

T-CPR während der COVID-Pandemie

Empfehlungen zur Anleitung durch Disponenten

Im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie hat der GRC eine Stellungnahme zur Herz-Lungen-Wiederbelebung veröffentlicht, deren Besonderheiten auch in der T-CPR berücksichtigt werden müssen (veröffentlicht (<https://www.grc.org.de/files/Newsreleases/document/Stellungnahme%20des%20Deutschen%20Rats%20fu%CC%88r%20Wiederbelebung%20zu%20CPR%20bei%20Corona%202020.pdf>)). Aufgrund der zeitlichen Begrenzung sowie der Komplexität des Klickalgorithmus kann dieser nicht adhoc angepasst werden.

Disponenten sollten sich mit dem Inhalt der GRC-Empfehlungen vertraut machen und die folgenden Punkte bei der Anleitung zur T-CPR beachten:

- Zur Kontrolle der Atmung soll sich der Ersthelfer nicht dem Gesicht des Patienten nähern, sondern sich auf das Überstrecken des Nackens mit Anheben des Kinns und der Beobachtung von Brustkorbbewegungen beschränken. Wenn die Person nicht reagiert und keine Brustkorbbewegungen erkennbar sind, ist davon auszugehen, dass der Betroffene nicht atmet.
- Die Wiederbelebungsmaßnahmen durch Laien und Ersthelfer können sich bei unbekanntem Hilfsbedürftigen auf die Herzdruckmassage und den Einsatz von öffentlich zugänglichen Automatisierten Externen Defibrillatoren (AED) beschränken. Bei Kindern, die wiederbelebt werden müssen, spielt die Durchführung der Atemspende eine besondere Rolle. Obwohl die Atemspende ein Infektionsrisiko für den Ersthelfer darstellt, ist der Nutzen der Atemspende bei nicht atmenden Kindern für ihre Überlebenschance als deutlich höher einzustufen.
- Zum Eigenschutz der Ersthelfer vor Aerosolen können bei der Reanimation Erwachsener Mund und Nase des Patienten zusätzlich mit einem luftdurchlässigen Tuch (im Sinne einer „Mund-Nasen-Maske“) bedeckt werden. Ein vom Ersthelfer getragener Mund-Nasen-Schutz soll nicht abgenommen werden.

Prinzipiell sollte derzeit dem Ersthelfer immer die Möglichkeiten gegeben werden, seine Daten in der Einsatzdokumentation zu hinterlassen, um im Falle einer festgestellten Corona-Infektion des Patienten eine Nachverfolgung zu gewährleisten.

Dr. Albert Schiele

Für die AG 2 - T-CPR

Version: 1.2	erstellt von: Schiele	geprüft von: AG 2	freigegeben von: RDA
Seite 1 von 1	erstellt am: 28.04.2020	umzusetzen bis: sofort	gültig bis: