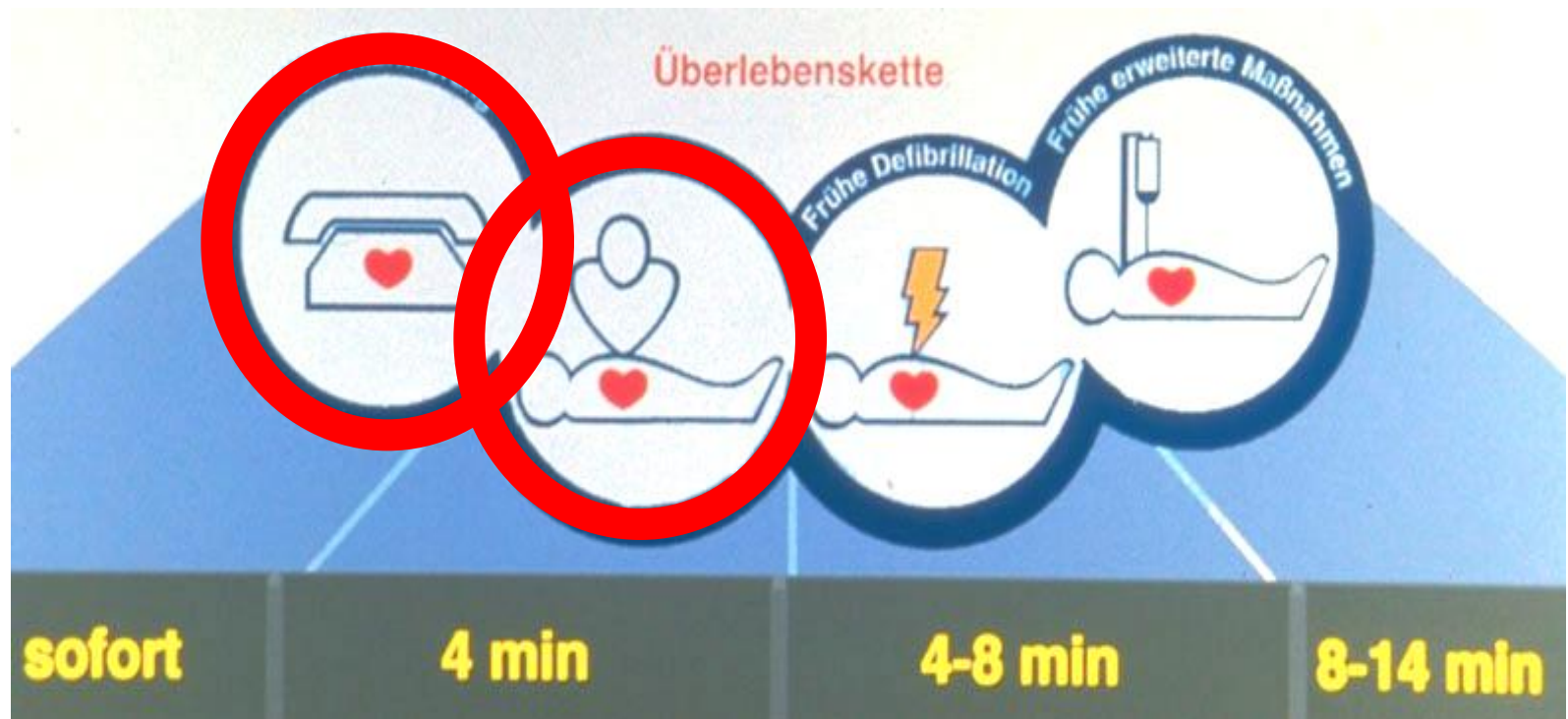
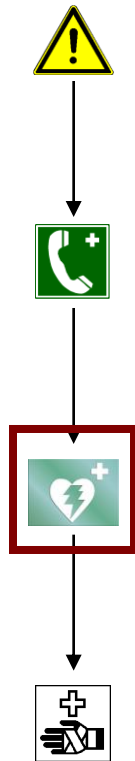
✓ Kreislauf (AED)



Atem-Kreislauf-Stillstand

   	Bewußtsein			
	Atmung & Kreislauf			
		Lebens- Funktionen erhalten	Bewusst- losigkeit	Atem- Kreislauf- Stillstand

Herz-Lungen-Wiederbelebung



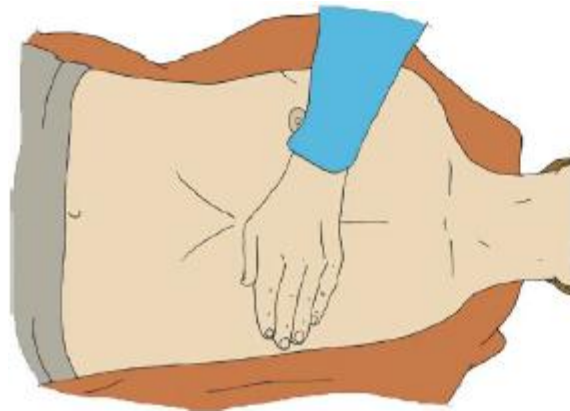
Herzdruckmassage



NEU

GUIDELINES 2005

Den Handballen in der Mitte
des Brustkorbs auflegen



Herzdruckmassage

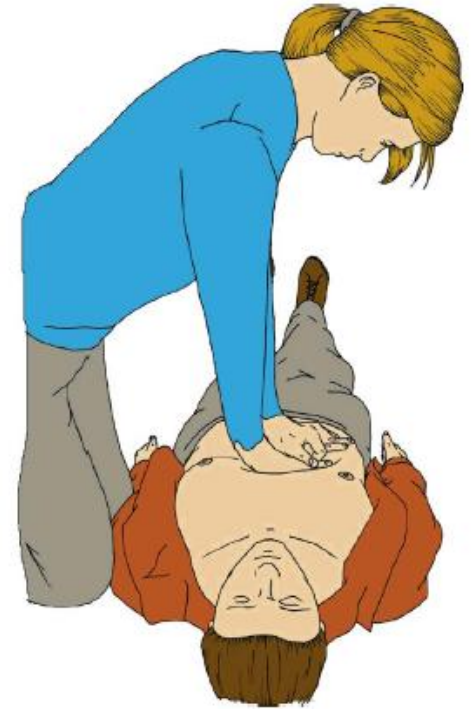
Frequenz und Tiefe:

100/min.

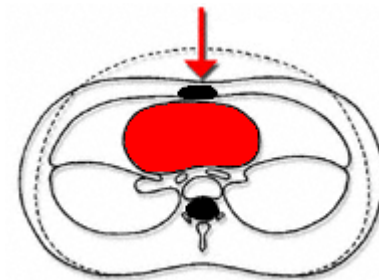
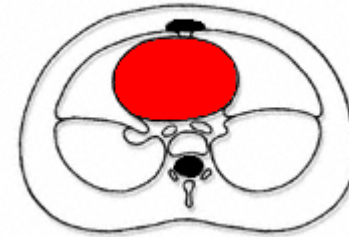
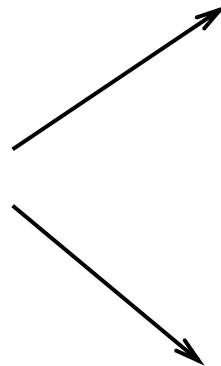
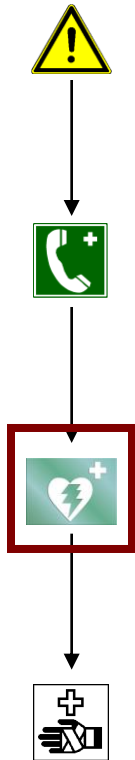
4-5 cm Eindringtiefe

Druckform:

- ✓ Schultern über dem Brustbein des Patienten
- ✓ Arme durchgestreckt
- ✓ Bewegung aus der Hüfte
- ✓ gleichmäßige Be- und Entlastungsphase (2 Bewegungen!)



Herzdruckmassage

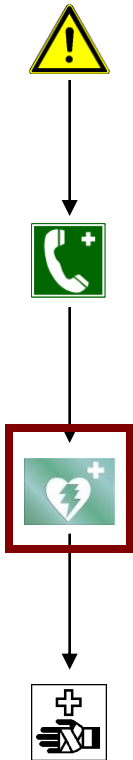


4-5 cm

Herz-Lungen-Wiederbelebung

Verhältnis Herzdruckmassage : Beatmung

30 : 2



 **ERC**
NEU
GUIDELINES 2005

Beatmung

Dauer:

1 Sekunde

Druck:

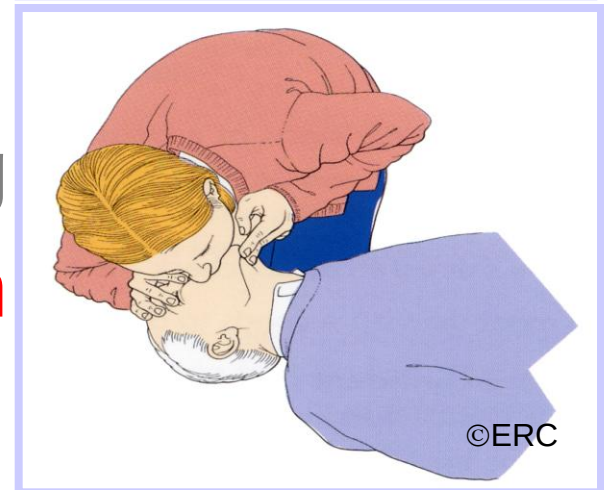
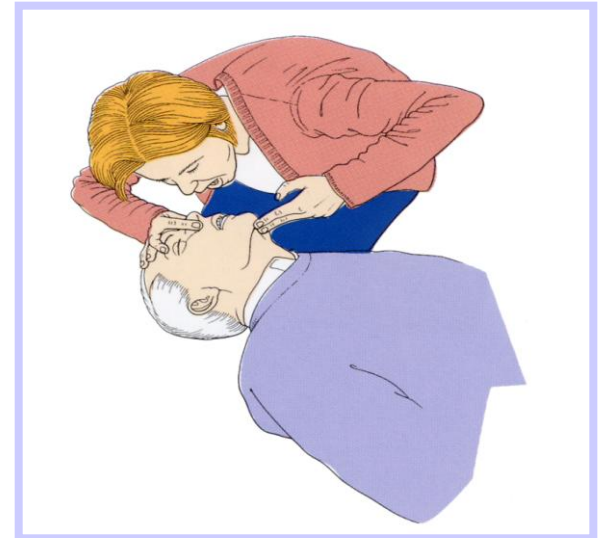
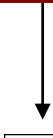
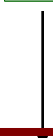
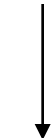
nicht forciert, langsam

Menge:

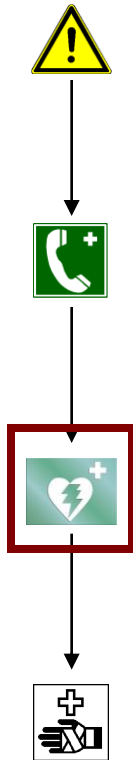
normaler Atemzug ⇒

Kontrolle: Thoraxhebung

Beatmungstuch empfohlen



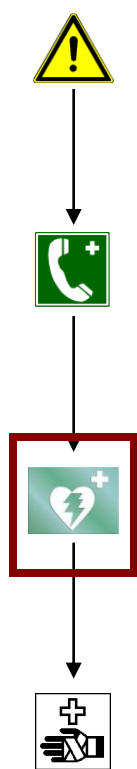
Beatmung



Einatemluft:
21% O₂

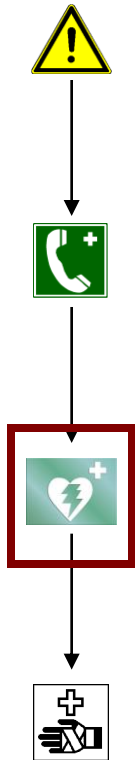
Ausatemluft:
17% O₂

Ersticken



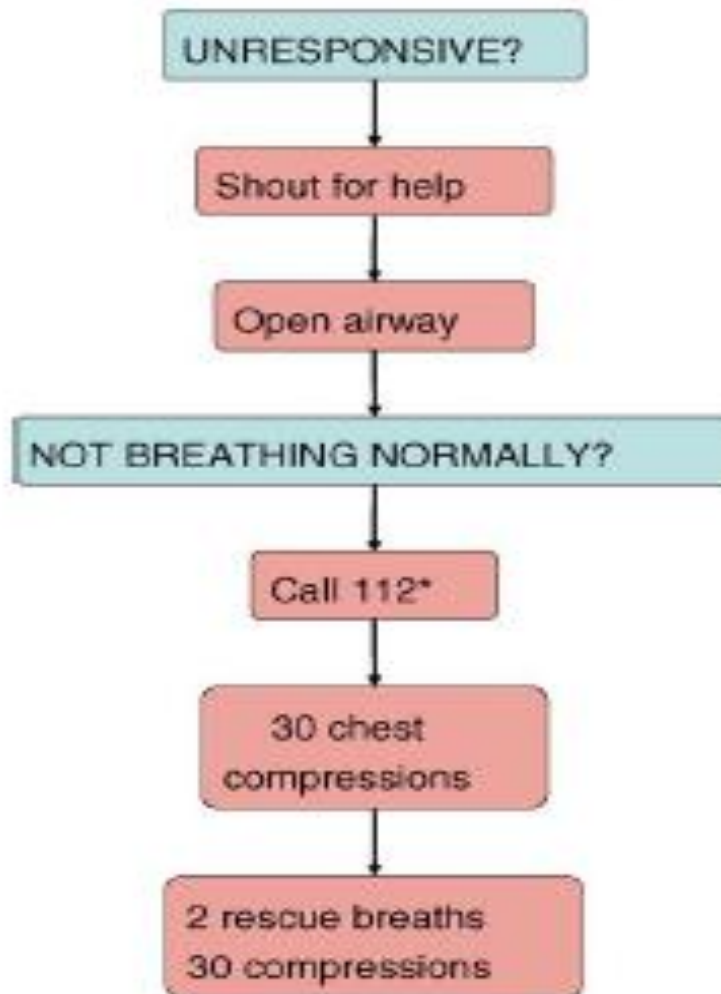
Schlag auf den Rücken

Ersticken



Heimlich
Handgriff

Adult basic life support

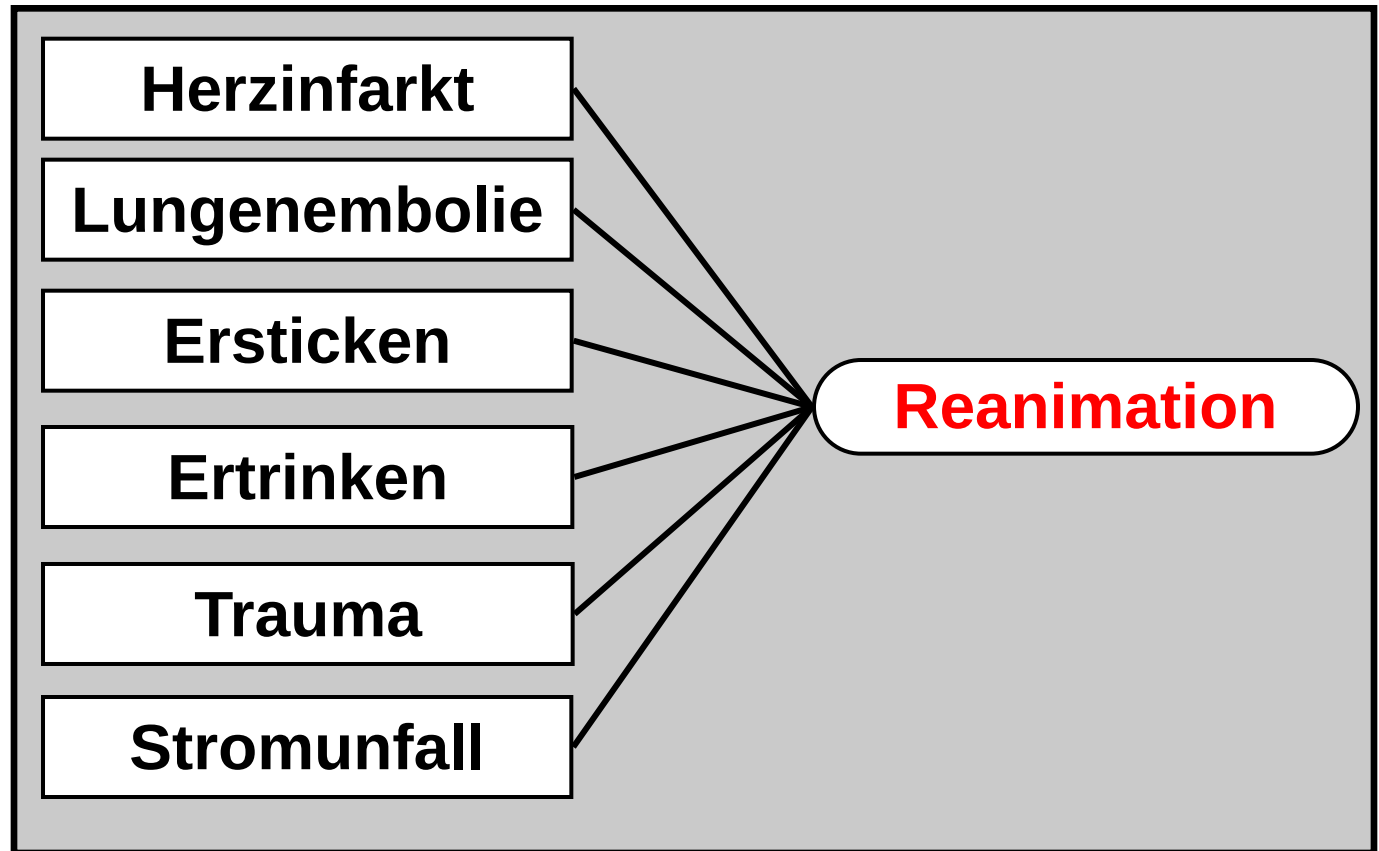
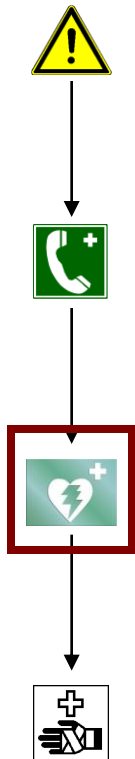


*or national emergency number

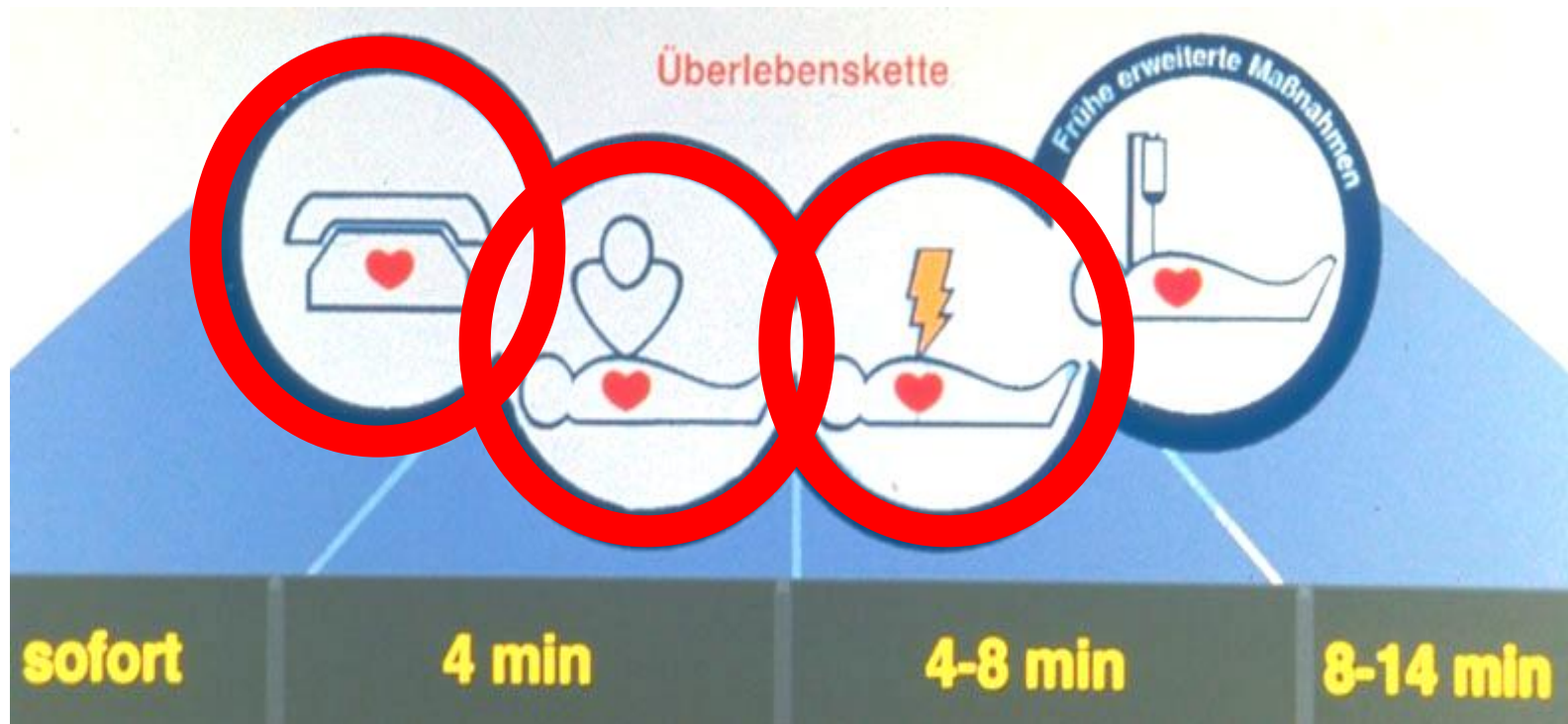
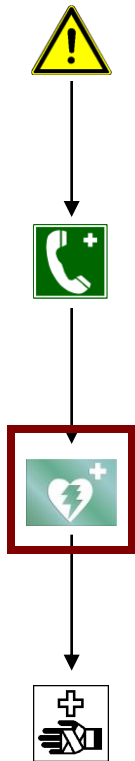


NEU
GUIDELINES 2005

Ursachen für Kreislaufstillstand



Defibrillator (AED)



Der plötzliche Herztod

Sudden Cardiac Arrest



Unerwarteter Kreislaufstillstand



✓ ohne vorangegangene Beschwerden



✓ oder mit Symptomen kurz vor dem Geschehen (z.B. Brustschmerz, Atemnot)



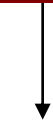
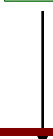
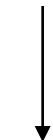
✓ der ohne sofortige Erste Hilfe zum Tod führt



©AHA

Der plötzliche Herztod

Sudden Cardiac Arrest



- ✓ Auftreten in Österreich pro Jahr:
12.000-15.000 Fälle
- ✓ Überlebensrate in Österreich:
ca. 5%
- ✓ Überlebensrate in HLWD-Systemen:
ca. **57%-74%**

Kammerflimmern



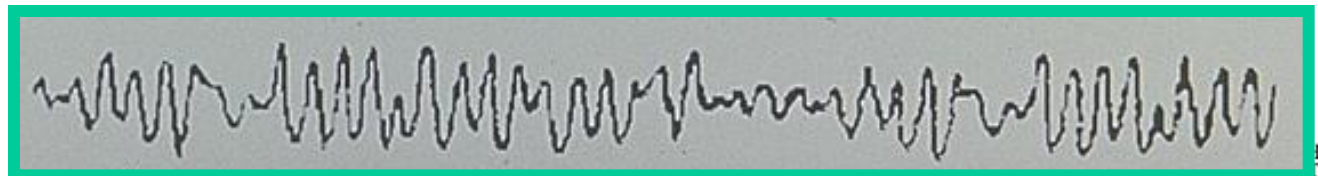
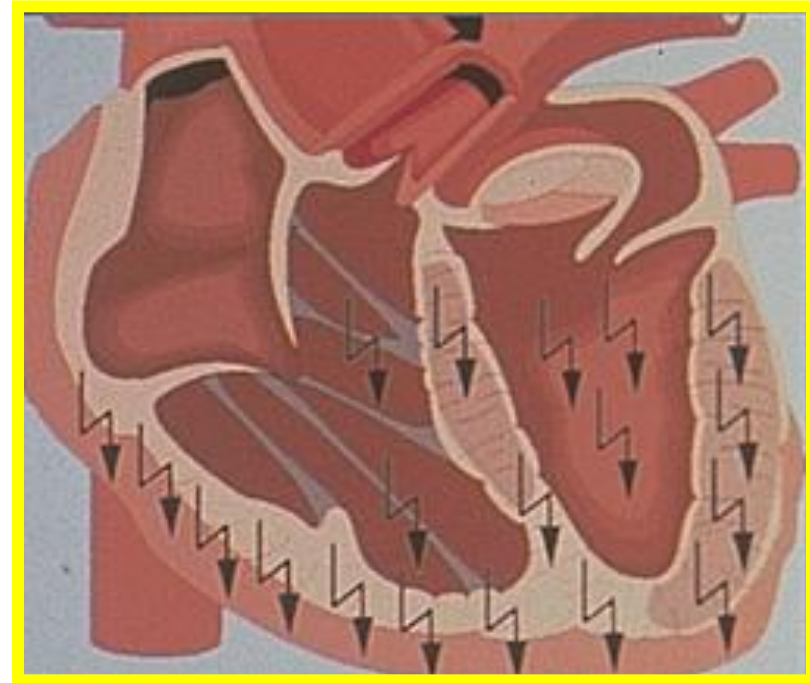
✓ Unkoordinierte, chaotische elektr. Erregung des Herzens



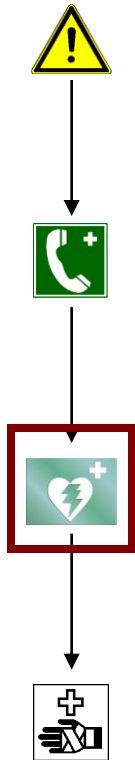
✓ keine Auswurfleistung



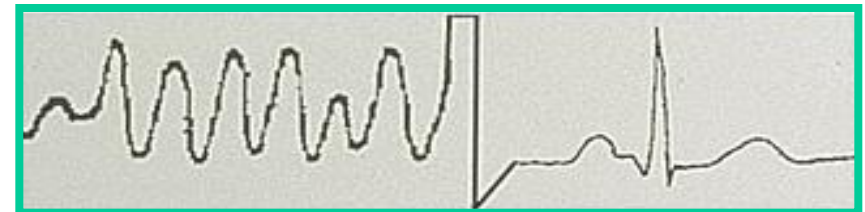
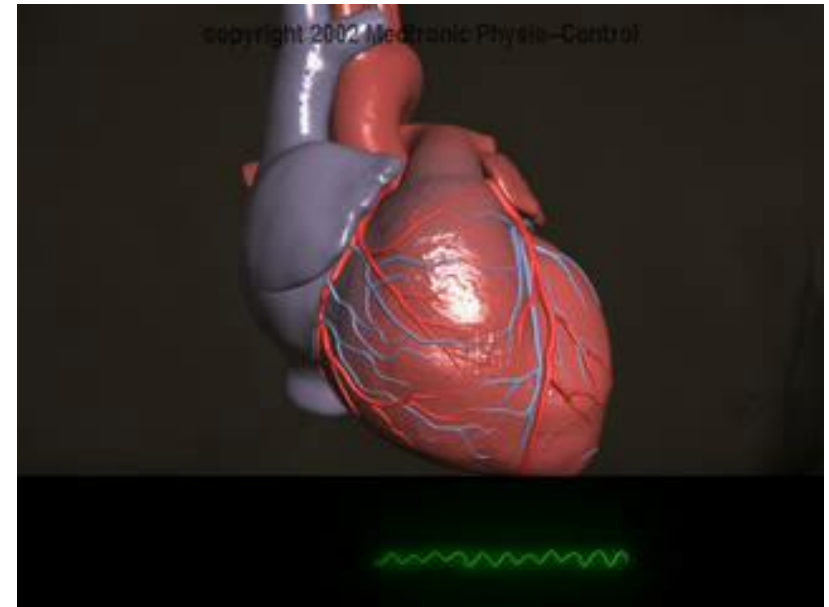
✓ völliger Zusammenbruch des Kreislaufs

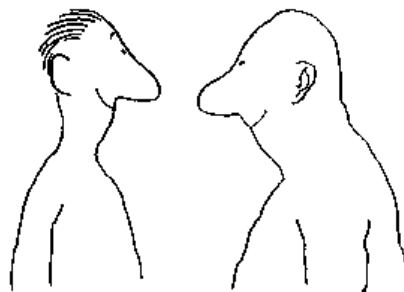
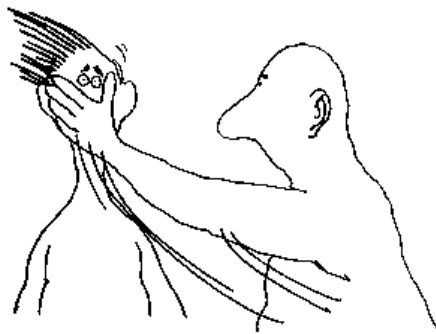
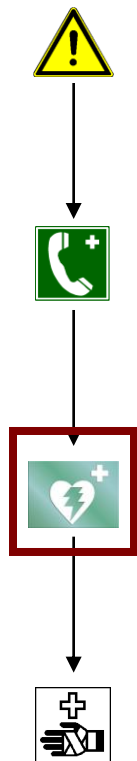


Defibrillation



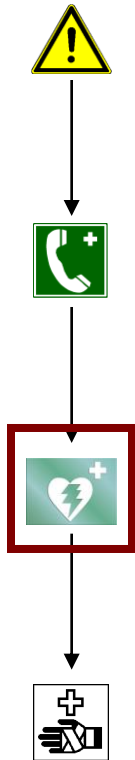
- ✓ Kurzzeitiger Stromimpuls
- ✓ Gleichzeitige Unerregbarkeit der Herzmuskelzellen
- ✓ Mögliches „Anspringen“ des Herzmuskels im normalen Rhythmus





©Physio Control 1996

Danke, das hab´ ich gebraucht!

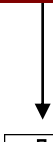
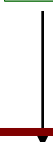
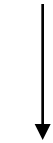


**Die Überlebenschancen sinken
ohne Behandlung bei
Kreislaufstillstand um
10% pro Minute**

Der (halb)automatische externe Defibrillator (AED)

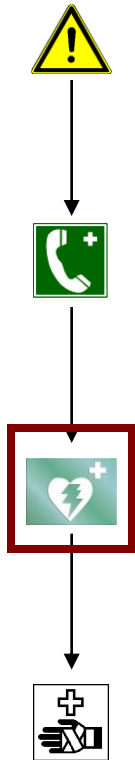


AED Funktionsweise



- ✓ Klebeelektroden anlegen
- ✓ EKG wird ausgewertet, ggf. wird Defibrillation empfohlen und und Schock vorbereitet
- ✓ Kein Kammerflimmern („Kein Schock empfohlen“): Gerät läßt keine Defibrillation zu

AED - Analysesicherheit



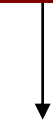
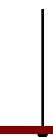
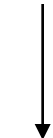
Sensitivität

92-97%

Spezifität

94-99,7%

„Was kann man alles falsch machen...?“



- ✓ Defi wieder ausschalten
- ✓ Defi gar nicht erst einschalten
- ✓ Lieber doch warten, bis die Rettung kommt
- ✓ Warten, bis jemand kommt, der sich besser auskennt
- ✓ Bedienerführung des Defis ignorieren
- ✓ Nach 2 Minuten ohne sichtbaren Erfolg aufgeben (TV-Reanimation)

Warnhinweise



(Potentiell) gefährlich:

- ✓ In explosiver Umgebung
- ✓ Patientenkontakt bei Schockabgabe!

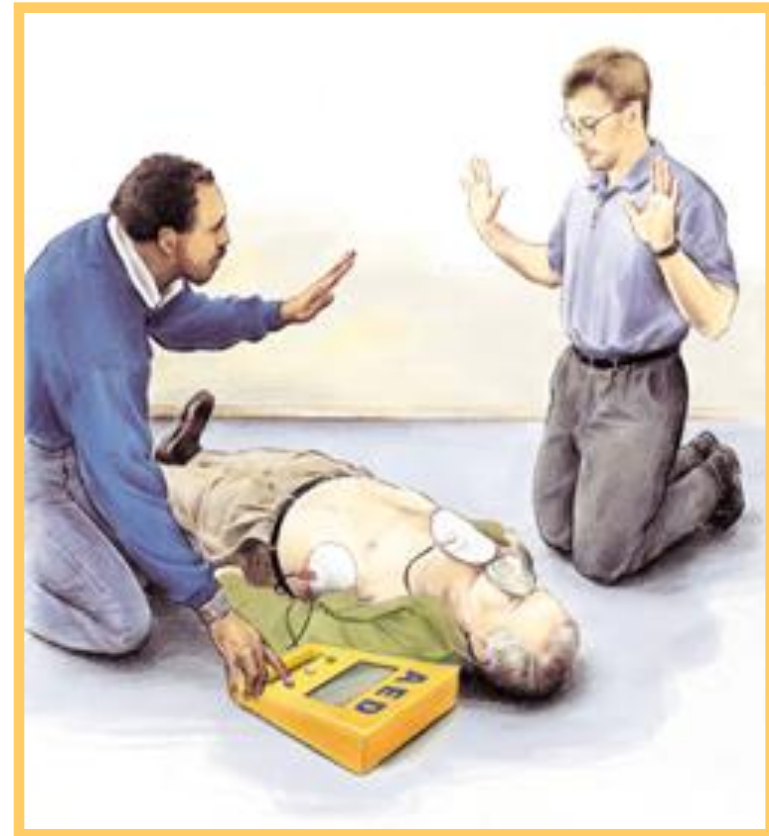


Einschränkungen bei

- ✓ Personen mit weniger als 25kg Körpergewicht
- ✓ Kindern unter 8 Jahren



(Schock bei > 1.Lj empfohlen)



©AHA

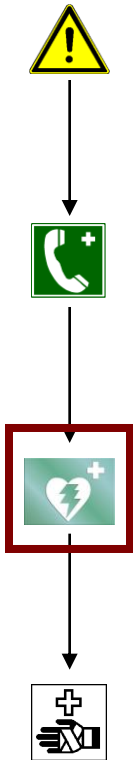
Defibrillator (AED)

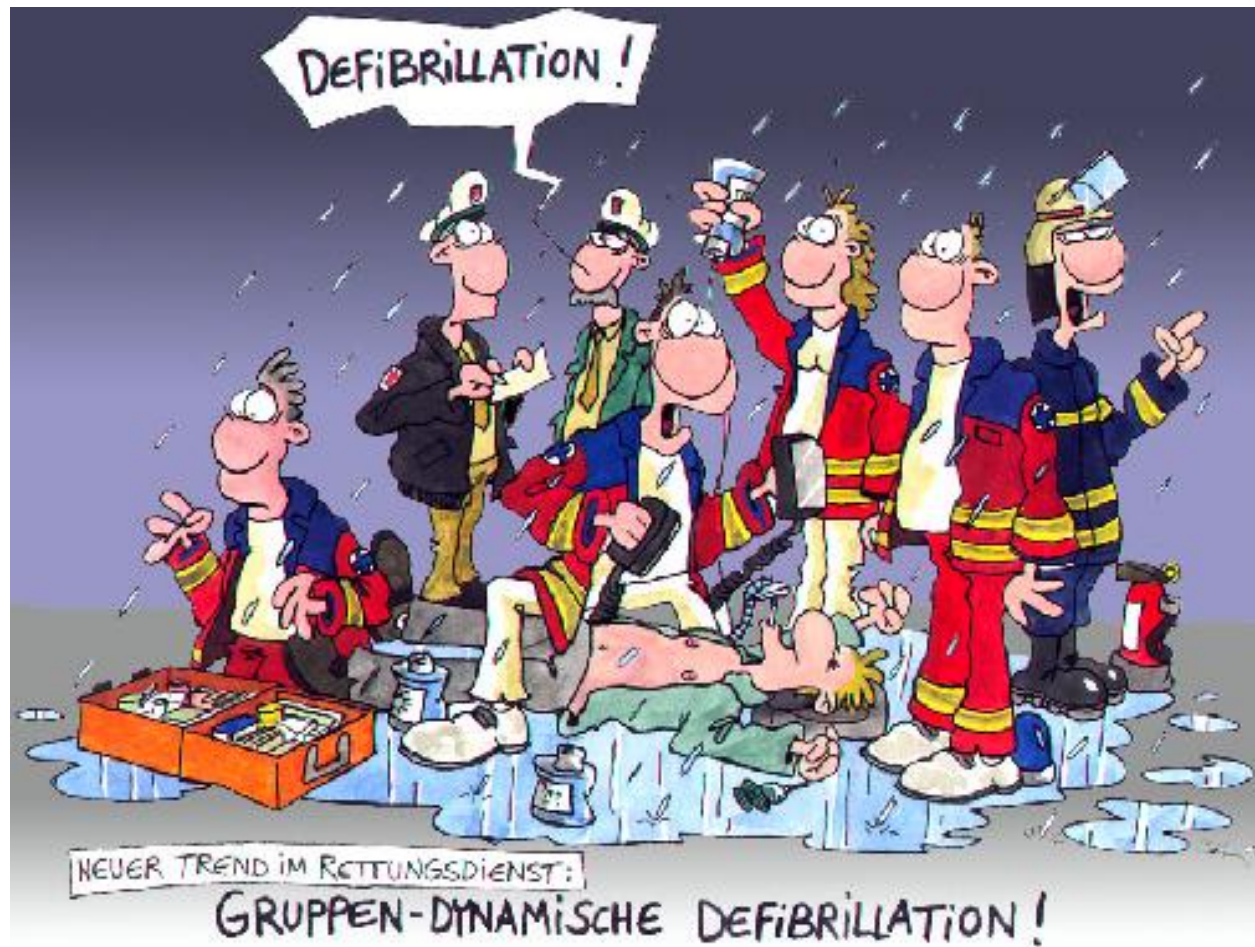
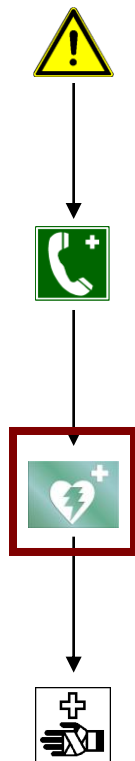
Sicherheit / Selbstschutz:

Notfallort sichten
(Gefahrenbereich?)

Sichere Defibrillation:

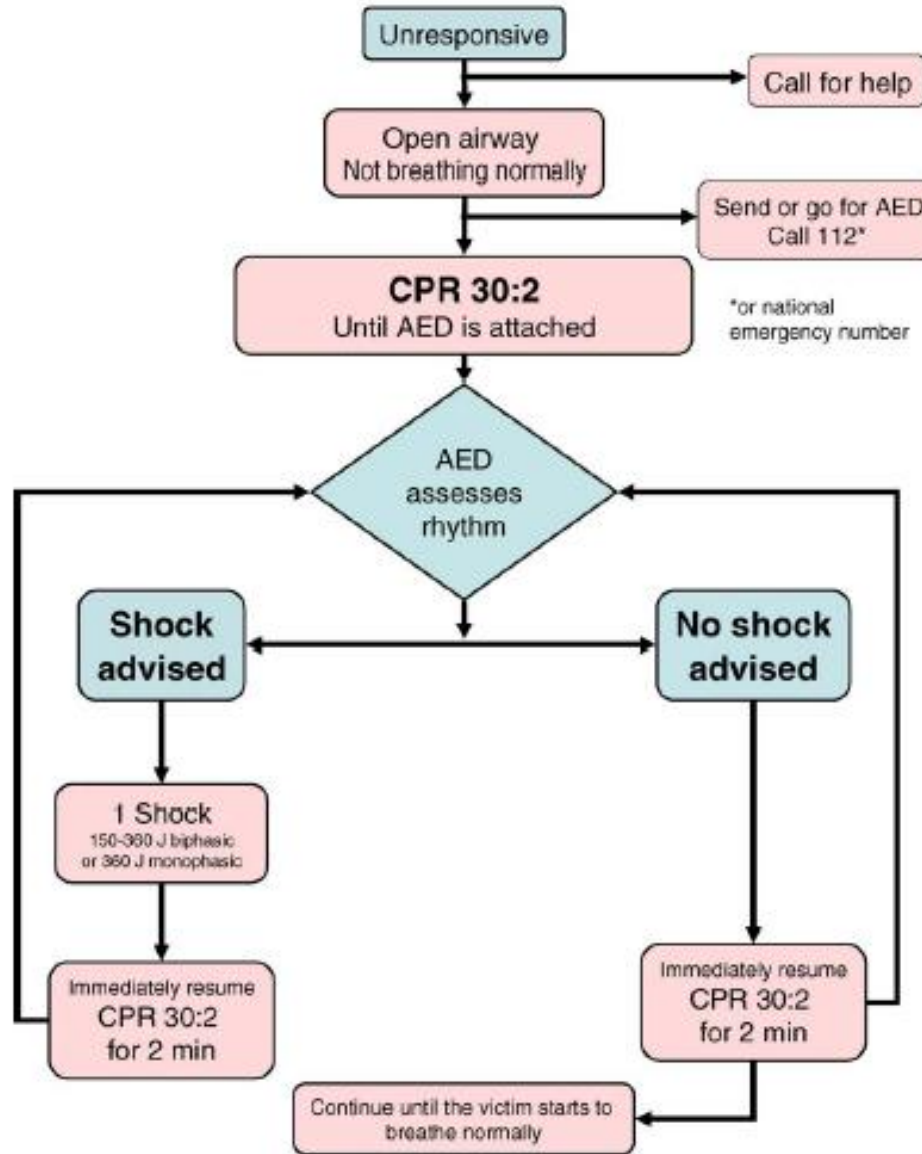
1. „Alle weg!“
2. Rundumblick
3. Schock auslösen





www.bluelight.de

AED Algorithm



NEU
GUIDELINES 2005

