

**Deutsches Rotes Kreuz e.V.**

**Generalsekretariat**

Carstennstraße 58  
12205 Berlin  
Tel. +49 30 85404-0  
www.DRK.de  
drk@DRK.de

**Präsidentin**  
Gerda Hasselfeldt

**Vorsitzender des Vorstands**  
Christian Reuter

Bereich/Team  
2/25  
Bearbeiter  
Doreen Branse  
Durchwahl  
381  
Fax  
6381  
E-Mail  
d.branse@drk.de

Bank für Sozialwirtschaft Köln  
IBAN:DE58370205000005023300  
BIC: BFSWDE33XXX

Berliner Sparkasse  
IBAN:DE95100500006000099990  
BIC: BELADEV33XXX

Deutsche Bank  
IBAN:DE92380700590058005000  
BIC: DEUTDE33XXX

Deutsches Rotes Kreuz e.V. - Carstennstr. 58 - 12205 Berlin

**An die  
DRK-Landesärzte**

(zur weiteren Verwendung in ihrem Zuständigkeitsbereich)

nachrichtlich:

- DRK-Landesgeschäftsstellen über Landesgeschäftsführung  
(mit der Bitte um Weiterleitung an den in der Landesgeschäftsstelle thematisch betroffenen Personenkreis)
- Verband der Schwesternschaften
- Bundesleitung der Bereitschaften
- Bundesleitung der Bergwacht
- Bundesleitung des JRK
- Bundesleitung der Wasserwacht
- Bundesleitung der Wohlfahrts- und Sozialarbeit

Berlin, 08.06.2018

**Rundschreiben Bundesarzt 02-2018**

**Kreislaufstillstand in besonderen Situationen (Kap. 4 der  
ERC Leitlinien 2015, Wasserrettung und Ertrinkungsunfall)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

in den ERC-Leitlinien 2015 werden im Kapitel 4 (Kreislaufstillstand in besonderen Situationen) beim Thema „Wasserrettung und Ertrinkungsunfall“ zu Beginn der Reanimation 5 initiale Beatmungen empfohlen.

Diese werden wir ab sofort in die Lehrunterlagen der Wasserwacht aufnehmen.

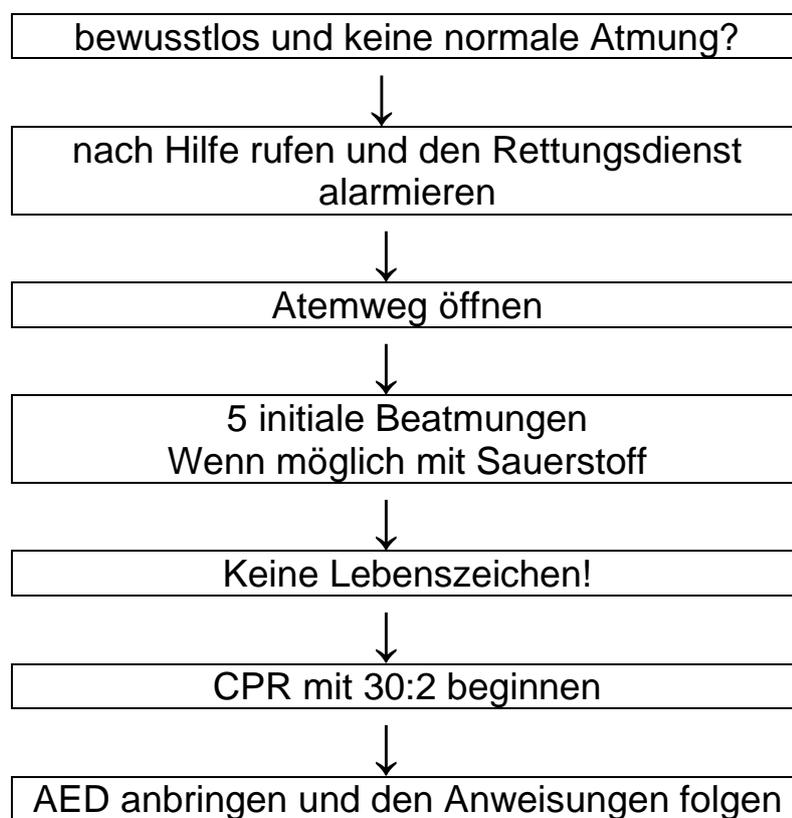
Begründung mit Auszug aus den ERC Leitlinien 2015:

Es wurden detaillierte Zusammenfassungen über die Pathophysiologie des Ertrinkungsunfalls publiziert. Kurz zusammengefasst wird das Opfer infolge einer Submersion (Untertauchen) initial aufgrund eines Reflexes den Atem anhalten. Während dieser Zeit schluckt der Betroffene häufig Wasser. Wenn der Atem weiter angehalten wird, entwickelt sich eine Hypoxie und Hyperkapnie. Ein reflektorischer Laryngospasmus kann temporär das Eindringen von Wasser in die Lungen verhindern. Eventuell können diese Reflexe nachlassen, und das Opfer aspiriert Wasser. Das interessante Kernmerkmal in der Pathophysiologie des Ertrinkungsunfalls ist, dass es, bevor der Kreislaufstillstand eintritt, als Konsequenz der Hypoxie zur Bradykardie mit nachfolgenden

dem Kreislaufstillstand kommt.

Bei der Reanimation nach einem Ertrinkungsunfall ist im Gegensatz zu der häufigeren kardialen Ursache primär die Korrektur der Hypoxämie durch Beatmung entscheidend, sie kann in manchen Fällen als alleinige Maßnahme zum Wiedereinsetzen des Kreislaufs (ROSC) führen; vielleicht auch deshalb, weil ein vorhandener Kreislauf gar nicht erkannt wurde.

Der Behandlungsalgorithmus Ertrunkener für Ersthelfer wäre folgender:



Das entsprechende Poster kann unter folgender Adresse herunter geladen werden: <https://www.grc-org.de/wissenschaft/leitlinien>

Mit freundlichen Grüßen,  
i.A.

Prof. Dr. Peter Sefrin  
DRK-Bundesarzt