

FDI-STELLUNGNAHME

Basic Life Support (BLS) und kardiopulmonale Wiederbelebung (CPR) in der zahnmedizinischen Praxis

Angenommen auf der FDI-Generalversammlung: 27.–29. September 2021, Sydney, Australien

1
2

3 KONTEXT

4 Die Techniken des Basic Life Support (BLS = Basismaßnahmen) und der
5 kardiopulmonalen Wiederbelebung (CPR) in der zahnmedizinischen Praxis
6 können Leben retten. Als Führungskräfte im zahnmedizinischen Team müssen
7 Zahnärzte sicherstellen, dass sie und ihr zahnmedizinisches Team in der
8 Durchführung von BLS mit CPR gemäß den einschlägigen nationalen Richtlinien
9 angemessen unterwiesen, gut ausgebildet und zertifiziert sind. Es ist als beste
10 Praxis anerkannt, über die entsprechende Ausbildung und Ausrüstung zu
11 verfügen, damit das zahnmedizinische Team schnell und angemessen auf alle
12 medizinischen Notfälle (MN) in der Praxis reagieren kann.

13 GELTUNGSBEREICH

14 Der plötzliche Herzstillstand (SCD) ist in den meisten Ländern eine der häufigsten
15 Todesursachen. (1). Ein SCD kann überall eintreten, auch in der zahnärztlichen
16 Praxis. Aufgrund der möglicherweise schlechten Erfolgsaussichten einer SCD-
17 Behandlung ist Zeit der entscheidende Faktor. Die Behandlung erfordert eine
18 koordinierte Vorgehensweise des zahnärztlichen Teams, um den Rettungsablauf
19 (Überlebenskette) in effektiver Weise einzuleiten. (2)

20 Die Ausbildung in kardiopulmonaler Reanimation (CPR) bereitet Zahnärzte und
21 andere Mitglieder des zahnärztlichen Teams darauf vor, einem nicht
22 ansprechbarem Patienten schnell Hilfe zu leisten. Wenn eine Person eine
23 professionelle Herzdruckmassage erhält, fließt weiterhin Blut durch das Herz, das
24 den Körper mit Sauerstoff versorgt.

25

26

27 DEFINITIONEN

28 Basic Life Support (BLS): Alle Maßnahmen einer Wiederbelebung, die Ersthelfer,
29 medizinisches Personal oder für den Rettungsdienst ausgebildete Personen an
30 einem Menschen vornehmen, der einen Herzstillstand erlitten hat, unter Atemnot
31 leidet oder dessen Atemwege blockiert sind. Diese Maßnahmen erfordern

32 Kenntnisse und Fähigkeiten in der kardiopulmonalen Reanimation, in der
33 Verwendung eines automatisierten externen Defibrillators und in der Beseitigung
34 von Atemwegobstruktionen bei Patienten jedes Alters. (3)

35 Die kardiopulmonale Reanimation (CPR) ist ein lebensrettendes Verfahren, bei
36 dem Thoraxkompression und Atemspende zum Einsatz kommen. Die jüngsten
37 Leitlinien legen den Schwerpunkt auf die Herzdruckmassage. Damit wird erreicht,
38 dass selbst bei Aussetzen des Herzschlags und der Atmung einer Person
39 weiterhin Blut und Sauerstoff durch den Körper transportiert werden.

40 Automatisierter externer Defibrillator (AED): Ein Gerät, das Anomalien des
41 Herzrhythmus einer Person feststellen kann und gegebenenfalls mit einem
42 elektrischen Schock den Herzrhythmus wieder normalisiert. Dies wird als
43 Defibrillation bezeichnet. Ein AED ist ein wichtiges Element der CPR. Der Einsatz
44 eines AED kann in Verbindung mit einer CPR die Überlebenschance einer Person
45 deutlich erhöhen.

46 Herzstillstand: Dazu kommt es, wenn der normale Herzrhythmus aussetzt und das
47 Herz kein Blut mehr durch den Körper pumpt. Ein Herzstillstand führt innerhalb
48 weniger Minuten zu Hirnschädigungen, Organschäden und zum Tod

49

50 **GRUNDSÄTZE**

51 Für professionelle Gesundheitsdienstleister ist es unerlässlich, geschult zu
52 werden und so in der Lage zu sein, auf einen medizinischen Notfall in der
53 zahnärztlichen Praxis zu reagieren. Existieren keine lokalen Leitlinien, sollten sich
54 Zahnärzte und die Mitglieder des zahnmedizinischen Teams nach den Leitlinien
55 der American Heart Association oder den Leitlinien der regionalen oder nationalen
56 Mitglieder des International Liaison Committee on Resuscitation richten.

57

58 **STELLUNGNAHME**

59 Vorbereitung des zahnmedizinischen Personals auf einen MN:

- 60 • Vollständige Anamnese jedes Patienten und regelmäßige Aktualisierung.
61 Entscheiden, wer als potenzieller Risikopatient einzustufen ist.
- 62 • Furcht-, Angst- und Schmerzmanagement.
- 63 • Falls die zahnärztliche Praxis über einen AED verfügt, sollte das gesamte
64 zahnmedizinische Team einen direkten Zugang zu diesem Gerät haben.
- 65 • Zahnärztlich Praxen sollten dazu angehalten werden, sich einen AED
66 anzuschaffen.
- 67 • CPR und Sofortmaßnahmen bei medizinischen Notfällen üben. Diese
68 Schulungen sollten sowohl im zahnärztlichen Behandlungsraum als auch im
69 Wartezimmer durchgeführt werden. Das gesamte Team muss in der
70 Beherrschung von CPR und MN geschult werden. Zahnmedizinisches
71 Personal, das seinen BLS- und CPR-Fähigkeiten und seiner Ersthilfe bei
72 einem medizinischen Notfall vertraut, dürfte in einem Notfall schnell bereit
73 sein zu handeln.

74 Schritte zur Durchführung der Überlebenskette sind:

- 75 ○ Umfeld sichern – darauf achten, dass die Umgebung sicher ist, damit der in
76 Not geratenen Person geholfen werden kann.
77 ○ Unmittelbares Erkennen des Herzstillstandes – Ansprechbarkeit und Atmung
78 überprüfen und darauf achten, dass Schutzmaßnahmen gegen infektiöse
79 Krankheiten angewandt werden.
80 ○ Alarmierung des Rettungsdienstes.
81 ○ Falls die Person nicht atmet oder nur stoßweise atmet (Schnappatmung),
82 CPR mit einer Kompressionsfrequenz von 100 bis 120 pro Minute einleiten.
83 ○ Herzrhythmus mit einem automatisierten externen Defibrillator (AED)
84 überprüfen, falls vorhanden. Der AED kann die Anweisung an den
85 Anwender geben, die Schocktaste zu drücken und dem Herz des Opfers
86 einen Stromstoß zu geben, bevor mit der CPR fortgefahren wird.
87 ○ CPR bei einem Erwachsenen in der Reihenfolge C-A-B (Herzdruckmassage
88 – Atemwege öffnen – Beatmung) nach dem 30:2-Ablauf weiter durchführen
89 (30 x Herzdruckmassage, 2 x Atemspende). Bei Kindern und Kleinkindern
90 empfehlen neue Leitlinien ein Atemwegsmanagement mit 20 bis 30
91 Atemzügen pro Minute bei einer CPR mit spezieller Atemwegshilfe oder
92 Atemspende.
93 ○ Betreuung nach der Wiederbelebung

94

95

96

97 **SCHLÜSSELWÖRTER Zahnärztliche Praxis, Sicherheit, Basic Life Support**

98

99 **DISCLAIMER**

100 Die Informationen in dieser Stellungnahme basieren jeweils auf dem aktuellen
101 wissenschaftlichen Kenntnisstand. Sie können so ausgelegt werden, dass sie
102 existierende kulturelle Sensibilitäten und sozioökonomische Zwänge widerspiegeln.

103

104

105 **LITERATURHINWEISE**

106

107 1. Wong CX, Brown A, Lau DH, et al. Epidemiology of Sudden Cardiac Death:
108 Global and Regional Perspectives. *Heart Lung Circ.* 2019 Jan;28(1):6–14.
109 Einsehbar: doi.org/10.1016/j.hlc.2018.08.026

110 2. American Red Cross. Responding to emergencies: comprehensive first
111 aid/CPR/AED. 2017. United States of America: The StayWell Company, LLC;
112 2017 Website: <http://pchs.psd202.org/documents/mopsal/1539703875.pdf>

113 3. Merchant RM, Topjian AA, Panchal AR, Cheng A, Aziz K, Berg KM, et al. Part 1:
114 Executive Summary: 2020 American Heart Association Guidelines for
115 Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care.

116 4. *Circulation.* 2020 Oct 20;142(16:2):S337–57. Einsehbar:
117 doi.org/10.1161/CIR.0000000000000918

