



Ereignisprognose

«Man muss versuchen, die Defis besser zu platzieren»

Die rasche Verfügbarkeit von First Respondern und die Platzierung von Defibrillatoren: Beides wirkt sich auf die Erhöhung der Überlebenschancen aus. Zwei Studien liefern dazu neue Erkenntnisse – die auch für die Feuerwehren von Nutzen sein können.

Eva Tschannen, Redaktorin

Ein Herz-Kreislaufstillstand ist bis zu einem gewissen Grad vorhersehbar. «Der klassische Patient ist 68 Jahre alt, männlich, und der Stillstand passiert zu Hause», sagt Roman Burkart, Geschäftsführer des Interventionsverbands für Rettungswesen (IVR) und Präsident des Swiss Resuscitation Council (SRC). Anlässlich des Webinars zum 12. First Responder Symposiums (siehe Box) stellte er die nationale Überlebensstrategie sowie die Ergebnisse einer Studie zur Ereignisprognose und Geräteplatzierung vor. «Eines der Ziele der Strategie – und das ist sehr ambitiös – ist, dass man die Leute innerhalb von fünf Minuten nach Kreislaufstillstand defibrillieren kann. Dabei können wir uns nicht auf die traditionelle Rettung stützen», erklärt er. Ein Rettungswagen benötige in der Schweiz im Schnitt etwa zehn Minuten bis er vor Ort ist. «Diese Frist können wir nicht kürzen. Deshalb braucht es First Responder mit Defis», erklärt Burkart.

Ziel von fünf Minuten liegt noch fern

Die internationalen Empfehlungen sehen aktuell vor, dass Defibrillatoren an öffentlichen Orten platziert werden und in einem Radius von 300 Metern zum Einsatz kommen. «Bisher wurden Defis bei konkreten Anfragen platziert, oder dort, wo es in den letzten Jahren eine grosse Dichte an Herz-Kreislaufstillständen gab», beschreibt Burkart die aktuelle Situation. In einer Studie

setzte sich ein wissenschaftliches Team vertieft damit auseinander. Im Kanton Tessin besteht seit 2002 ein kantonales Reanimationsregister. «Anhand dieser Daten haben sie begonnen, die Informationen, wo die Defis platziert sind und wo sich heute Kreislaufstillstände ereignen, abzugleichen. Dabei hat man gesehen, dass die Defibrillatoren im Sinne des Zeitfensters momentan nur etwa in 20 Prozent der Fälle effizient sind. Wir sind somit noch weit weg von einer globalen Abdeckung – und vor allem weit weg von diesen fünf Minuten, die wir erreichen möchten.»

Dies sei insbesondere unglücklich, wenn man bedenke, dass beispielsweise im Tessin mit rund 4000 Personen etwa 1 Prozent der Bevölkerung Teil des First-Responder-Systems sei und, dies zeige die zweite Studie, sehr schnell beim Ereignisort sei. «50 Prozent sind in 3,8 Minuten vor Ort und etwa 70 Prozent in knapp 5 bis 6 Minuten. Rein von der Schnelligkeit her wären unsere First Responder in der Lage, den Patienten innerhalb von fünf Minuten zu defibrillieren. Das Problem ist nur, mit welchem Defi?» Burkart verweist darauf, dass ein gewöhnlicher First Responder erst einen öffentlichen Defi holen muss. «Diese zwei Studien führen zu zwei Schlüssen: Einerseits muss man versuchen, die Defis besser zu platzieren. Dies etwa anhand eines mathematischen Modells.



Andererseits hat man festgestellt, dass je dichter das Netz an Personen ist, desto schneller sind die Leute vor Ort.» Da First Responder gemäss Studie praktisch nie zu Fuss unterwegs sind, sondern stets motorisiert, seien dabei auch die 300 Meter zweitrangig. «Wichtig ist, dass jemand alarmiert wird, sein Auto, Velo oder seinen Roller nehmen, einen öffentlichen Defi holen und damit zum Patienten fahren kann.»

Schauen, was vorhanden ist

Was bedeutet dies nun konkret? Wo sind die Defis aktuell, und wo sollten sie hin? «Die Fixen, das heisst diejenigen, die öffentlich sind, aber auch diejenigen, die etwa in einem Büro, einer Fabrik oder einer Apotheke für den Einsatz bereitstehen, sind heute oft nicht immer zugänglich. Ihr Einsatz ist davon abhängig, ob das Personal auch nach draussen geht und draussen reanimiert.» Gemäss Burkart würde es einen Fortschritt bedeuten, wenn diese draussen platziert und somit zugänglich gemacht würden. Weiter hätte die Analyse der aus dem Schweizer Reanimationsregister gewonnenen Daten ergeben, dass sich rund 70 Prozent der Kreislaufstillstände dort ereignen, wo die Leute wohnen. «Deshalb wollen wir Defis in stark besiedelten Wohnquartieren.»

Können diese Erkenntnisse denn auch auf andere Gebiete übertragen werden, etwa auf eine lokale Feuerwehr, die zur Beratung bei der Geräteplatzierung beigezogen wird? Wichtig sei bei diesen Überlegungen der Faktor Zeit, sagt Burkart. «Als Feuerwehrkommandant würde ich schauen: Wie gross ist mein Einzugsgebiet, wo konzentriert sich die Bevölkerung, und wo sind bereits Ressourcen vorhanden? Bei den Defis, die bereits vorhanden sind, würde ich versuchen sicherzustellen, dass diese öffentlich zugänglich werden. Zudem wäre es gut, wenn zum Zeitpunkt unseres

Ausrückens bereits ein paar Feuerwehrleute oder Freiwillige alarmiert worden wären.» Im Tessin etwa habe man die Regel von 1:10 angewendet, damit rund um den Standort eines öffentlichen Defibrillators potenziell zehn Leute alarmiert werden können. «Wenn dein Pager losgeht, musst du zuerst noch ins Depot, dich umziehen und das Fahrzeug nehmen. Da sind die fünf Minuten schwer zu erreichen.»

Bereits im Kindergarten ansetzen

Ein öffentlicher Defi ohne First-Responder-Konzept werde denn auch wenig bringen, gibt Burkart zu bedenken. Die Voraussetzungen, um als First Responder anerkannt zu sein, sind aktuell von Kanton zu Kanton unterschiedlich. Für alle gilt jedoch, dass mindestens der BLS-AED-Kurs absolviert werden muss. Noch wichtiger als die Erweiterung des First-Responder-Netzwerks ist laut Burkart jedoch die Sensibilisierung der Bevölkerung. «Ideal wäre es, wenn bereits im Kindergarten die ersten einfachen Sachen gelernt würden. Wie das Wählen der Notrufnummer 144, wenn es jemandem nicht gut geht.» Mit dem Weiterführen in den oberen Stufen würde schliesslich eine Generation erreicht, die Notfälle erkennen könne. Weiter wünscht er sich von politischer Seite, dass das First-Responder-System als ein Teil des Gesundheitsangebots anerkannt und somit finanziell unterstützt würde. «Da müssen wir uns aber selbst an der Nase nehmen – zuerst müssten wir uns besser aufstellen und die First-Responder-Aktivitäten mit Daten bekräftigen und bestätigen.» Ein erster Schritt könnte die Bildung eines beim Interverband für Rettungswesen angegliederten Dachverbands sein, wie er vom Geschäftsführer angedacht ist. Dessen Notwendigkeit sei im Rahmen der SARS-CoV-2-Pandemie besonders hervorgetreten. «Ein First-Responder-System ist immer gut, wenn es nicht flä-





chendeckend, aber an die lokalen Bedürfnisse angepasst ist. Gefehlt hat aber ein runder Tisch, sodass zumindest alle dieselbe Ausgangslage gehabt hätten.»



Aktuell werden Defibrillatoren häufig an öffentlichen Orten platziert – wie hier beim Sportplatz Sandreutenen in Münsingen.



Fotos: Eva Tschannen, SIRMED, zlg

50 Prozent der First Responder sind in weniger als vier Minuten vor Ort.

Roman Burkart.

12. First Responder Symposium

Am 28. März fand das 12. First Responder Symposium der SIRMED (Schweizer Institut für Rettungsmedizin AG) statt. Aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie nicht wie geplant und wie bisher üblich mit Referaten, Workshops und Fachausstellung vor Ort in Nottwil, sondern mit etwas angepasstem Programm als Webinar. Das Symposium hatte das Ziel, den Teilnehmenden einen Austausch zu ermöglichen und sie fachlich auf den neusten Stand zu bringen. In diesem Jahr konnten die angemeldeten First Responder aus zwei Programmlinien Vorträge und Fallbesprechungen auswählen – allesamt aufgebaut um die beiden Schwerpunktthemen «Reanimation» und «Notfälle im Betrieb». Darunter befanden sich auch je ein Referat zur «Nationalen Überlebensstrategie bei Kreislaufstillstand» und zu «Ereignisprognose und Geräteplatzierung» (siehe Haupttext). Das 13. First Responder Symposium ist für den 20. März 2021 geplant und soll wieder in der gewohnten Form stattfinden.