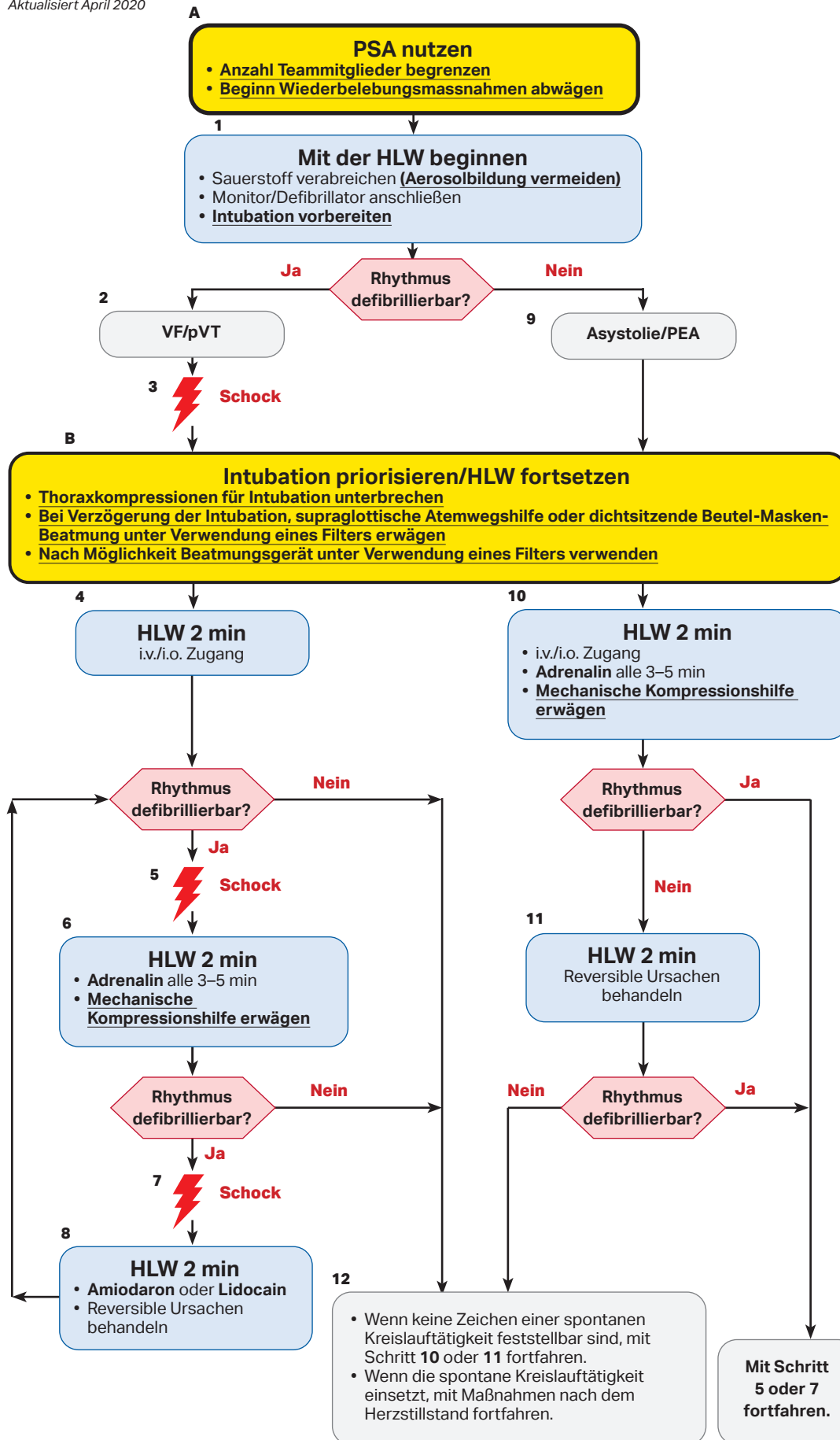


Der ACLS-Algorithmus „Herzstillstand“ für vermutete oder bestätigte COVID-19-Patienten

Aktualisiert April 2020



© 2020 American Heart Association

HLW-Qualität

- Fest (mindestens 5 cm) und schnell (100–120/Minute) drücken und vollständige Entlastung des Brustkorbs zulassen.
- Unterbrechungen der Herzdruckmassage minimieren.
- Hyperventilation vermeiden.
- Bei der Herzdruckmassage alle 2 Minuten abwechseln, bei Ermüdung gegebenenfalls früher.
- Wenn keine Atemwegshilfe zur Verfügung steht, Kompressions-Beatmungs-Verhältnis 30:2 beachten.
- Quantitative Kapnographie
 - Wenn PETCO₂ < 10 mm Hg, Verbesserung der Qualität der HLW anstreben.
- Intraarterieller Blutdruck
 - Wenn der diastolische Druck 20 mm Hg unterschreitet, versuchen, die HLW-Qualität zu verbessern

Schockenergie für die Defibrillation:

- Biphasisch:** Herstellerempfehlung (z. B. Initialdosis von 120–200 J); wenn unbekannt, maximale Energie verwenden. Zweite und folgende Dosen sollten gleich hoch sein, höhere Dosen in Betracht ziehen.
- Monophasisch:** 360 J

Erweitertes Atemwegsmanagement

- Diskonnektionen eines geschlossenen Beatmungssystems vermeiden**
- Intubation durch Helfer mit größter Erfahrung und besten Erfolgschancen durchführen lassen**
- Video-Laryngoskopie erwägen**
- Endotracheale Intubation oder supraglottische Atemwegshilfe.
- Kapnographie oder Kapnometrie zur Verifizierung und Überwachung der korrekten Lage des Endotrachealtubus.
- Nach Platzierung der Atemwegshilfe 1 Beatmung alle 6 Sekunden (10 Beatmungen/Minute) mit kontinuierlicher Herzdruckmassage durchführen.

Medikamentöse Therapie

- Adrenalin, i.v./i.o. Dosis:** 1 mg alle 3–5 Minuten
- Amiodaron, i.v./i.o. Dosis:** Erste Dosis: 300 mg Bolus. Zweite Dosis: 150 mg oder Lidocain i.o./i.v. Dosis: Erste Dosis: 1–1,5 mg/kg Zweite Dosis: 0,5–0,75 mg/kg

Rückkehr des Spontankreislaufs (ROSC)

- Puls und Blutdruck
- Abrupte anhaltende Erhöhung des PETCO₂, (normalerweise ≥ 40 mm Hg)
- Spontane arterielle Druckwellen bei intraarterieller Überwachung

Reversible Ursachen

- Hypovolämie
- Hypoxie
- Hydrogen(Wasserstoff)-Ionen (Azidose)
- Hypo-/Hyperkaliämie
- Hypothermie
- Tension (Spannungs-)Pneumothorax
- Tamponade, kardiale
- Toxine
- Thrombose, pulmonale
- Thrombose, koronare