

Fall des Monats März 2025

Klinische Reanimation

In diesem Monat wurde im Netzwerk CIRS-Berlin kein Einzelfall analysiert. Eine Auswahl von acht Fällen aus dem Netzwerk CIRS-Berlin und CIRS-AINS wurde diskutiert, um daraus Empfehlungen zum Thema „klinische Reanimation“ abzuleiten.

Im Ergebnis dieser Diskussionen lassen sich folgende allgemeine Empfehlungen für klinische Reanimationen zusammenfassen:

Organisation

- Vereinbarung eines Eskalationsschemas, in dem geregelt ist, wann das Notfallteam informiert werden soll (je eher, desto besser).
- Alle klinischen Mitarbeiter:innen in der direkten Patientenversorgung müssen kritisch kranke Patienten erkennen können und im Basic Life Support (BLS) trainiert sein. Dazu bedarf es regelmäßiger Schulungen.
- Angekündigte und unangekündigte Notfallübungen direkt auf der Station helfen, den Trainingseffekt regelmäßiger Schulungen zu verstärken.
- Die Aufgabenverteilung bei einer Reanimation zwischen den Mitarbeitenden vor Ort und dem Notfallteam müssen im Krankenhaus einheitlich geregelt und allen Mitarbeitenden bekannt sein.
- Keine Doppelfunktion der Mitglieder des Notfallteams.
- Personen, welche die Reanimation leiten, sollten nicht mit ablenkenden „Hands-On-Aufgaben“ beschäftigt sein.
- Zuständigkeit mit Vorlauf klären inklusive Trauma-Leader.
- Zuständigkeit vereinbaren für Inhalt, Aktualität und Verfügbarkeit des Notfallkoffers.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

- Interdisziplinäre Pflichtfortbildungen und regelmäßige Trainings sind wichtig, um in einer Notfallsituation effektiv als Team funktionieren zu können. Dabei kann beispielsweise auch den Kolleg:innen der ITS gezeigt werden, was sich im Notfallrucksack der peripheren Station befindet.
- Eine Triage soll transparent und verbindlich sein und damit ggf. auch den Missbrauch der Notfallkategorisierung verhindern.
- Die Übergabe von Rettungsdienst an Klinik sollte immer nach definiertem Schema (z. B. SBAR) erfolgen.

Das Deutsche Reanimationsregister – German Resuscitation Registry (GRR <https://www.reanimationsregister.de/>) stellt die größte überregionale Datenbank für die Erhebung, Auswertung und Beurteilung von Reanimationen in Rettungsdienst und Klinik, sowie der innerklinischen Notfallversorgungen im deutschsprachigen Raum dar. Hier

erfassen teilnehmende Kliniken und Rettungsdienste aus Deutschland, Österreich und der Schweiz detailliert Reanimations- und Notfälle präklinisch und klinisch und erhalten Übersichten zu eigenen Fällen, Benchmark-Informationen oder Gesamtübersichten nach bestimmten Kriterien. Auch viele Berliner Kliniken sind dort bereits registriert.

Kommunikation

- Wichtig ist es, beteiligte Personen direkt anzusprechen und dabei kurz und knapp zu formulieren.
- Das „Speak back“ erhöht die Sicherheit, dass alles richtig verstanden wurde.
- Regelmäßig sollte ein Feedback nach jeder Reanimation stattfinden, in dem alle Beteiligten gegenseitig spiegeln, was gut und was weniger gut gelaufen ist. Hier kann auch eine Aufklärung über mögliche Konsequenzen sinnvoll stattfinden.
- Ein Debriefing nach einer Reanimation ist ein wichtiges Ausbildungsinstrument, dass die Qualität der Reanimation und damit die Überlebensrate erhöhen kann.
- Zuständigkeiten sollten bei der Einarbeitung neuen Kolleg:innen vermittelt, aber auch für alle anderen Mitarbeitenden regelmäßig aufgefrischt werden.

Ausstattung

- Technisch hilfreich ist für die Herzdruckmassage ein Feedback-Modul, das u.a. die Drucktiefe misst und informiert, wenn diese nicht ausreichend ist.
- Als sinnvoll hat sich ein zweiter Notfallrucksack auf ITS erwiesen.
- Der Inhalt des Notfallrucksacks sollte Klinik weit standardisiert sein, genauso wie die Kontrollmechanismen, um Inhalt und Aktualität dessen sicherzustellen.
- Möglich ist auch eine Verplombung des Notfallkoffers, damit sofort erkennbar ist, wenn er benutzt wurde.
- Für das Monitoring sollten die entsprechenden Monitore und Geräte in jeder Notfallsituation für die verantwortlichen Personen gut einsehbar sein, nicht im Rücken dieser Mitarbeitenden oder im Weg stehen. Idealerweise sollten sie beweglich sein.