

6 Herzstillstand – Kreislaufstillstand – Atemstillstand

6.1 Ursachen

1. Polytraumatisierte Patienten mit massivem Blutverlust (Grenzwert: 30–40% des gesamten Blutvolumens): Von der Gefahr eines akuten Kreislaufstillstands sind vor allem Schwerstverletzte und Polytraumatisierte durch Hypoxie, verursacht durch Blutverlust und Ateminsuffizienz, betroffen.
2. *Narkosezwischenfall* durch O₂-Minderversorgung während der Narkose, Hypoxie durch ungenügende Zufuhr an O₂ oder durch Atelektasen (Aspiration von Erbrochenem).
3. Kritische arterielle O₂-Spannung (erste Funktionsstörungen der Ganglienzellen der Großhirnrinde) liegt bei 40–50 mm Hg; normale O₂-Spannung beträgt 80–90 mm Hg.
4. *Reflektorischer Herzstillstand* über Nervus vagus und glossopharyngeus, hervorgerufen:
 - durch Divertikel der Speiseröhre (zwei Typen: Pulsions- und Traktionsdivertikel),
 - durch Erkrankungen des Magens und der Gallenwege (Gallensteine),
 - während einer Bronchoskopie, bei Herzkatheteruntersuchung,
 - bei Punktion der Pleurahöhle (Pleuraschock),
 - ausgehend von gewissen Bezirken des Körpers wie Uterus, Vagina, Rektum, Auge, Ohr bei Untersuchungen.
5. *Vagustod*: Angst vor der Narkose oder anderen unvorhergesehenen Ereignissen.
6. *Unfall durch elektrischen Strom* im Stromstärkebereich I (25–80 mA, Spannung 110–380 V; bei Einwirkungszeit von 25 Sekunden und länger: Kammerflimmern), im Stromstärkebereich II (80 mA bis 5 A, Spannung 110–380 V, meist irreversibles Kammerflimmern), im Stromstärkebereich IV (über 5 A, Spannung 2000–3000 V, kurzer Herzstillstand, dann Arrhythmie, Verbrennungsmarken).