

DIE DEFIBRILLATION

1. GERÄTETYP

FORE RUNNER VON HP IST EIN DEFI=AED (AUTOMATIC ELECTRIC DEFIBRILLATION)
WEITERE GERÄTE MIT SEHR ÄHNLICHEM AUFBAU UND ABLAUF

2. WIRKUNGSWEISE

- DURCH KABELVERBINDUNG MIT PATIENTEN WERDEN ZWEI FUNKTIONEN WAHRGENOMMEN

A ANALYSE DES HERZRHYTHMUS

B STROMSTOSS VON 115-190 JOULE

3. EINSATZGEBIET BEI PATIENTEN MIT FOLGENDER SYMPTOMEN-TRIAS

- BEWUSSTLOS
- ATEMLOS
- PULSLOS

PULSLOSIGKEIT BEDEUTET HERZSTILLSTAND (CARDIAC ARREST), DABEI IST DIE HERZFUNKTION AUSGEFALLEN, WEGEN

- KAMMERFLIMMERN, UNKOORDINIERTER HERZMUSKELAKTION (70% ALLER FÄLLE), AED=DEFI WIRKSAM, EINGESETZTE FRÜHDEFIBRILLATION INNER 4 MIN ERFOLG 60%
- ASYSTOLIE, FEHLENDE HERZMUSKELAKTION (30 % ALLER FÄLLE), AED=DEFI UNWIRKSAM=>EINSATZ VON MEDIKAMENTEN DURCH ARZT

DIE ALLEINIGE CPR (HERZ-LUNGENWIEDERBELEBUNG) KANN DEN NORMALEN HERZRHYTHMUS NICHT MEHR HERSTELLEN, ES BRAUCHT DAZU EINE FRÜHZEITIGE DEFIBRILLATION, EIN STROMSTOSS UM DEN NORMALEN HERZRHYTHMUS WIEDER HERZUSTELLEN. DIE ALLEINIGE CPR HÄLT EINE KÜNSTLICHE HERZKREISLAUFFUNKTION AUFRECHT, SOLANGE WIE AUSGEFÜHRT, RETTET ABER DEN PATIENTEN NICHT, DAZU BRAUCHT ES EINE ERWEITERTE HILFE, WIE DEFIBRILLATION UND GEEIGNETE HERZMEDIKAMENTE, WELCHE NUR DURCH EINEN ARZT VERABREICHT WERDEN KÖNNEN.

4. VORBEREITUNG DES PATIENTEN FÜR DIE DEFIBRILLATION

IMMER STABILE RÜCKENLAGE, DIE MEISTENS VORHER SCHON FÜR DIE HERZMASSAGE UND DIE KÜNSTLICHE BEATMUNG GEBRAUCHT WURDE.

(RHYTHMUS: 30 HERZMASSAGEN : 2 BEATMUNGEN; FREQUENZ 100 HERZMASSAGEN/MIN)

5. BEDIENUNG DES AED /DEFI

- ON/OFF SCHALTER DRÜCKEN
- PADS AM BRUSTKORB BEIM PATIENTEN ANBRINGEN
- VERBINDUNG ZUM GERÄT HERSTELLEN
- 5 SEC WARTEN BIS GERÄT DIE HERZRHYTHMUSANALYSE DURCHGEFÜHRT HAT, IN DIESER ZEIT KEINE BEWEGUNG DES PATIENTEN, KEINE CPR, KEINE BERÜHRUNG
- BEI POSITIVER HERZRHYTHMUSANALYSE DURCH DAS GERÄT BLINKT DER ORANGE KNOPF
- UMGEBUNG WARNEN, ACHTUNG SCHUSS, KEINE BERÜHRUNG DES PATIENTEN
- ORANGER KNOPF BETÄTIGEN UND DADURCH STROMSTOSS AUSLÖSEN