

Dienstag, 21. Dezember 2021

Ratgeber Gesundheit

Dem eigenen Willen für den Ernstfall Ausdruck verleihen

Zwischen zwei und sieben Personen täglich erleiden im Kanton Zürich einen Herz-Kreislauf-Stillstand. Ein solches Ereignis ist für alle Beteiligten äusserst dramatisch, da die Wiederbelebung oft noch vor Ort von Angehörigen, Laien oder anderen Anwesenden begonnen werden muss.

Schnelles Reagieren rettet Leben

Bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand entscheidet jede Sekunde über dessen Ausgang. Umso wichtiger ist es darum, sofort zu handeln. Als wichtigste Massnahme muss zuerst via 144 ein Notruf abgesetzt werden. Zum einen macht sich so der Rettungsdienst sofort auf den Weg. Zum anderen können die Anwesenden mit den Wiederbelebungsmassnahmen beginnen und die Leitstellen dabei telefonisch Hilfestellung leisten – unter anderem beim Durchführen korrekter Thorax-Kompressionen oder der Anwendung eines sogenannten Defibrillators (AED), sofern vorhanden.

Sobald der Rettungsdienst eintrifft, setzt dieser die Wieder-

belebung fort, bis der spontane Kreislauf wieder einsetzt. Danach wird die Patientin oder der Patient für die weitere Behandlung ins Spital gebracht, um die Ursache des Herz-Kreislauf-Stillstands zu behandeln. Am häufigsten handelt es sich um einen Verschluss der Herzkranzgefässe, der mithilfe einer Gefässstütze (eines sogenannten Stents) wieder geöffnet werden muss.

Die Post-Reanimations-Behandlung, also die Nachbehandlung, erfolgt in der Regel auf der Intensivstation. Die meisten Patienten befinden sich für mindestens 24 Stunden im künstlichen Koma, die Körpertemperatur wird knapp unter dem Normalwert tief gehalten. Andere Körperfunktionen, wie beispielsweise Atmung oder Kreislauf, werden durch Beatmungsgeräte und Medikamente unterstützt. Sobald sich die betroffene Person stabilisiert hat, versucht man, sie aus dem künstlichen Koma zu wecken und abzuschätzen, ob und in welchem Ausmass das Gehirn unter einem möglichen Sauerstoffmangel während des Herz-Kreislauf-Stillstands Schaden

genommen hat. Dies kommt besonders häufig vor, wenn der Stillstand unbeobachtet passierte, Wiederbelebungsmassnahmen nur verzögert eingeleitet wurden oder sehr lange fortgesetzt werden mussten.

Patientenverfügung vereinfacht die Behandlung

In Mitteleuropa überleben acht Prozent der Betroffenen einen Herz-Kreislauf-Stillstand. Nahezu alle Genesenen gewinnen ihr vorgängiges Niveau an Lebensqualität zurück. In anderen Ländern ist die Überlebensquote etwas höher, allerdings für mehr als die Hälfte der Patientinnen und Patienten auf Kosten einer hohen Pflegebedürftigkeit.

Rund ein Drittel erlangt das volle Bewusstsein nicht wieder und befindet sich im Wachkoma. Die in dieser Hinsicht positive Situation in Mitteleuropa und der Schweiz ist der wachsenden und breiten Aufklärung der Bevölkerung zu verdanken. Viele machen sich Gedanken dazu, ob sie sich in einem Ernstfall intensivmedizinisch behandeln lassen möchten. Zahlreiche Patientinnen und Patienten be-

sitzen bereits eine sogenannte Patientenverfügung. Eine solche ist sehr hilfreich, weil sie sowohl den behandelnden Fachpersonen als auch den Angehörigen einen Leitfaden gibt, wie die weiteren Behandlungsschritte aussehen sollen.

Beim Eintritt im Spital wird heutzutage bei allen Eintretenden routinemässig der sogenannte «Reanimationsstatus» abgefragt. Zwar ist ein Herz-Kreislauf-Stillstand im Spital sehr selten (im Limmi behandeln wir rund 20 Fälle pro Jahr) und in der Regel mit grösseren Überlebenschancen verbunden.

Dennoch sind die Informationen wichtig für das Behandlungsteam, um zu verstehen, welche Therapien von den Patientinnen und Patienten gewollt sind und welche nicht. Selbst wenn eine mechanische Reanimation abgelehnt wird, steht trotzdem eine Vielzahl intensivmedizinischer Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung. Manche Betroffenen möchten zum Beispiel nur eine zeitlich begrenzte Behandlung auf der Intensivstation oder lehnen einzelne Behandlungsmass-

nahmen, wie zum Beispiel eine mechanische Beatmung oder eine Dialyse, ab. Auch diese Patientinnen und Patienten werden, falls notwendig, eine Zeit lang intensivmedizinisch betreut und behandelt.

Besprechen Sie sich mit Ihrem Hausarzt

Am besten sprechen Sie mit Ihrer Hausärztin oder Ihrem Hausarzt bereits frühzeitig darüber, welche Therapien im Ernstfall gemacht werden sollen: Dank des meist über viele Jahre bestehenden Vertrauensverhältnisses werden Sie bestmöglich beraten. Halten Sie schriftlich fest, welche Behandlung Sie sich in einer akuten Situation wünschen. Dafür gibt es vorgedruckte Patientenverfügungen, zum Beispiel von der Ärztesellschaft FMH. Natürlich haben Sie die Möglichkeit, eigene Gedanken und Wünsche zu ergänzen. Zudem ist es wichtig, dass Sie die Patientenverfügung von Zeit zu Zeit nochmals lesen und allfällige Anpassungen vorzunehmen, insbesondere wenn sich die Grundsituation geändert hat. Wir empfehlen,

mindestens zweijährlich mit Datum und Unterschrift zu bestätigen, dass die gemachten Angaben noch aktuell sind.

Für sich selbst entscheiden zu müssen, was in solchen Situationen richtig ist, kann durchaus auch überfordernd sein. Bedenken Sie, dass auch eine Aussage wie «Die behandelnden Ärzte sollen das entscheiden» oder «Ich will das nicht entscheiden» Ausdruck des eigenen Willens sein kann.

.....
Autorin



Dr. med. Isabel Marcolino
Chefärztin Institut für Anästhesie & Intensivmedizin

Spital Limmattal
Urdorferstrasse 100
8952 Schlieren
+4144 733 28 91
anaesthesie@
spital-limmattal.ch