

C. Krettek

Unfallchirurgische Klinik, Medizinische Hochschule Hannover

Reanimation

Ein Kerngebiet unfallchirurgischen Handelns

In Europa erleiden etwa 370.000 Menschen pro Jahr einen plötzlichen Kreislaufstillstand. Maximal 50% der Betroffenen können präklinisch erfolgreich reanimiert werden, sodass sie mit einem wiedererlangten Kreislauf in die Klinik eingeliefert werden. Allerdings überleben nur etwa 10–15% aller reanimierten Patienten ohne neurologisches Defizit.

Das International Liaison Committee (ILCOR), bestehend aus dem European Resuscitation Council (ERC), der American Heart Association (AHA) und u. a. den Resuscitation Councils von Kanada, Australien und Südafrika haben im Jahre 2005 die derzeit gültigen Leitlinien zur kardiopulmonalen Reanimation veröffentlicht.

Die Intention der neuen Leitlinien war eine Verbesserung der Praxis der Wiederbelebung und letztlich der Überlebensrate, die trotz großer Anstrengungen immer noch sehr schlecht ist.

In die aktuellen Leitlinien wurde ein neues Kapitel aufgenommen, welches sich mit der Vermeidung eines innerklinischen Kreislaufstillstands auseinandersetzt. Auch für diese Situation zeigt sich eine sehr ungünstige Prognose, da nur knapp ein Fünftel der Betroffenen lebend aus der Klinik entlassen werden. Dabei haben die meisten der überlebenden Patienten nach innerklinischem Kreislaufstillstand einen beobachteten Kreislaufstillstand mit Kammerflimmern im EKG, wohingegen ein Kreislaufstillstand auf einer peripheren Bettenstation ohne Monitor-

überwachung mit einer deutlich schlechteren Prognose vergesellschaftet ist. Dem frühzeitigen Erkennen einer verschlechterten Atmungs- und Kreislaufsituation kommt bei diesen Patienten daher eine besonders hohe Bedeutung zu.

Unabhängig von den äußeren Umständen gehört die Reanimation zu einer der großen ethischen Herausforderungen für alle Fachdisziplinen. Hierzu gehören insbesondere die angemessenen Entscheidungen zum Beginn oder zum Verzicht einer Reanimation aber auch der Zeitpunkt eines Abbruchs der Wiederbelebungsmaßnahmen.

Auch in Zeiten immer größer werdender Arbeitsteilung und Subspezialisierung gehören subtile und aktuelle Kenntnisse und Fertigkeiten der verschiedensten Aspekte der Reanimation zu den Kerngebieten jedes ärztlichen, chirurgischen und insbesondere unfallchirurgischen Handelns.



C. Krettek

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. C. Krettek
 Unfallchirurgische Klinik,
 Medizinische Hochschule Hannover
 Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover
 Krettek.Christian@mh-hannover.de