

FAQ-Liste zu automatisierten externen Defibrillatoren (AEDs)

Was ist der plötzliche Herztod?

Der plötzliche Herztod ist die häufigste einzelne Todesursache außerhalb von Krankenhäusern in den Industrienationen. Jeder 500. Erwachsene erleidet pro Jahr einen plötzlichen Herztod in Deutschland. Der plötzliche Herztod ist eine elektrische Fehlfunktion des Herzens, die normalerweise für eine Störung des Herzrhythmus, dem sogenannten Kammerflimmern, verantwortlich ist. In diesem Zustand werden die elektrischen Impulse des Herzens plötzlich chaotisch, was dazu führt, dass das Herz flimmert und nicht mehr im normalen Rhythmus pumpt. Die Betroffenen kollabieren und verlieren schnell das Bewusstsein - oft ohne Vorwarnung. Wird ein normaler Herzrhythmus nicht innerhalb von Minuten wiederhergestellt, bestehen kaum Überlebenschancen. Die durchschnittliche Überlebensrate bei einem plötzlichen Herztod außerhalb des Krankenhauses in Deutschland beträgt weniger als fünf Prozent.

Wie wird ein plötzlicher Herztod/ein Kammerflimmern behandelt?

Ein Herz im Kammerflimmern wird mit einer Defibrillation behandelt. Zum Defibrillieren des Herzens wird ein Stromstoß verabreicht, der das Kammerflimmern beendet. Die Defibrillation wird als die maßgebliche Behandlung bei Kammerflimmern angesehen. Bei einer Defibrillation, die in den ersten fünf Minuten nach einem Kollaps durchgeführt wird, besteht die größte Aussicht auf Erfolg. Mit jeder Minute, die ohne Defibrillation vergeht, sinken die Überlebenschancen eines Patienten um 7-10 Prozent. Deshalb ist eine rasche Defibrillation das wichtigste Element bei der Behandlung von Kammerflimmern.

Wer ist durch einen plötzlichen Herztod gefährdet?

Der plötzliche Herztod ist weitgehend unvorhersehbar. Es kann jeden treffen, überall, jederzeit – oft ohne Warnzeichen. Viele Betroffene hatten keine Vorgeschichte oder Symptome einer Herzerkrankung.

Kann aus Versehen ein Stromstoß abgegeben werden, auch wenn kein Kammerflimmern vorliegt?

Nein – eine Impulsabgabe ist nur möglich, wenn der Defibrillator bei seiner Analyse eine behandelbare Form des plötzlichen Herztillstands festgestellt hat. Die Impulsabgabe ist ansonsten für den Benutzer nicht auslösbar.

Kann ich den AED auch bei Kindern einsetzen?

Ja, können Sie. Bevor der AED den Schock abgibt misst er wie viel Strom benötigt wird. Für Kinder unter 25kg oder unter 8 Jahren empfiehlt sich der Kinderschlüssel, der in Verbindung mit dem AED FRx eingesetzt werden kann. Das Gerät passt sich und die Anweisungen zur Wiederbelebung entsprechend an. Ist das Alter oder das Gewicht des Kindes nicht bekannt ist das Gerät ohne Kinderschlüssel zu verwenden.

Kann ich wirklich etwas bewirken?

Ja! Die einzig wirksame Behandlung des plötzlichen Herztodes ist die sofortige Defibrillation. Auch der Notarzt, der regelmäßig leider systembedingt zu spät für diesen Fall eintrifft macht im Prinzip nichts anderes. Ein

besserer Zugang zu Defibrillatoren und eine großflächige Verbreitung kann helfen, bei behandelbaren, aber zumeist unvorhersehbaren Notfällen wie diesen, Leben zu retten.

Wer darf das Gerät verwenden?

Im Notfall darf jede Person den AED nutzen. Durch die konkreten Anweisungen und die absolut sichere Anwendung kann der Ersthelfer im Prinzip keine Fehler begehen. Hinzu kommt, dass man in jedem Fall Erste Hilfe leisten sollte.

Natürlich ist es wünschenswert wenn mehrere Personen beim Einweisungstermin anwesend sind, einfach um die Hemmung vor der Nutzung von AED's zu nehmen.

Die Medizinproduktebetreiberverordnung sieht trotzdem eine bestimmte Person vor, die in das Produkt eingewiesen wird. Diese ist quasi als „Gerätebeauftragter“ zu sehen und darf anschließend weitere Personen in der Einweisung unterrichten.

Muss ich den AED ausschildern?

Die Beschilderung ist bisher nicht verpflichtend, wird aber von uns empfohlen. Das Rettungszeichen E017 „Defibrillator“ gemäß DIN 4844 ist für die Kennzeichnung geeignet. Wir bieten Ihnen verschiedene Ausführungen zur Kennzeichnung Ihres Defibrillators an.

			
DIN 4844/E017, Defibrillator			
Material	B x H/mm	Best.-Nr.	€/St.
Folie	200 x 200	Y 13182	3,45
NEU! Kunststoff	300 x 300	Y 26201	8,20
Lang nachleuchtend, PERMALIGHT⁺ plus			
NEU! Kunststoff	200 x 200	Y 26202	7,85

			
DIN 4844/E017, Kombischild zum Selbstbeschriften			
Material	B x H/mm	Best.-Nr.	€/St.
Kunststoff	300 x 400	Y 10503	16,00

Warum ein Defibrillator von Philips?

Philips ist Weltmarktführer mit über 600.000 verkauften AEDs weltweit. Die Defibrillatoren von Philips bieten mit Quick Shock™ nachgewiesenermaßen die höchste Effizienz in der Behandlung eines Kammerflimmerns aller weltweit verfügbaren Gerätevarianten. Da das Modell HS1 so einfach und sicher zu bedienen ist, ist es auch das einzige Modell überhaupt, welches in den USA frei verkäuflich ist. Alle anderen AEDs benötigen dort ein Rezept. Verlassen Sie sich auf die Erfahrung des Weltmarktführers. Zudem sind die Geräte von Philips die preiswürdigsten Markengeräte eines großen Herstellers.

Wie lange halten die Elektroden und die Batterie?

Die Elektroden (Einmalelektroden) halten **mindestens** 24 Monate. Nach jedem Einsatz ist eine neue Elektrodenkassette in das Gerät einzulegen. Die Batterie des Philips HS1 und des Philips FRx hält im Stand-By-Modus etwa 4 Jahre. Einsätze oder „Ausprobieren“ (forcierte zusätzliche Selbsttests etc.) verringern natürlich diese Lebensdauer.

Wie bemerke ich, wenn das Gerät defekt ist?

Die Geräte führen täglich automatische Selbsttests durch. Defibrillatoren von Philips sind äußerst zuverlässige Geräte – sollte dennoch ein Fehler bei den Selbsttests festgestellt werden, erlischt die blinkende grüne Lampe am Gerät und das Gerät warnt Sie mit akustischen Signalen. Der Fehler wird Ihnen nach Drücken der Informationstaste per Sprachausgabe genannt.

Wie häufig muss das Gerät gewartet werden? Welche Kosten entstehen für mich?

Der Philips HS1 und der Philips FRx sind von den sicherheitstechnischen Kontrollen befreit (STK). Die Geräte führen täglich, wöchentlich und monatlich verschiedene Selbsttests durch. In Verbindung mit einer Dokumentation der Überprüfung der „Status-Diode“, sind somit keine weiteren Überprüfungen vorgeschrieben. Im Rahmen der Wartung müssen lediglich die Elektrodenpads und die Batterie getauscht werden.

Muss ich das Gerät laden oder dauerhaft an eine Stromquelle anschliessen?

Nein. Der Philips HS1 und der Philips FRx verfügen über eine nicht wiederaufladbare Permanenthochleistungsbatterie mit über 4 Jahren Betriebszeit. Sie müssen zum Betrieb nicht aufgeladen oder an Strom angeschlossen werden und sind dauerhaft mobil einsetzbar.

Welche Kosten kommen auf mich zu wenn das Gerät benutzt wurde?

Für den Fall eines Einsatzes (Notfall o. ä.) müssen zumindest die Elektrodenpads ausgetauscht werden.

Funktion des HS 1

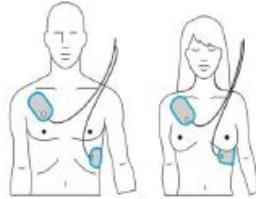
1

Ziehen



2

Platzieren



3

Drücken

