

## Keine Angst vor der eigenen Courage: Laienreanimation ist erfolgreich! *Afraid of One's Own Courage? Bystander Resuscitation is Successful!*

Nicht selten erleben Hausärzte bei Notfallsituationen, dass sich umstehende Menschen davor fürchten, einer kollabierten Person Beistand zu leisten – von der einfachen Prüfung von Puls und Atmung bis hin zur Reanimation bzw. Defibrillation. An vielen öffentlichen Plätzen ist ein automatischer Defibrillator (AED) deponiert – z.B. gibt es in jeder der 100 Münchner U-Bahn-Stationen ein solches Gerät, und das bereits seit vier Jahren.

Viele Passanten haben allerdings Angst vor der eigenen Courage: Sie meinen, es sei besser, auf den herbeigerufenen (Not-)Arzt zu warten, statt das „Risiko“ einzugehen, etwas falsch zu machen. Für die betroffenen Patienten kann das schwerwiegende Konsequenzen haben, wie eine Studie aus Dänemark zeigt. Dort wird seit 2001 jede Reanimation bei Herzstillstand außerhalb des Krankenhauses dokumentiert – ob primär durch Laien oder durch Rettungspersonal initiiert.

2855 über 18 Jahre alte Personen, die ein solches Ereignis für mindestens 30 Tage überlebt hatten, wurden von 2001 bis 2012 auf ihr Risiko hin untersucht, innerhalb von zwölf Monaten nach dem Ereignis einen anoxischen



Foto: chalabala/stock.adoba.com

Hirnschaden zu erleiden, in ein Pflegeheim eingewiesen zu werden oder zu versterben.

Dieses Risiko war bei erfolgter Laienreanimation signifikant niedriger als ohne solche Aktivitäten (bei Defibrillation war die Perspektive noch besser):

- Während der zwölf Jahre erlitten 10,5 % der 2855 Patienten einen anoxischen Hirnschaden oder wurden in ein Pflegeheim eingewiesen; 9,7 % verstarben innerhalb von zwölf Monaten nach dem Herzstillstand.
- Das niedrigste absolute Risiko (2 %) hatten Patienten, die von Laien defibrilliert wurden.

- An zweiter Stelle stand die Laienreanimation ohne Defibrillation (3,7 %).
- An letzter Stelle rangierten die Personen, bei denen Laien nicht aktiv wurden (18,6 %).

Wichtig scheint mir der Hinweis, dass in jedem Fall zunächst mit der Herzmassage begonnen werden muss und nicht etwa mit der Suche nach einem AED (den sollte im idealen Fall auch eine andere Person herbeischaffen).

Kragholm K, Wissenberg M, Mortensen RN, et al. Bystander efforts and 1-year outcomes in out-of-hospital cardiac arrest. *N Engl J Med* 2017; 376: 1737–47