

DEUTSCHER ANÄSTHESIECONGRESS

64. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft
für Anästhesiologie und Intensivmedizin

03. – 05. Mai 2017, Nürnberg

– DGAI Pressestelle –



P R E S S E I N F O R M A T I O N

Deutscher Anästhesiecongress vom 3. bis 5. Mai 2017 in Nürnberg

10 Jahre Deutsches Reanimationsregister: Aktuelle Daten unterstreichen die Laienreanimation als einen Erfolgsfaktor für das Überleben

Nürnberg – Ein plötzlicher Herz-Kreislauf-Stillstand kann jeden treffen: Außerhalb eines Krankenhauses werden in Deutschland pro Jahr über 70.000 Fälle gezählt [1]. Wenn Anwesende unverzüglich mit einfachen Wiederbelebungsmaßnahmen beginnen, verbessern sich die Überlebenschancen der Betroffenen erheblich. Aktuelle Daten des Deutschen Reanimationsregisters bestätigen, dass die Laienreanimation ein Erfolgsfaktor für das Kurz- und Langzeitüberleben sowie eine gute neurologische Erholung ist [2–4]. 10 Jahre nach seinem Start sind im Deutschen Reanimationsregister über 110.000 Datensätze von außer- und innerklinisch reanimierten Patienten erfasst. „Das Register hat sich damit als ein für die Patientenversorgung enorm wichtiges Wissensinstrument bewährt. Zudem trägt es dazu bei, die Versorgung der uns anvertrauten Patienten weiter optimieren zu können“, sagt Privatdozent Dr. Jan-Thorsten Gräsner, Vertreter der Notfallmedizin im DGAI-Präsidium und Direktor des Instituts für Rettungs- und Notfallmedizin des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein, Kiel.

Das Deutsche Reanimationsregister – German Resuscitation Registry (GRR)[®] – ist eine standortübergreifende Datenbank für die anonymisierte Erfassung und Auswertung von Reanimationsmaßnahmen sowie von Notfallversorgungen in den Kliniken [5, 6]. Neben der Dokumentation der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, ermöglicht das Register einen nationalen Leistungsvergleich und ein Qualitätsmanagement. Zunächst als Projektinitiative der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGAI) im Jahr 2003 begonnen, wurde das Deutsche Reanimationsregister der DGAI offiziell 2007 im Rahmen des Deutschen Anästhesiecongresses (DAC) in Hamburg gestartet [5, 7].

Daten für die Versorgungsforschung und Qualitätssicherung

Heute steht das Deutsche Reanimationsregister unter der Schirmherrschaft des Bundesministeriums für Gesundheit und wird von weiteren Partnern unterstützt. Dies sind u. a. die bundesweite Kampagne „Ein Leben retten – 100 Pro Reanimation“ [8] und das European Registry of Cardiac Arrest (EuReCa). Mehr als 110.000 Datensätze von reanimierten Patientinnen und Patienten aus Deutschland umfasst das Register 10 Jahre nach seinem Start. Die Datenbank wird aktuell von 161 Rettungsdiensten und 135 Kliniken gespeist und repräsentiert damit eine versorgte Bevölkerung von 18 Millionen Einwohnern. Sie ist damit eine der größten Datenbanken für Wiederbelebung in Europa [7]. Neben einem Instrument des lokalen Qualitätsmanagements ist das Register aber auch ein wichtiges Werkzeug in der Versorgungsforschung geworden [9]. Die Datenbank bietet die Möglichkeit für wissenschaftliche Auswertungen und Studienbegleitung. „In den letzten Jahren konnten mehrere hochrangig international publizierte Studien durch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Registers erstellt werden“, berichtet Gräsner [10–14].

Basisreanimationsmaßnahmen durch Laien sind wirksam

Aktuelle Auswertungen der Registerdaten belegen, dass durch Laienreanimation bei Patienten mit Herz-Kreislauf-Stillstand ein besseres Kurz- und Langzeitüberleben bei guter neurologischer Erholung erzielt werden kann [2-4]. Da der Rettungsdienst selten innerhalb von 8 Minuten bei dem Patienten sein kann, kommt der Laienreanimation eine sehr hohe Bedeutung zu. „Dies vor allem, weil 60 Prozent der Herz-Kreislauf-Stillstände zu Hause auftreten“, berichtet Professor Dr. Bernhard Zwißler, Kongresspräsident des diesjährigen Deutschen Anästhesiecongresses (DAC) in Nürnberg und Präsident der DGAI. Die Laienreanimation durch nicht professionelle Helfer ist das erste, entscheidende Glied der Rettungskette. „Erfahrungen aus anderen Ländern wie Dänemark zeigen, dass die Laienreanimationsquote durch Informationskampagnen und Wiederbelebungsunterricht in Schulen innerhalb von 10 Jahren mehr als verdoppelt werden konnte. Ließe sich die Quote in Deutschland entsprechend steigern, dann könnten hierzulande pro Jahr 10.000 Menschen mehr überleben, dies sind mehr als es derzeit Verkehrstote pro Jahr gibt“, so Zwißler.

4.047 Zeichen inkl. Leerzeichen

Abdruck honorarfrei/Beleg erbeten

Weitere Informationen im Internet:

Deutscher Anästhesiecongress (DAC) 2017 in Nürnberg
www.dac2017.de.

Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGAI)
www.dgai.de

Veranstaltung auf dem DAC 2017 zum Thema: „Reanimation: Jeder zählt!“

Vorträge: Prof. Dr. Matthias Fischer, Göppingen
Prof. Dr. Oliver Hautmann, Ludwigsburg
Dr. Jan Wnent, Kiel
Priv.-Doz. Dr. Jan-Thorsten Gräsner, Kiel

Vorsitz: PD Dr. Stefan Beckers, Aachen
Priv.-Doz. Dr. Jan-Thorsten Gräsner, Kiel

Termin: Freitag, 5. Mai 2017, 08.00 bis 09.30 Uhr

Ort: NürnbergConvention Center,
NCC Ost, Saal Tokio,
Messezentrum, 90471 Nürnberg

Über die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGAI):

Die im April 1953 gegründete Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGAI) vereinigt über 14.912 Mitglieder und ist damit die drittgrößte medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft Deutschlands. Nach ihrer Satzung hat sie die Aufgabe, „Ärzte zur gemeinsamen Arbeit am Ausbau und Fortschritt der Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie zu vereinen und auf diesen Gebieten die bestmögliche Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen“. Gemeinsam mit dem Berufsverband Deutscher Anästhesisten e. V. (BDA) trägt die DGAI die Deutsche Akademie für Anästhesiologische Fortbildung e. V. (DAAF), die regelmäßig Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen für Anästhesisten durchführt. Die DGAI veranstaltet jährlich den Deutschen Anästhesiecongress (DAC), den Hauptstadtkongress der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (HAI) und richtet darüber hinaus internationale Anästhesiekongresse aus. Präsident der DGAI ist Prof. Dr. med. Bernhard Zwißler, München.

Quellen:

- [1] Wnent J, Geldner G, Werner C et al.: (bad boller resuscitation talks: 10 basic ideas for 10,000 lives). Anesthesiol Intensivmed Notfallmed Schmerzther 2014; 49:208.
- [2] Fischer M, Lang S, Wnent J et al.: Das reanimationsfreie Intervall bestimmt das Kurz- und Langzeitüberleben – eine Analyse aus dem Deutschen Reanimationsregister. Anästh Intensivmed 2017; 58:S60, Abstract WATN 2017-13.
- [3] Gässler H, Kulla M, Hossfeld B et al.: Laienreanimation – so erfolgreich wie erhofft? Ergebnisse eines Luftrettungsstandortes. Anästh Intensivmed 2017; 58:S62, Abstract WATN 2017-15.
- [4] Fischer M, Lang S, Wnent J et al.: Laien- und Telefon-CPR verkürzen das reanimationsfreie Intervall und steigern das Langzeitüberleben – Eine Analyse aus dem Deutschen Reanimationsregister. Anästh Intensivmed 2017; 58:S63, Abstract WATN 2017-17.
- [5] www.ai-online.info/abstracts/pdf/dacAbstracts/2014/2014-016-RC105.2.pdf.
Letzter Zugriff: 19. März 2017.
- [6] www.dgai.de/projekte/deutsches-reanimationsregister. Letzter Zugriff: 19. März 2017.

- [7] www.reanimationsregister.de. Letzter Zugriff: 19. März 2017.
- [8] www.einlebenretten.de. Letzter Zugriff: 19. März 2017.
- [9] Gräsner JT, Seewald S, Went J.: Das Deutsche Reanimationsregister. Refresher Course Nr. 40, 2014. Online unter: <http://www.ai-online.info/abstracts/pdf/dacAbstracts/2014/2014-016-RC105.2.pdf>
- [10] Gräsner JT, Meybohm P, Caliebe A et al.: Postresuscitation care with mild therapeutic hypothermia and coronary intervention after out-of-hospital cardiopulmonary resuscitation: a prospective registry analysis. Crit Care 2011; 15:R61.
- [11] Gräsner JT, Wnent J, Seewald S et al.: Cardiopulmonary resuscitation traumatic cardiac arrest – there are survivors. An analysis of two national emergency registries. Crit Care 2011; 15:R276.
- [12] Gräsner JT, Meybohm P, Lefering R et al.: ROSC after cardiac arrest – the RACA score to predict outcome after out-of-hospital cardiac arrest. Eur Heart J 2011; 32:1649–56.
- [13] Gräsner JT, Lefering R, Koster RW et al.: EuReCa ONE-27 Nations, ONE Europe, ONE Registry: A prospective one month analysis of out-of-hospital cardiac arrest outcomes in 27 countries in Europe. Resuscitation 2016; 105:188–95.
- [14] Wnent J, Seewald S, Heringlake M et al.: Choice of hospital after out-of-hospital cardiac arrest--a decision with far-reaching consequences: a study in a large German city. Crit Care 2012; 16:R164.

Pressekontakt:

Pressestelle
 Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI)
 Anka Feyh-Oeder
 Roritzerstr. 27
 90419 Nürnberg
 Tel.: 0911/93378-28
 Fax: 0911/3938195
 E-Mail: afeyh-oeder@dgai-ev.de

Auf dem DAC:

Pressebüro im Presse Center Ost (Ebene 1),
 NürnbergConvention Center, NCC Ost, Messezentrum, 90471 Nürnberg
 In der Zeit vom 3. bis 5. Mai 2017:
 Mittwoch, 3. Mai 2017, 8.00 bis 17.00 Uhr
 Donnerstag, 4. Mai 2017, 8.00 bis 17.00 Uhr
 Freitag, 5. Mai 2017, 8.00 bis 16.00 Uhr
 Tel.: 0911/86 06-69 40 (während des Kongresses)
 Fax: 0911/86 06-69 39 (während des Kongresses)