

Basis-Reanimation leichter gemacht! Check-Call-Compress

Max Skorning¹
 Stefan Beckers¹
 Jörg Brokmann¹
 Daniel Ellrich¹
 Frank Moeris¹
 Mathias Derwall¹
 Rolf Rossaint²

1 RWTH Aachen,
 Universitätsklinikum, Klinik
 für Anästhesiologie, Bereich
 Notfallmedizin, Aachen,
 Deutschland

2 RWTH Aachen,
 Universitätsklinikum, Klinik
 für Anästhesiologie, Aachen,
 Deutschland

Text

Fragestellung: Gute Thoraxkompressionen sind nachweislich das Schlüsselement im Basic Life Support (BLS) der cardiopulmonalen Reanimation (CPR). Selbst für Laien war in den Guidelines 2000 [1] vor Beginn der Thoraxkompressionen eine Abfolge von 7 weiteren Schritten als Basischeck vorgesehen (Sicherheit prüfen, Ansprechen, um Hilfe rufen, Atemwege freimachen + Atemkontrolle, initiale Beatmungen, Hilfe holen/Notruf, Kreislaufkontrolle). Bekannt ist, dass eine zu hohe Anzahl von Handlungsschritten beim Erlernen des BLS verwirrt [2]. Wir gingen somit der Frage nach, ob das Fokussieren auf wenige prägnante Schritte im BLS die Durchführung der Thoraxkompressionen verbessert, ohne daß mehr Zeit für die Schulung notwendig ist.

Material und Methoden: 130 Studierende der Humanmedizin zu Beginn des 1. Semesters (keine Vorkenntnisse) wurden in 3 Gruppen (A, B, C) randomisiert. Gruppe A erlernte BLS nach Guidelines 2000. Gruppe B erlernte BLS mit verkürztem Basischeck (Atemwege freimachen + Atemkontrolle, Notruf) gefolgt von CPR im Wechsel 15 Kompressionen und 2 Beatmungen gemäß Guidelines 2000. Gruppe C erlernte BLS nach der neuen Methode CCC (Check-Call-Compress), d.h. ein verkürzter Basischeck gefolgt von sog. Compression-only-CPR. Alle Gruppen wurden an 3 Zeitpunkten (nach Erlernen, 1 Woche später und nach 6 Monaten) jeweils für 3 Minuten in CPR am Reanimationsmodell getestet.

Ergebnisse: In Gruppe A führen nach 6 Monaten nur 12,5% der Probanden den Basischeck in korrekter Abfolge mit allen 7 Schritten durch. In den Gruppen B und C wird die Atemkontrolle häufiger korrekt durchgeführt und bei allen Tests wird bedeutend früher mit Thoraxkompressionen begonnen. Die Anzahl geleisteter Thoraxkompressionen sind in Gruppe C signifikant höher (A: 158; B: 161; C: 328). Gruppe B und C führen hinsichtlich Drucktiefe und Frequenz bessere Thoraxkompressionen aus (Drucktiefe korrekt A: 32,5%-40%; B: 60,5%-68,4%; C: 50,0%-65,4% // Frequenz korrekt A: 30,0%-37,5%; B: 36,8%-52,6%; C: 38,5%-44,2%).

Schlussfolgerungen: Eine Verkürzung und Vereinfachung des Basischecks – wie in den Guidelines 2005 [3] mittlerweile zum Teil geschehen – erleichtert das Erlernen der für das Patienten-Outcome essentiellen Fertigkeit „Thoraxkompression“. Eine weitere Reduktion der Maßnahmen-Abfolge im Sinne von „Check-Call-Compress“ erscheint somit gerechtfertigt und sollte in Zukunft weiter verfolgt werden.

Literatur

1. Handley JA, Handley AJ. Four-step CPR—improving skill retention. *Resuscitation* 1998;36(1):3–8.
2. Handley AJ, Koster R, Monsieurs K, Perkins GD, Davies S, Bossaert L; European Resuscitation Council. European Resuscitation Council guidelines for resuscitation 2005. Section 2. Adult basic life support and use of automated external defibrillators. *Resuscitation*. 2005;67(Suppl1):7-23.
3. Handley AJ, Monsieurs KG, Bossaert LL; European Resuscitation Council Guidelines. European Resuscitation Council Guidelines 2000 for Adult Basic Life Support. A statement from the Basic Life Support and Automated External Defibrillation Working Group(1) and approved by the Executive Committee of the European Resuscitation Council. *Resuscitation*. 2001;48(3):199–205.

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Stefan Beckers
 RWTH Aachen, Universitätsklinikum, Klinik für
 Anästhesiologie, Bereich Notfallmedizin, Pauwelsstr. 30,
 52074 Aachen, Deutschland, Tel.: 0241/80-88179, Fax:
 0241/80-82406
 sbeckers@ukaachen.de

Bitte zitieren als

Skorning M, Beckers S, Brokmann J, Ellrich D, Moeris F, Derwall M, Rossaint R. Basis-Reanimation leichter gemacht! Check-Call-Compress. *GMS Z Med Ausbild.* 2008;25(1):Doc60.

Artikel online frei zugänglich unter

<http://www.egms.de/en/journals/zma/2008-25/zma000544.shtml>

Eingereicht: 02.11.2007
Überarbeitet: 06.11.2007
Angenommen: 14.11.2007

Copyright

©2008 Skorning et al. Dieser Artikel ist ein Open Access-Artikel und steht unter den Creative Commons Lizenzbedingungen (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.de>). Er darf vervielfältigt, verbreitet und öffentlich zugänglich gemacht werden, vorausgesetzt dass Autor und Quelle genannt werden.