

09.40 – 10.00 Reanimation in Berlin – Viel hilft viel oder welche Schockenergie ist die Beste? Referent: H.-Ch. Mochmann

Reanimation und Defibrillation- welche Schockenergie ist die Beste ?

Der Erfolg einer kardiopulmonalen Wiederbelebung hängt von vielen Faktoren ab, ein Faktor ist die möglichst frühzeitige Defibrillation wenn ein schockbarer Rhythmus vorliegt. Die optimale Schockenergie (150 vs. 200 Joule) ist nicht bekannt. Wir haben daher von 01/2010 - 07/2012 1490 Reanimationen in Berlin auf den Initialrhythmus untersucht und 500 Fälle mit Kammerflimmern gefunden. Von diesen wurden bei 277 Fällen mit 150 Joule und bei 222 Fällen mit 200 Joule defibrilliert. Die Gruppen waren hinsichtlich Alter, Geschlecht und den Einflussfaktoren beobachteter Kollaps und Laienreanimation vergleichbar. Der Erfolg der Defibrillation hinsichtlich eines wiedereinsetzenden Kreislaufs (ROSC) war gleich (ca. 50%). Da der Erfolg einer Defibrillation wesentlich von der Qualität der manuellen Herzdruckmassage abhängt wurde in den Fällen in denen eine Analyse möglich war (n=171) diese durchgeführt. Auch hier ergab sich kein Unterschied zwischen den Gruppen, allerdings zeigt sich bei einer Quote von nur ca. 40% der Kompressionen im Zielbereich und einer Frequenz von ebenfalls ca. 40 % im Normbereich viel Verbesserungspotential. Das trifft auch für die Pausen (Zeit ohne Kompression) mit ca. 25% der Aufzeichnungsdauer zu.

Fazit: Es konnte kein Unterschied hinsichtlich ROSC bei Kammerflimmern für eine Defibrillation mit 150 vs. 200 Joule nachgewiesen werden. Die Qualität der Kardiokompression kann und muss verbessert werden.