

18. APRIL 2018

F1	Wen kann ein Herz-Kreislauf-Stillstand treffen?	A1	Ein Herz-Kreislauf-Stillstand kann jeden treffen. Nach aktuellen Zahlen des Deutschen Reanimationsregisters (www.reanimationsregister.de) erleiden mindestens 50.000 Menschen pro Jahr einen Herz-Kreislauf-Stillstand außerhalb eines Krankenhauses. 60 Prozent treten zu Hause auf, 45 Prozent aller Herz-Kreislauf-Stillstände werden von Familienangehörigen, Freunden oder anderen Personen beobachtet.
F2	Wie äußert sich ein Herz-Kreislauf-Stillstand?	A2	Die oder der Betroffene bewegt sich nicht mehr und reagiert nicht auf Ansprache und Anfassen – das bedeutet, sie/er ist bewusstlos. Zudem atmet sie/er nicht oder sehr unregelmäßig und langsam (sogenannte Schnappatmung). Betroffene haben bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand keinen Puls. Dies zu überprüfen ist aber sehr schwierig und muss dem Rettungsdienst überlassen werden. Es gilt: Wenn jemand bewusstlos ist und nicht oder nicht normal atmet, sollten Helferinnenn und Helfer sofort die 112 verständigen und mit der Herzdruckmassage beginnen.
F3	Wie lange dauert es, bis professionelle Hilfe (112 wählen!) vor Ort ist?	A3	Der Rettungsdienst in Deutschland benötigt durchschnittlich etwa acht Minuten bis zum Eintreffen am Einsatzort. Dies kann regional sehr unterschiedlich sein – in der Stadt gegebenenfalls etwas kürzer, auf dem Land manchmal länger.
F4	Was passiert bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand im Körper?	A4	Das Herz sorgt dafür, dass das Blut, das den lebensnotwendigen Sauerstoff zu den Körperzellen bringt, jede Stelle des Körpers erreicht. Dafür werden durchschnittlich in einem Menschenleben etwa 200 Millionen Liter Blut durch den Körper gepumpt. Bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand kommt es aus unterschiedlichsten Gründen (z.B. Herzinfarkt oder Verstopfung einer Lungenarterie durch ein Blutgerinnsel, sog. Embolie) dazu, dass das Herz aufhört Blut durch den Körper zu pumpen. Der Blutkreislauf kommt zum Stillstand und lebenswichtige Organe, wie z.B. das Gehirn, werden nicht mehr mit Sauerstoff versorgt und sterben ab. Hirnzellen sind besonders anfällig und können innerhalb weniger Minuten unwiederbringlich

18. APRIL 2018

			<p>geschädigt werden. Bei der Herzdruckmassage wird das Pumpen des Herzens durch das Drücken auf den Brustkorb von einer Helferin/einem Helfer ersetzt.</p>
F5	Bringt es etwas, wenn ein Laie vor Ort mit der Reanimation beginnt?	A5	<p>In den ersten Minuten nach einem Herz-Kreislauf-Stillstand sind es hauptsächlich Bürgerinnen und Bürger ohne medizinische Ausbildung, die sich in nächster Nähe des Patienten befinden. Für den Betroffenen ist die sofortige Hilfe durch Laien (über-)lebenswichtig, da der Rettungsdienst in Deutschland im Durchschnitt etwa 8 Minuten oder gelegentlich auch deutlich länger braucht, um am Einsatzort anzukommen. Da das Gehirn schon nach 3-5 Minuten nicht wiederherstellbar geschädigt wird, muss diese Zeit durch die Hilfe von Laien überbrückt werden. Viele Menschen könnten gerettet werden, wenn sich Helferin/Helfer vor Ort und der Rettungsdienst ergänzen (sogenannte Rettungskette). Die Überlebensrate kann so verdoppelt bis verdreifacht werden.</p>
F6	Kann ich bei der Reanimation etwas falsch machen?	A6	<p>Nein, das einzige, was man falsch machen kann, ist nichts zu tun. Im Rahmen der Herzdruckmassage kann es zu Verletzungen (z.B. Rippenbruch) bei dem Patienten kommen. Allerdings kann eine Helferin/ein Helfer durch die Herzdruckmassage das Leben des Betroffenen retten - mögliche Rippenbrüche sind daher das kleinere Übel und können als Zeichen einer guten Herzdruckmassage gewertet werden.</p>
F7	Kann ich mich durch Mund-zu-Mund/Nase Beatmung mit Krankheitserregern anstecken?	A7	<p>Insbesondere wenn die Person blutet, besteht die Gefahr einer Ansteckung mit Krankheitserregern. Wir empfehlen Helfern wenn sie nicht beatmen wollen, nur eine Herzdruckmassage durchzuführen.</p> <p>Schutz bieten kann eine Beatmungshilfe, z.B. in Form einer Gesichtsfolie, die das Ansteckungsrisiko verringern. Diese muss aber von der Laienhelferin/dem Laienhelfer im Vorfeld erworben und mitgeführt werden.</p>
F8	Muss ich mich in Gefahr begeben, um zu helfen?	A8	<p>Es ist wichtig, sich zuerst selbst zu schützen, wenn man anderen helfen möchte - das steht an erster Stelle!</p>

18. APRIL 2018

			<p>Laut Paragraf (§) 323c des Strafgesetzbuches (unterlassene Hilfeleistung) ist jede/r Bürgerin und Bürger verpflichtet, im Rahmen ihrer/seiner Möglichkeiten zu helfen.</p> <p>Ist eine Person beispielsweise durch eine körperliche Einschränkung nicht in der Lage eine Herzdruckmassage durchzuführen, kann sie jederzeit gefahrlos den Notruf unter der Rufnummer 112 verständigen.</p>
F9	Kann ich den Betroffenen bei der Reanimation verletzen?	A9	<p>Im Rahmen der Herzdruckmassage kann es zu Verletzungen (z.B. Rippenbruch) bei der Notfallperson kommen. Überlebt der Betroffene, sind Rippenbrüche sicher das kleinere Übel und können als Zeichen einer guten Herzdruckmassage gewertet werden.</p>
F10	Wie finde ich heraus, wie es der Person nach der Reanimation geht?	A10	<p>Grundsätzlich weiß der Rettungsdienst, in welches Krankenhaus die Person gebracht wurde und das Krankenhaus, wie es der Person nach der Reanimation ergangen ist. Nach § 203 des Strafgesetzbuches (Verletzung von Privatgeheimnissen) dürfen weder der Rettungsdienst noch das Krankenhaus Auskunft über den Gesundheitszustand von Patienten machen (Schweigepflicht).</p> <p>Abweichungen von dieser Regel sind Einzelfallentscheidungen des jeweiligen Personals.</p>
F11	Was mache ich, wenn ich mich vor dem Anblick des Betroffenen „ekele“?	A11	<p>Ekel ist eine natürliche Abwehrreaktion des Körpers und bei jedem Menschen unterschiedlich stark ausgeprägt. Wenn es um das Überleben eines Mitmenschen geht, ist es möglich, seine Berührungsängste zu überwinden. Wenn der Betroffene blutet oder erbrochen hat, sollten sich Helfer bei den Erste-Hilfe-Maßnahmen auf eine Herzdruckmassage konzentrieren. Wir empfehlen, dass Laienhelfer in dieser Situation, wenn sie nicht beatmen wollen, nur eine Herzdruckmassage durchführen können.</p> <p>Grundsätzlich gibt es auch verschiedene Beatmungshilfen, z.B. in Form einer Gesichtsfolie, die das Ansteckungsrisiko verringern. Diese muss aber von der Laienhelferin/dem Laienhelfer im Vorfeld erworben und mitgeführt werden.</p>

18. APRIL 2018

F12	Was ist ein Defibrillator/AED?	A12	<p>AED steht für „Automated External Defibrillator“ bzw. für „Automatisierter Externer Defibrillator“. Damit wird ein medizinisches Gerät beschrieben, das von einem Helfer bei einem plötzlichen Herztod mit lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen eingesetzt werden kann. Der AED kann grundsätzlich auch Personen ohne medizinische Kenntnisse angewendet werden. Der Helfer schaltet das Gerät ein und bringt Defibrillationsaufkleber auf der Brust des Betroffenen an. Dann beginnt der AED mit der Analyse des Herzrhythmus. Nur wenn das Gerät sicher Kammerflimmern erkannt hat, wird ein Elektroschock freigegeben. Der Elektroschock kann den Herzrhythmus normalisieren.</p> <p>Ganz wichtig: Der AED ersetzt nicht die Herzdruckmassage! Diese darf keinesfalls durch das Besorgen eines AED verzögert oder unterbrochen werden!</p> <p>Bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand muss sofort nach Betätigung der Notrufnummer (Tel. 112) mit der Herzdruckmassage begonnen und ohne Unterbrechung bis zum Eintreffen des Rettungsteams fortgeführt werden</p>

18. APRIL 2018

<p>F13</p> <p>Was muss ich bei der Defibrillation beachten?</p>	<p>A13</p> <p>Jede Verzögerung oder Unterbrechung der Herzdruckmassage –beim Anlegen der Defibrillationsaufkleber, beim Befolgen der Sprachanweisungen des AED sowie unmittelbar vor und nach der Defibrillation – verringert die Wahrscheinlichkeit, dass die Patientin/der Patient überlebt. Denn innerhalb kürzester Zeit sinkt der Blutdruck, wodurch die Durchblutung des Gehirns zusammenbricht. Erst eine gewisse Zeit nach einer erneut begonnenen Herzdruckmassage wird der Blutdruck wieder wie zuvor aufgebaut. Es ist deshalb wichtig, die Zeit, in der keine Herzdruckmassage durchgeführt wird, möglichst kurz zu halten.</p>
<p>F14</p> <p>Muss ich den Betroffenen beatmen?</p>	<p>A14</p> <p>Bei Personen mit Herz-Kreislauf-Stillstand muss in jedem Fall eine Herzdruckmassage erfolgen. Laien- oder Ersthelfer, die dazu ausgebildet und in der Lage sind, auch eine Atemspende durchzuführen, können Herzdruckmassage und Atemspende verbinden, wenn sie das möchten. Bestehen seitens der Helfer Bedenken, eine Atemspende durchzuführen (beispielsweise bei blutenden Verletzungen im Gesicht), muss zumindest eine Herzdruckmassage durchgeführt werden. Dies ist auf jeden Fall sehr viel besser, als nichts zu tun.</p>
<p>F15</p> <p>Muss ich immer helfen?</p>	<p>A15</p> <p>Laut Paragraph (§) 323c des Strafgesetzbuches (unterlassene Hilfeleistung) ist jede/r Bürgerin und Bürger verpflichtet, im Rahmen ihrer/seiner Möglichkeiten zu helfen: „Wer bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not nicht Hilfe leistet, obwohl dies erforderlich und ihm den Umständen nach zuzumuten, insbesondere ohne erhebliche eigene Gefahr und ohne Verletzung anderer wichtiger Pflichten möglich ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft“.</p> <p>Es sollte aber auch immer darauf geachtet werden, sich selbst zu schützen – das steht an erster Stelle!</p>

18. APRIL 2018

<p>F16</p> <p>Was mache ich bei einer Patientenverfügung?</p>	<p>A16</p> <p>Laien- oder Ersthelfer werden in den seltensten Fällen mit einer Patientenverfügung in Kontakt kommen. Im Notfall wird Laienhelfern wenig Zeit zur Verfügung stehen, um eine Patientenverfügung zu überprüfen und nachzuvollziehen, ob diese auch von dem richtigen Patienten ist. Die Entscheidung, eine Wiederbelebung nicht zu beginnen (abgesehen von sicheren Todeszeichen) oder abubrechen, sollte immer eine anwesende Ärztin oder Arzt treffen.</p>
<p>F17</p> <p>Was kann ich tun, wenn ich körperlich nicht in der Lage bin zu helfen?</p>	<p>A17</p> <p>Ist eine Person beispielsweise durch eine körperliche Einschränkung nicht in der Lage, eine Herzdruckmassage durchzuführen, kann sie den Notruf unter der Rufnummer 112 gefahrlos verständigen und den Rettungsdienst zum Notfallort einweisen. Damit ist in diesem Fall die zumutbare Pflicht zur Hilfeleistung erfüllt.</p>
<p>F18</p> <p>Sollte auch bei Schnappatmung reanimiert werden?</p>	<p>A18</p> <p>Als Schnappatmung bezeichnet man eine schwere und lebensbedrohliche Atemstörung, die oft dem Atemstillstand vorausgeht. Eine Schnappatmung sind einzelne schnappende Atemzüge, zwischen denen lange Pausen liegen. Wenn eine Person so atmet, ist von einem Herz-Kreislauf-Stillstand auszugehen. Die/der Betroffene atmet dabei meist deutlich weniger als 10-mal pro Minute. Häufig wird die Schnappatmung nicht als lebensbedrohlicher Zustand erkannt. Dabei sollte auch unbedingt bereits zu diesem Zeitpunkt mit Wiederbelebungsmaßnahmen begonnen werden. Denn die Atmung reicht nicht aus, um den Körper mit Sauerstoff zu versorgen. Daher gilt: Atmet die/der Betroffene nicht normal und ist gleichzeitig bewusstlos, müssen Helferinnen und Helfer immer mit einer Herzdruckmassage beginnen. In Beatmung geschulte Laienhelferinnen und -helfer sollten zusätzlich eine Beatmung durchführen.</p>
<p>F19</p> <p>Ist es sinnvoll einen Defibrillator für zu Hause zu kaufen?</p>	<p>A19</p> <p>Aktuell sind AED-Geräte für zu Hause nicht zu empfehlen. Es sind weitere Studien und Erfahrungsberichte abzuwarten.</p>

F20

Was ist eine
Defibrillation?

A20

Bei einer Defibrillation wird von einem Defibrillator (AED – **Automatisierter Externer Defibrillator**) ein Elektroschock abgegeben. Dieser Elektroschock ist nur bei lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen (sogenannte Kammertachykardie oder ein Kammerflimmern). Bei diesen Herzrhythmusstörungen werden die Herzmuskelzellen ungeordnet durch elektrische Impulse aktiviert, was dazu führt, dass das Herz nur noch zuckt, aber keine geordnete Pumpfunktion mehr ausübt. Ein AED erkennt die Rhythmusstörung selbständig. Durch den Elektroschock werden alle Herzmuskelzellen gleichzeitig angeregt, dadurch können sie wieder von dem natürlichen Schrittmacher des Herzens (Sinusknoten) bestimmt und die Pumpfunktion des Herzens wiederhergestellt werden.