

Hilfe am Telefon

Die Disponenten aller 26 Integrierten Leitstellen in Bayern werden künftig den Ersthelfern vor Ort überlebenswichtige Informationen geben – Ein Pilotprojekt für die gesamte Bundesrepublik – Herztote könnten um bis zu 15.000 reduziert werden / Von Dr. med. Oliver Meyer*

Bayern führt als erstes Bundesland flächendeckend die Telefonreanimation (T-CPR) in allen Integrierten Leitstellen (ILS) ein. Dabei stellt der Leitstellendisponent dem Anrufer bei Verdacht auf einen Herz-Kreislauf-Stillstand gezielte, vorformulierte Fragen, um herauszufinden, ob tatsächlich ein Herz-Kreislauf-Stillstand vorliegt. Ist dies der Fall, leitet der Disponent den Anrufer nach einem festen, vorgegebenen Schema zur Durchführung der Herzdruckmassage an, bis der Rettungsdienst eintrifft.

In Deutschland sterben Schätzungen zufolge jährlich bis zu 100.000 Menschen unerwartet am plötzlichen Herztod, jedoch werden lediglich bei 15% dieser Patienten durch Laien Wiederbelebungs-Versuche durchgeführt, im Gegensatz zu Schweden mit 59 % und den Niederlanden sogar mit 61%. Dabei sind gerade die Erste-Hilfe-Maßnahmen in den ersten Minuten vor dem Eintreffen des Rettungsdienstes und Notarztes entscheidend für das Überleben. Für Bayern bedeutet dies, dass statistisch alle 30 Minuten ein Mensch am plötzlichen Herztod stirbt. Hochgerechnet könnten jedes Jahr deutschlandweit bis zu 15.000 Menschen zusätzlich überleben, wenn mehr Ersthelfer konsequent Wiederbelebungsmaßnahmen durchführen würden.

Verschiedene Ansätze verkürzen das therapiefreie Intervall, wie beispielsweise die weit verbreiteten First-Responder der Feuerwehren bzw. die vielen „Helfer vor Ort“ der Hilfsorganisationen. Je früher mit Erste-Hilfe-Maßnahmen zur Wiederbelebungs begonnen wird, desto größer ist die Überlebenschance für den Betroffenen. Auch die Frühdefibrillationsprogramme mit automatisierten Externen Defibrillatoren (AED) stellen eine wichtige Säule in der präklinischen Versorgung dar,

die die „klassischen“ Erste-Hilfe-Maßnahmen, wie sie in den Erste-Hilfe-Kursen gelehrt werden, ergänzen. Diese Maßnahmen werden nun erweitert um die telefonischen Anweisungen zur Wiederbelebungs.

Es hat sich gezeigt, dass viele Laien zwar sehr motiviert sind zu helfen, jedoch sich entweder aufgrund verschiedener Ängste nicht zutrauen, die Herzdruckmassage durchzuführen bzw. sich in der akuten Stressreaktion nicht mehr erinnern, wie es geht. Genau hier setzt die Telefonreanimation an und hilft dem Anrufer zu helfen: Nach Alarmierung der Rettungsmittel gibt der Leitstellendisponent dem Anrufer entsprechende Anweisungen.

Bereits 1984 gab es in den USA erste Berichte über erfolgreiche Programme zur Telefonreanimation. Vor über 10 Jahren wurde in Göttingen (Niedersachsen) ein Telefonreanimationsprojekt erfolgreich eingeführt. Mittlerweile wird die Telefonreanimation auch in Bayern von einzelnen Leitstellen angewendet (z. B. Traunstein, Fürstentfeldbruck und München). Aufgrund der auch international guten Erfahrungen wird in den aktuellen Leitlinien zur Reanimation 2010 des Europäischen und Deutschen Beirats für Wiederbelebungs sowie von der Bundesärztekammer die telefonische Anleitung zur Reanimation gefordert. Durch die Telefonreanimation überleben deutlich mehr Menschen einen Kreislaufstillstand und dies zudem mit einem besseren neurologischen Ergebnis.

In Bayern wird nun erstmalig in Deutschland ein Algorithmus zur Telefonreanimation (T-CPR Bayern) landesweit in allen Integrierten Leitstellen zur Verfügung gestellt.

Dieser Algorithmus wurde durch die Arbeitsgruppe Telefonreanimation entwickelt, wobei von Anfang an Wert darauf gelegt wurde, dass aus allen Bereichen die Erfahrung eingebracht wird. In dieser Arbeitsgruppe haben neben den Ärztlichen Leitern Rettungsdienst (ÄLRD) verschiedener Rettungsdienstbereiche auch Vertreter der Integrierten Leitstellen und der Lehrleitstelle der Staatlichen Feuerwehrschiele Geretsried sowie des Instituts für Notfallmedizin und Medizinmanagement (INM) des Klinikums der Universität München ihre Expertise eingebracht und den Algorithmus erarbeitet. Unterstützt wird dieses Projekt durch das Bayerische Staatsministerium des Innern sowie durch die Sozialversicherungsträger.

Im Ergebnis ist ein Algorithmus entstanden, der aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse berücksichtigt

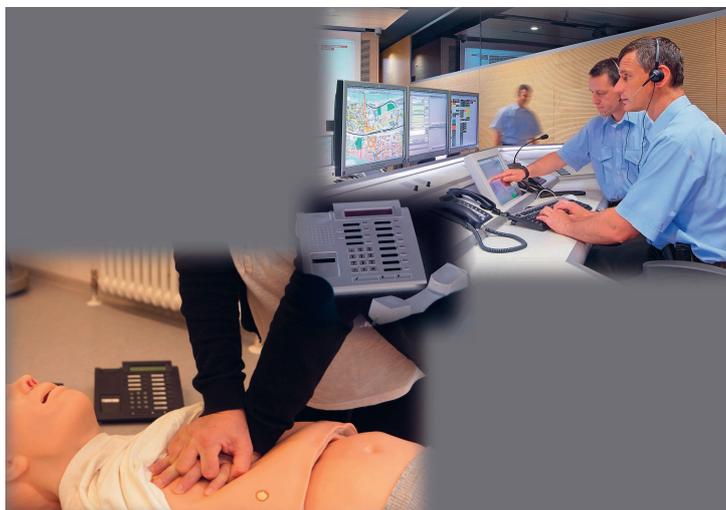


Foto-Collage:INM.

und den Anforderungen der aktuellen Reanimationsleitlinien sowie den Empfehlungen zur Telefonreanimation 2012 der American Heart Association entspricht. Die Telefonreanimation wird künftig durch die Disponenten der 26 Integrierten Leitstellen in Bayern angewendet, sobald diese bei einem Notruf die Notwendigkeit einer Reanimation vermuten. Zunächst soll durch gezielte Fragen an den Anrufer sichergestellt werden, dass der Patient

* Der Autor ist Mitglied der Arbeitsgruppe Telefonreanimation und arbeitet im Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement des Klinikums der Universität München.

bewusstlos ist und ein Atemstillstand bzw. eine Schnappatmung vorliegt. Wenn dem Ersthelfer kein AED zur Verfügung steht, bekommt er vom Disponenten direkt eine Anleitung zur korrekten Durchführung der Herzdruckmassage, ansonsten wird der AED in die Anleitung mit integriert. Dabei steht im Vordergrund, dass möglichst schnell mit der Herzdruckmassage begonnen wird. Dies wird im Verlauf optimiert und der Anrufer wird weiter motiviert.

Für die flächendeckende Einführung des Algorithmus zur Telefonreanimation in den ILS wurden an der Staatlichen Feuerwehrschiele Geretsried im Januar 2013 Multiplikatorenschulungen durchgeführt und zusammen mit den ÄLRD in den einzelnen Rettungsdienstbereichen umgesetzt. Die dazu nötigen qualitätssichernden Maßnahmen fallen in den Aufgabenbereich der ÄLRD. Die Teilnehmer erhielten neben der thematischen Einführung in die Telefonreanimation eine Einweisung in den Algorithmus und eine Anleitung zur praktischen Umsetzung. Im Lehrgang „Disponent Integrierte Leitstelle“ wird die Unterstützung des Anrufers bei einer Reanimation durch den Disponenten bereits gelehrt. Außerdem sind regelmäßige Auffrischungsschulungen geplant, da der Reanimationserfolg auch von der Erfahrung des Leitstellendisponenten mit der Telefonreanimation abhängt.

Der vorliegende Algorithmus bietet daher sowohl dem Disponenten der Leitstelle als auch dem Anrufer Sicherheit für die Anweisung und Durchführung der erforderlichen Maßnahmen zur zeitnahen Rettung von Menschenleben. Die bayernweite Einführung der Telefonreanimation wird durch das INM wissenschaftlich begleitet.

Keinesfalls soll die Telefonreanimation die Erste-Hilfe-Kurse ersetzen, sondern diese sinnvoll ergänzen. Auch weiterhin sollten alle verantwortungsbewussten Menschen regelmäßig entsprechende Kurse besuchen, um ihre Erste-Hilfe-Kenntnisse aufzufrischen, da die gelernten Fähigkeiten wieder vergessen werden. Helfen auch Sie mit, Menschenleben zu retten! □