

**WEISUNG betreffend****REANIMATION UND TODESFALL IM RETTUNGSDIENST RSE****Absicht**

Bei Reanimationen sowie natürlichen, unklaren und unnatürlichen Todesfällen während Rettungsdienst-Einsätzen soll das Vorgehen der Rettungsdienstmitarbeiter einheitlich geregelt werden.

**Orientierung**

- Bei Patienten mit Kreislaufstillstand sollen die Mitarbeiter des Rettungsdienstes RSE die erforderlichen Reanimationsmassnahmen gemäss Algorithmen unverzüglich in die Wege leiten und so lange fortsetzen, bis gemeinsam mit dem Notfallarzt oder Dienstarzt RSE der Entschluss gefasst wird, die Reanimation abzubrechen.
- Ein Reanimations-Abbruch ohne ärztliche Autorisierung ist nicht gestattet.
- In ausgewählten, klar definierten Fällen kann – nach Rücksprache mit dem Notfallarzt oder Dienstarzt RSE unter Umständen auf das Einleiten von Reanimationsmassnahmen verzichtet werden:
  - Es liegen sichere Todeszeichen vor\*
  - Der Eintritt des Kreislaufstillstandes liegt gesichert > 15 Minuten zurück und es wurden zwischenzeitlich keine CPR-Massnahmen ergriffen
  - Es liegt eine schriftliche Absichtserklärung des Patienten vor, dass er nicht reanimiert werden will
  - Dabei ist jedoch zu beachten, dass es unter Umständen aus Rücksicht auf Angehörige oder Umstehende sinnvoll sein kann, pro forma für kurze Zeit minimale Reanimationsmassnahmen zu ergreifen, bevor sie unwiderruflich mit dem Tod des Patienten konfrontiert werden.
  - Ein unterkühlter Patient, welcher nicht eindeutig sichere Todeszeichen aufweist, muss reanimiert werden, bis er normotherm ist. Erst wenn auch dann die Reanimationsmassnahmen erfolglos bleiben, darf die Reanimation abgebrochen werden.
  - Wird der Entschluss gefasst, auf Reanimationsmassnahmen zu verzichten oder die Reanimation abzubrechen, ist dies mit Zeitangabe und Name des involvierten Arztes oder der anwesenden Angehörigen auf dem Rettungsdienst-Protokoll festzuhalten.

**\*Sichere Todeszeichen:**

- Totenstarre
  - Beginn nach 30 – 120 Minuten
  - Häufig zuerst an den Kiefergelenken
  - Nach ca. 8 Std. voll ausgeprägt
  - Rückbildung nach 36 – 48 Stunden
- Totenflecken
  - 30 – 60 Minuten nach Eintreten des Todes an abhängigen Körperpartien
  - Können bei Ausbluten oder schwerer Anämie fehlen
- Leichenfäulnis
- Mit dem Leben nicht vereinbare Verletzung

**Unsichere Todeszeichen**

- Atemstillstand
- Pulslosigkeit
- Fehlen zentraler Reflexe
- Muskellerschlaffung
- Auskühlung / Hypothermie
- Totenblässe
- Asystolie
- Pupillenerweiterung

**Massnahmen im Todesfall**

Situation	Arbeiten am Patienten	Weiteres Vorgehen
<b>Natürlicher Todesfall</b> Tod nicht unerwartet Persönliche Anamnese Kontakt mit Hausarzt möglich	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entfernen von Tubus, EKG-Klebern, Venflons usw.</li> <li>• Patient wird ins Bett gelegt und zugedeckt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hausarzt oder Notfallarzt aufbieten, falls noch nicht vor Ort</li> <li>• Ev. Aufgebot Notfallseelsorger</li> <li>• Einsatznachbesprechung</li> </ul>
<b>Unklarer Todesfall</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient wird belassen</li> <li>• Ev. Zudecken (Sichtschutz)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hausarzt oder Notfallarzt aufbieten, falls noch nicht vor Ort</li> <li>• Polizei informieren (via Tel. 144 oder direkt an die Kantonspolizei)</li> <li>• Angemessene Information der Angehörigen</li> <li>• Falls das Rettungsteam bis zum Eintreffen der Polizei warten kann, sollte der Polizei ein kurzer Rapport abgegeben werden</li> <li>• Ev. Aufgebot Notfallseelsorger</li> <li>• Einsatznachbesprechung</li> </ul>
<b>Nicht-natürlicher Todesfall</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient wird belassen</li> <li>• Zudecken nur nach Absprache mit der Polizei</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hausarzt oder Notfallarzt aufbieten, falls noch nicht vor Ort</li> <li>• Polizei informieren (via Tel. 144 oder direkt an die Kantonspolizei)</li> <li>• Je nach Fall, kein unnötiges Herumlaufen (Spurensicherung) etc.</li> <li>• Ev. Aufgebot Notfallseelsorger</li> <li>• Einsatznachbesprechung</li> </ul>

<b>Version:</b>	1.1	<b>Erstellt von:</b>	Dr. B. Schlaeppli
<b>Freigegeben am:</b>	06.09.2008	<b>Dateiname:</b>	WEISUNG Reanimation und Todesfall im Rettungsdienst
<b>Freigegeben durch:</b>	B. Schlaeppli	<b>Ersetzt:</b>	1.0
<b>Verteiler</b>	- alle Mitarbeiter Rettungsdienst RSE - alle Ärzte RSE		