Notfall Rettungsmed 2012 · 15:473–474
 DOI 10.1007/s10049-012-1640-3
 Online publiziert: 29. September 2012
 © Springer-Verlag 2012

B.W. Böttiger¹ · J. Bahr² · M. Baubin³

¹ Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Universitätsklinikum Köln

² Zentrum Anaesthesiologie, Rettungs- und Intensivmedizin, Universitätsmedizin Göttingen

³ Department Notfallmedizin, Universitätsklinik für Anaesthesie und Allg. Intensivmedizin, Innsbruck

Großer ERC-Kongress „Resuscitation 2012“ in Wien

Jedes Jahr erleiden 500.000 Menschen in Europa einen plötzlichen Herzstillstand. Wenn alle Glieder und alle Mitarbeiter der Rettungskette – vom Laien, der Leitstelle, dem Rettungsdienst bis zur Notaufnahme und Intensivstation – funktionieren und optimal ineinandergreifen, können 100.000 Menschen so gerettet werden, dass sie ihr Leben wieder auf gewohnte Weise leben können. Um die einzelnen Kettenglieder und das Miteinander der Teams zu stärken, unternimmt der ERC zusammen mit seinen nationalen Councils intensive Anstrengungen und veranstaltet jährliche Kongresse – immer in einem anderen Teil Europas – diesmal vom 18.–20.10. in der Wiener Hofburg.

Liebe Leserin, lieber Leser

Der European Resuscitation Council (ERC; www.erc.edu) veranstaltet vom 18.–20.10.2012 in der Wiener Hofburg seinen 11. internationalen wissenschaftlichen Kongress (Abb. 1, www.resuscitation2012.eu). Nach Mainz im Jahre 1994 findet diese hochkarätige Veranstaltung damit zum 2. Mal in einem deutschsprachigen Land statt. Gastgeber der bisherigen ERC-Kongresse waren Brighton (1992), Sevilla (1996), Kopenhagen (1998), Antwerpen (2000), Florenz (2002), Budapest (2004), Stavanger (2006), Gent (2008) und Porto (2010).

Neben den Kongressen organisiert der ERC in den dazwischenliegenden Jahren Symposien, die jeweils unter einem spe-

zifischen Thema stehen, so in Lyon (1999 – „Early Defibrillation“), Krakau (2001 – „Ethics“), Marseille (2003 – „The Educational Process“), Köln (2009 – „Education“) und zuletzt Valetta/Malta (2011 – „Implementation“).

Zum Wiener ERC-Kongress werden deutlich über 1500 Teilnehmer aus ganz Europa und allen anderen Kontinenten der Welt erwartet. Die bedeutendsten Wissenschaftler aus dem Bereich der Wiederbelebung sowie zahlreiche praktische Anwender werden sich im Oktober in Wien versammeln.

Der ERC-Leitspruch

To preserve human life by making high quality resuscitation available to all.

betont die gleichwertige Einbindung aller Akteure der Rettungskette und schlägt sich nieder im Kongressmotto

Working together to save lives.

Jedes Jahr erleiden knapp 500.000 Menschen in Europa den plötzlichen Herztod. Der ERC mit seinen 30 nationalen Wiederbelebungsräten (Resuscitation Councils) fokussiert damit auf ein sehr gravierendes Gesundheitsproblem. All diese Councils arbeiten mit Hochdruck und sehr intensiv daran, die Folgen dieses Problems zu lindern. Hierzu dienen u. a. die

vom ERC etablierten neuen europäischen Reanimationsleitlinien 2010 und internationale Forschungsaktivitäten. Ein zentraler Punkt ist die stärkere Beteiligung von zufällig anwesenden Laien, denn das Wichtigste bei der Wiederbelebung ist die Herzdruckmassage, und die kann von jedermann – auch von Kindern – durchgeführt werden. Diese einfache, völlig sichere Maßnahme verbessert wesentlich die Überlebenschancen des betroffenen Patienten. Besonders effektiv ist die Kombination mit der Mund-zu-Mund-Beatmung, doch die Herzdruckmassage ist am wichtigsten. Ohne Kompressionen erleidet das Gehirn schon nach 5 min irreversible Schäden!

An 3 Kongresstagen, in 5 parallelen Sitzungen mit ca. 130 Vorträgen von geladenen Experten, zusätzlich mit freien Vorträgen und Postervorstellungen, werden die relevanten Themen behandelt, also die Prävention, die Basismaßnahmen (Basic Life Support), die erweiterten Maßnahmen (Advanced Life Support), die Forschung, die Nachsorge (Post Resuscitation Care), das Training usw.

Der ERC ist sehr stolz darauf, dass das EU-Parlament am 14.06.2012 – auf Initiative der zyprischen EU-Abgeordneten Antigoni Papadopoulou und 4 weiterer EU- Abgeordneter – mit 396 Stimmen die EU-Deklaration 11/2012 verabschiedet hat, mit der europaweit der Kampf gegen

Abb. 1 ▲ Kongresslogo

den plötzlichen Kreislaufstillstand aufgenommen wird. Diese Deklaration beauftragt die EU-Kommission zu folgenden Schritten:

- eine europäische Woche zur Beachtung des plötzlichen Kreislaufstillstands einzurichten,
- die Mitgliedsstaaten zu unterstützen, nationale Strategien für hoch qualitative CPR-Maßnahmen umzusetzen,
- eine Harmonisierung der Gesetze auf europäischer Ebene voranzutreiben, um Ersthelfer bei Erste-Hilfe-Maßnahmen haftungsfrei zu stellen,
- den Präsidenten zu unterstützen, diese Deklaration dem Europäischen Rat, der Europäischen Kommission und den Parlamenten der EU-Staaten weiterzuleiten,
- in allen Mitgliedsstaaten gemeinsame Projekte zur Implementierung von öffentlich zugänglichen automatisierten Defibrillatoren (AEDs) zu initiieren,
- eine systematisierte Datensammlung und Evaluierung für Feedback-Möglichkeiten und generelles Qualitätsmanagement in allen CPR-Programmen voranzutreiben.

Wien freut sich auf seine Gäste –
Wien freut sich auf Sie!

Vienna is architecture.
Vienna is music.
Vienna is art.
Vienna is gala balls.
Vienna is research.
Vienna is Resuscitation 2012.

Ihre

Bernd Böttiger, ERC Chairman,
GRC Vorsitzender

Jan Bahr, ERC Director Congresses

Michael Baubin, ARC Vorsitzender

Korrespondenzadressen

Univ.-Prof. Dr. B.W. Böttiger

Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Universitätsklinikum Köln
Kerpener Straße 62, 50937 Köln
bernd.boettiger@uk-koeln.de

Dr. J. Bahr

Zentrum Anaesthesiologie, Rettungs- und Intensivmedizin, Universitätsmedizin Göttingen
Robert-Koch-Straße 40, 37075 Göttingen
jan.bahr@med.uni-goettingen.de

Univ.-Doz. Dr. MSc M. Baubin

Department Notfallmedizin, Universitätsklinik für Anaesthesie und Allg. Intensivmedizin
Anichstraße 35, 6020 Innsbruck
michael.baubin@uki.at

Neue Empfehlung zur Kennzeichnung von Spritzen in der Intensivmedizin

Mit einem neuen Farbcode und einer speziellen Etikettierung von Spritzen will die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) Medikationsfehler noch besser verhindern. Laut der Fachgesellschaft kam es trotz Verbesserungen immer noch zu Verwechslungen vor allem bei den häufig verabreichten Muskelrelaxantien und Benzodiazepinen. Der Grund: Das Rot der Muskelrelaxantien und das Orange der Benzodiazepine waren sich zu ähnlich.

Die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin plädiert seit 2009 für die ISO-Norm 26825 zur Kennzeichnung von Spritzen, sowie für deren Ergänzung durch die DIVI im Jahr 2010.

Mit der neuen und aktualisierten Empfehlung reagiert die DIVI jetzt auf Meldungen von Beinahe-Fehlern in sogenannten Critical-Incident-Reporting-Systemen (CIRS). Die aktuellen Empfehlungen weichen nun auch in einigen Fällen von den Vorgaben der ISO 26825 ab. So wurde der Farbcode für nichtdepolarisierende Muskelrelaxantien von reinem Rot auf ein zweifarbiges Rot/Weiß geändert. Eine weitere wesentliche Verbesserung ist auch die Einführung des sogenannten Tall-Man-Lettering-Prinzips. Bei ähnlich aussehenden Namen wie Nifedipin und Nicardipin werden bestimmte Buchstaben jetzt großgeschrieben. Das erhöht die optische Unterscheidbarkeit. Außerdem soll die Medikationssicherheit künftig mittels technischer Unterstützung steigen: Ein sogenannter DSEC (DIVI-Spritzen-Etiketten-Code) ermöglicht eine standardisierte Kodierung des Wirkstoffs. Diese Informationen können von einer Kamera eingelesen werden und stehen dann in elektronischer Form sowohl zum Sicherheitscheck als auch zur weiteren Datenverarbeitung zur Verfügung.

Quelle: Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin, www.divi-org.de