

ERC Leitlinien 2021 – Erwachsenenreanimation

Am 25. März 2021 wurden vom European Resuscitation Council (ERC) [1] zum 7. Mal die Leitlinien zur Reanimation für Europa publiziert. Seit 2000 basieren diese Leitlinien direkt auf dem „International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science with treatment Recommendations“ (CoSTR) des International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR). Bei den vorliegenden Leitlinien wurden die zentralen Aussagen zur Reanimation weitgehend beibehalten und durch neue wissenschaftliche Evidenz besser begründet. Diese Evidenz wird durch den „ILCOR Evidenz Evaluation Prozess“ [2] generiert.

ERC COVID 19 Leitlinie

Aufgrund der aktuellen COVID 19 Pandemie wurde seitens des ERC eine eigene

Leitlinie [3] für Situationen bei Verdacht auf COVID 19 Infektionen erstellt. Hierbei wird vor allem auf eine dynamische Risikobewertung sowie die Anwendung von persönlicher Schutzausrüstung (PSA) vor Beginn der Behandlung Wert gelegt.

Epidemiologie und Systeme, die Leben retten

Die neuen Guidelines wurden durch zwei allgemeine Kapitel ergänzt. Im ersten dieser Kapitel mit dem Titel „Epidemiologie“ werden vor allem Empfehlungen zum Erstellen von Reanimations-Registern, welche als Grundlage für die Planung von Rettungsdienstsystemen aber auch für innerklinische Verbesserungen wie einer besseren Planbarkeit des Gesundheitssystems, herangezogen werden sollen. Ein weiterer wichtiger Eckpunkt im Bereich der Epi-

demie ist der Blick auf das Langzeitüberleben sowie die Notwendigkeit von rehabilitativen Maßnahmen. Im Kapitel „Systeme, die Leben retten“ wird auf die Bedeutung der Laien- bzw. Ersthelferreanimation eingegangen. Hierzu sollen moderne Technologien wie Apps zur systematisierten Alarmierung von Ersthelfern sowie zur Auffindung von Defibrillatoren aber auch Programme zur Erhöhung der eigenständigen Wiederbelebungsmaßnahmen-Rate (z. B. Kids Save Lives, ...) etabliert werden. Ein Fokus wird ebenso auf die Wichtigkeit von Leitstellenpersonal in Zusammenhang mit der Anleitung von lebensrettenden Maßnahmen (Dispatcher Assisted CPR – DA-CPR bzw. Telefonreanimation – T-CPR) sowie auf die Auswahl des Zielkrankenhauses (Cardiac Arrest Zentren) gelegt.

Basismaßnahmen (BLS & AED)

Die Basismaßnahmen wurden entsprechend den Leitlinien 2015 [4] gestaltet. Um das Nichterkennen des Kreislaufstillstandes weiter zu reduzieren, wurde die Wortwahl auf: „die CPR bei jedem Menschen zu starten, der nicht reagiert und nicht atmet“ geändert. Der Ablauf wird, wie auch bereits bei den vorbestehenden Leitlinien, auf das Überprüfen (Reaktion, Atemweg, Atmung), das Alarmieren (Notruf, AED) und die CPR festgelegt.

Erweiterte Reanimationsmaßnahmen (ALS)/Special Circumstances [5]

Auch in diesem Kapitel wurden keine wesentlichen Änderungen durchgeführt. Der Fokus wird auf das Erkennen von Frühwarnsymptomen vor Kreislaufstillständen, eine hochwertige Thoraxkompression, eine frühzeitige Defibrillation und die Therapie von reversiblen Ursachen unter der Verwendung von Point-of-Care Ultrasound (POCUS) gelegt. Auf die zunehmende Evidenz der extrakorporalen CPR (eCPR) bei ausgewählten PatientInnen wird hingewiesen. Die Etablierung eines i.v. oder i.o. Zuganges zur Anwendung der Medikation bleibt gleich.

Unter Special Circumstances werden Maßnahmen unter speziellen Ursachen wie Hypoxie, Trauma, Anaphylaxie, Sepsis, Hypo-/Hyperkaliämie und andere Elektrolystörungen, Hypothermie, Lawinentod, (maligne) Hyperthermie, Lungenembolie, Koronarthrombose, Herzbeutelamponade, Spannungspneumothorax und Giftstoffe unter einem speziellen Umfeld wie OP, Herzchirurgie, Herzkatheterlabor, Zahnklinik, Transport, Sport, Ertrinken und Großschadensereignissen und bei besonderen Personengruppen wie Asthma und COPD,

neurologische Erkrankungen, krankhafte Adipositas, Schwangerschaft betrachtet. Auch hier gibt es keine wesentlichen Änderungen. Bei der Behandlung der besonderen Umstände wird genauer auf das logistische Management mit Auswahl des Zielkrankenhauses eingegangen.

Postreanimationsbehandlung/Ethik

In diesem Bereich wurden genauere Abläufe in Zusammenhang mit dem Intensivmanagement wie Gebrauch von Relaxantien, Stressulkusprophylaxe, Ziel-Blutzuckerspiegel, Ernährung, der Anfallsbehandlung, des Prognosealgorithmus sowie die Besonderheiten in Zusammenhang mit der Nachsorge sowie der Ethik publiziert.

Zusammenfassung

Bei den ERC Leitlinien 2021 wurden die Grundzüge der ERC Leitlinie 2015 beibehalten und durch weitere Literaturzitate gestärkt. Insgesamt wurde auf organisatorische und strukturelle Maßnahmen ein vermehrter Fokus gelegt.

Interessenkonflikt

Die Autorinnen/Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Autorinnen/Autoren

Markus Köstenberger¹, Joachim Schlieber, Michael Baubin

¹ Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, Klagenfurt am Wörthersee, Österreich

Korrespondenzadresse

Dr. Markus Köstenberger
Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Klinikum Klagenfurt am Wörthersee
Feschnigstraße 11
9020 Klagenfurt am Wörthersee
Österreich
Markus.koestenberger@aon.at

Literatur

- [1] Perkins GD, Gräsner JT, Semeraro F et al. European Resuscitation Council Guidelines 2021: Executive summary. *Resuscitation* 2021; 161: 1–60
- [2] Morley PT, Atkins DL, Finn JC et al. Evidence Evaluation Process and Management of Potential Conflicts of Interest: 2020 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations. *Resuscitation* 2020; 156: A23–A34
- [3] Nolan JP, Monsieurs KG, Bossaert L et al. European Resuscitation Council COVID-Guideline Writing Groups. European Resuscitation Council COVID-19 guidelines executive summary. *Resuscitation* 2020; 153: 45–55
- [4] Monsieurs KG, Nolan JP, Bossaert LL et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015: Section 1. Executive summary. *Resuscitation* 2015; 95: 1–80
- [5] Deutscher Rat für Wiederbelebung. Reanimation 2021. Leitlinien kompakt. Im Internet (Stand: 08.04.2021): https://www.grc-org.de/downloads/GRC-Leitlinien-2021-kompakt_v02.pdf

Bibliografie

Notarzt 2021; 37: 147–148
online publiziert 11.05.2021
DOI 10.1055/a-1448-8031
ISSN 0177-2309
© 2021. Thieme. All rights reserved.
Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany