

COVID-19-Leitlinien des European Resuscitation Council (ERC) zur Reanimation (Stand 24.04.2020)

Schwere Verletzungen und Erkrankungen erfordern weiterhin eine medizinische Versorgung. Die Beurteilung und Behandlung solcher Patientinnen und Patienten soll nicht aus Angst vor COVID-19 verzögert werden.

Mit der weltweiten Pandemie durch das schwere Atemnotsyndrom Covid-19 (SARS-CoV-2) besteht bei einer notwendigen Reanimation die Gefahr einer möglichen Infektion der Helferinnen und Helfer auf dem Weg über Atemsekrete entweder durch Tröpfchen oder Luftpartikel. Aus diesem Grund war eine Anpassung der Reanimation-Leitlinien erforderlich. Dies bezieht sich insbesondere auf die Frage, in wie weit Thoraxkompression (Herzdruckmassage, HDM) und Defibrillation Aerosole erzeugen können. Es wäre plausibel, dass durch die HDM und Defibrillation kleine (aber messbare) Atemzugvolumina erzeugt werden könnten. Außerdem befinden sich die Helferinnen und Helfer, die die HDM durchführen in unmittelbarer Nähe der Atemwege der Patientinnen und Patienten. Dem widerspricht das International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR), welches keine Hinweise in einer systematischen Übersicht gefunden hat. Wenn durch die Defibrillation Aerosole entstehen würden, wäre die Dauer der Aerosolentstehung zu kurz. Nachdem für diese Annahme hauptsächlich retrospektive Kohortenstudien und einzelne Fallberichte existieren, ist die Evidenz dieser Annahme gering.

Basismaßnahmen bei Erwachsenen

Bei Patientinnen und Patienten mit bestätigtem oder vermutetem COVID-19 wird für Laien folgendes Vorgehen empfohlen:

- Feststellung des Kreislaufstillstandes durch fehlende Reaktion und fehlende normale Atmung
- Überprüfung der Reaktion durch lautes Ansprechen und Schütteln der Person
- Überprüfung der Atmung durch Beobachtung (Schauen), ob eine normale Atmung vorliegt
- Kein Öffnen der Atemwege (zur Kontrolle auf Fremdkörper)
- Kein Hören und Fühlen vor Mund und Nase (wegen Infektionsrisiko)
- Bei fehlender Reaktion und nicht vorhandener normaler Atmung Alarmierung der Leitstelle (Notruf)
- Bei Reanimation durch eine Retterin bzw. einen Retter möglichst Kommunikation mit der Leitstelle über Telefon mit Freisprechmöglichkeit (zur Anleitung zur Telefonreanimation)
- Vor Beginn der HDM/Defibrillation „*in Betracht ziehen*“ ein Tuch über Mund und Nase der Patientin bzw. des Patienten legen
- Durchführung nur von HDM und wenn indiziert Defibrillation (keine Atemspende!)
- Nach der Reanimation sobald wie möglich Hände gründlich mit Wasser und Seife waschen (oder desinfizieren)
- Bei Reanimation bei Person mit bestätigtem oder vermutetem COVID-19 Kontakt mit Gesundheitsamt aufnehmen.