

Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V.

Positionspapier

Verbreitung von Reanimations-Kenntnissen

beschlossen am 11. Januar 2014 auf der bvmd-Medizinstudierendenversammlung in Berlin

Zusammenfassung

Die bvmd stellt fest, dass Basisreanimationsmaßnahmen lebensrettend sein können (in Deutschland mehrere tausend Menschenleben im Jahr¹) und daher von möglichst allen Menschen beherrscht werden müssen. Zur Zeit sind diese Kenntnisse noch nicht ausreichend vorhanden.

Die bvmd fordert:

von Medizinstudierenden und ÄrztInnen

- sich ihrer Rolle als potentielle Ersthelfer bewusst zu werden
- sich dahingehend zu informieren und weiterzubilden
- die Kenntnisse der Basisreanimationsmaßnahmen nach ihren Möglichkeiten in der Bevölkerung zu verbreiten

von den medizinischen Fakultäten:

- der notfallmedizinischen Ausbildung von Studierenden den ihr gebührenden Platz in den Curricula einzuräumen.

von den Ärztekammern:

- die regelmäßige Wiederholung der essentiellen Notfallmaßnahmen für sämtliche ÄrztInnen vorzuschreiben

bvmd-Geschäftsstelle

Robert-Koch-Platz 7
10115 Berlin

Phone +49 (30)9560020-3

Fax +49 (30)9560020-6

Home bvmd.de

Email buero@bvmd.de

Vorstand

Christian Kraef	(Münster)
Luise Schäfer	(Kiel)
Christopher Schürmann	(Hannover)
Caroline Rump	(Düsseldorf)
Julian Gehrenkemper	(Aachen)
Sophie Rhode	(Münster)
Bastian Barann	(Rostock)

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland ist ein eingetragener Verein.
(Vertragsregister Aachen VR 4336)
Sitz und Gerichtsstand ist Aachen.

Europäische Integration
Famulantenaustausch

Forschungsaustausch
Gesundheitspolitik
Medizin und Menschenrechte

Medizinische Ausbildung
Public Health

Sexualität und Prävention
Training

von den Bundesbehörden und der Politik:

- das Schaffen eines Bewusstseins für die Wichtigkeit von Basisreanimationsmaßnahmen
- das Verbreiten derselben
- und die Rechtslage hin zu verpflichtenden, inhaltlich angepassten Kursen, weiter zu entwickeln.

Innerhalb der bvmd werden oben genannte Ziele vor allem durch das Projekt „First Aid For All“ verfolgt; eine Zusammenarbeit mit anderen nationalen Mitgliedsorganisationen der IFMSA, ärztlichen Berufsverbänden, sowie ähnlich ausgerichteten Initiativen ist hierbei wünschenswert.

Haupttext

Hintergrund

Nicht einmal jeder vierte Patient mit Herz-Kreislauf-Stillstand wird bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes reanimiert². Die Chancen auf ein gutes neurologisches Outcome sinken von Minute zu Minute, in der keine BasicLifeSupport(BLS)-Maßnahmen erfolgen³. Die niedrige Rate der BystanderReanimationen (von Umstehenden eingeleitete Wiederbelebung) ist sowohl auf mangelnde Kenntnisse der Laien-Wiederbelebung in der Bevölkerung als auch auf die weitreichende, unbegründete Angst vor juristischen Folgen einer falschen Handlung zurückzuführen⁴. Jährlich erleiden alleine außerhalb eines Krankenhauses in Deutschland etwa 30.000 bis 40.000 Menschen einen Herzstillstand⁵, davon etwa zwei Drittel im Haushalt⁶. Die Todesrate liegt hierbei bei 90 bis 95 %⁵. Wie wichtig der sofortige Beginn der Reanimation ist,

sieht man an Studien, die den Vergleich von Reanimationsvorgängen mit und ohne Ersthelfermaßnahmen ermöglichen. 50% der durch Bystander begonnenen Reanimationen waren primär erfolgreich (Return Of Spontaneous Circulation; ROSC), wohingegen nur 42% der Patienten ohne Laienreanimation einen Spontankreislauf wieder erlangten⁶. Noch stärker sind die Effekte der Bystander-Reanimation auf das Langzeitüberleben; sie führen beinahe zu einer Verdreifachung desselben⁷.

Cardio-Pulmonale-Reanimation (CPR) in Verbindung mit Defibrillation innerhalb der allerersten Minuten nach Kreislaufstillstand können die Überlebenschancen mehr als verdoppeln⁸. In Deutschland liegt die durchschnittliche Eintreffzeit des Rettungsdienstes jedoch mit acht Minuten deutlich über dieser Zeit⁹. Obwohl dies somit in vielen Fällen lebensrettend wäre (s.o.), wird von den in der Notfallsituation Anwesenden lediglich in 16% der Fälle eine Reanimation begonnen⁶. Selbst in Arztpraxen wird in lediglich 22% aller Fälle eine Reanimation eingeleitet⁶.

Medizinstudium, Ärzteschaft

ÄrztInnen und angehenden ÄrztInnen wird von der Öffentlichkeit ein besonderes Vertrauen entgegengebracht, dass gerade sie in lebensbedrohlichen Situationen kompetente Ansprechpartner und professionelle Helfer sind. Angesichts der Tatsache, dass selbst bei niedergelassenen ÄrztInnen nicht einmal in jedem vierten Fall, in dem dies erforderlich wäre, eine Reanimation eingeleitet wird, wird diesem Vertrauen viel zu häufig nicht entsprochen. Daher fordert die bvmd, Medizinstudierende und ÄrztInnen kontinuierlich so aus- und weiterzubilden, dass sie in Notfallsituationen sicher agieren können.

Dazu sollten die Notfallmedizin und besonders die Basismaßnahmen (Basic Life Support) einen angemesseneren Platz im Curriculum bekommen, als bisher; die Quantität und Qualität der Ausbildung in diesen Bereichen ist zur Zeit noch zu stark vom Studienort abhängig¹⁰. Zudem ist eine regelmäßige Wiederholung der gelernten Fähigkeiten notwendig, damit diese in der Stresssituation eines echten Notfalls sicher beherrscht werden. Auch approbierte ÄrztInnen sollten deshalb im Rahmen der allgemeinen Fortbildung verpflichtet werden, regelmäßig an einem BLS-Seminar teilzunehmen, sodass auch nach langen Zeiten ohne Notfallbehandlung die Grundfertigkeiten beherrscht werden. Die Verpflichtung hierzu muss von den Ärztekammern ausgehen.

Medizinstudierende

Als Medizinstudierende sollten wir jederzeit in der Lage sein, qualifiziert BLS-Maßnahmen durchzuführen und darüber hinaus die Wichtigkeit dieser Maßnahmen in der Öffentlichkeit bekannt machen. Dabei können wir durch eigene Aktionen Menschen für die Problematik sensibilisieren und ihnen die Möglichkeit geben, Reanimationsmaßnahmen zu erlernen. Diese Angebote sollen möglichst niederschwellig sein. Das heißt für uns, dass diese mit geringem Zeiteinsatz und möglichst ohne finanziellen Aufwand der Teilnehmer stattfinden.

Öffentlichkeit

In Deutschland ist zwar, anders als in vielen anderen Ländern, die Teilnahme an einem Kurs zum Erlernen der Lebensrettenden Sofortmaßnahmen für den Führerschein verpflichtend, doch bereits nach kurzer Zeit sind die meisten Kenntnisse soweit erloschen⁴,

dass sie für den Notfall nicht mehr adäquat vorhanden sind. Außerdem sind die Inhalte dieser Kurse nicht ausschließlich auf die Situationen ausgerichtet, in denen Ersthelfer nachweislich einen Beitrag zum Outcome leisten. Wir plädieren deshalb dafür, die Inhalte dieser Kurse zu Überdenken und vor allem auf ein sicheres praktisches Beherrschen der essentiellen Maßnahmen (BLS, stabile Seitenlage) Wert zu legen.

Um möglichst allen Menschen die Chance zu geben im Notfall helfen zu können, befürworten wir außerdem die Implementierung der Basisreanimation (inkl. regelmäßiger Wiederholungen) in die Lehrpläne der Schulen, wie es in Nordrhein-Westfalen bereits angestrebt wird¹¹, und eine verpflichtende Schulung möglichst aller ArbeitnehmerInnen, sowie Erwerbssuchenden. Schritte wie in NRW befürworten wir ausdrücklich und unterstützen sie im Rahmen unserer Möglichkeiten.

Quellenangaben:

- [1] „Saving 100,000 lives each year in Europe.“, Böttiger / van Aken, 2013
- [2] Deutsches Reanimationsregister
http://www.einlebenretten.de/component/docman/doc_download/69-info-reanimationsregister-pdf.html?Itemid= vom 23.10.2013
- [3] “Impact of initial intervention on long-term neurological recovery after cardiac arrest: data from the Luxembourg "North Pole" cohort”; Stammet et al., 2012
- [4] „EuroTest 2013“, Deutsches Rotes Kreuz, ADAC
- [5] [http://www.aerzteblatt.de/archiv/134916/Beurteilung-der-Prognose-nach-kardiopulmonaler-Reanimation-und-therapeutischer-Hypothermie,](http://www.aerzteblatt.de/archiv/134916/Beurteilung-der-Prognose-nach-kardiopulmonaler-Reanimation-und-therapeutischer-Hypothermie) vom 23.10.2013
- [6] “Einfluss der Basisreanimationsmaßnahmen durch Laien auf das Überleben nach plötzlichem Herztod”; Gräsner et al., 2012
- [7] “Chest Compression–Only CPR by Lay Rescuers and Survival From Out-of-Hospital Cardiac Arrest”, Bobrow et al., 2010
- [8] “Aspects on the increase in bystander CPR in Sweden and its association with outcome.”; Nordberg et al., 2009
- [9] „Überblick über die Leistungen des Rettungsdienstes in der Bundesrepublik Deutschland im Zeitraum 2004/2005“; Behrendt et al., 2005
- [10] Nestelberger T, Fandler M, Heschl S, Ohnewein B, Prause G, Wildner G. Stellenwert der notfallmedizinischen Ausbildung im Studium Humanmedizin an allen Medizinischen Universitäten in Österreich, Deutschland und der Schweiz. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Graz, 26.-28.09.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocP13_02. DOI: 10.3205/13gma117, URN: urn:nbn:de:0183-13gma1175
- [11] Aussage Schulministerium NRW; Herr Reinink: „Das Ministerium für Schule und Weiterbildung beabsichtigt zum neuen Schuljahr die Basismaßnahmen zur Wiederbelebung in einem Erlass aufzunehmen.“