

## Aktualisierte Leitlinie zur invasiven Beatmung stärkt Qualität und Patientensicherheit

**Nürnberg / Leipzig / Gießen / Göttingen / Berlin. Die Beatmung zählt zu den zentralen und häufig lebensrettenden Therapien in der Intensivmedizin. Vor diesem Hintergrund wurde die S3-Leitlinie „Invasive Beatmung und Einsatz extrakorporaler Verfahren bei akuter respiratorischer Insuffizienz“ (AWMF-Register-Nr. 001/021) umfassend aktualisiert und nun veröffentlicht.**

„Es war eine große Freude zu erleben, wie durch die gemeinsame Kraftanstrengung aller Berufs- und Personengruppen sowie der beteiligten Fachgesellschaften eine Leitlinie entstanden ist, die den höchsten wissenschaftlichen Standards entspricht und gleichzeitig die Realität klinischer Versorgung abbildet. Damit leisten wir einen wichtigen Beitrag zu einer leitliniengerechten, qualitätsgesicherten und patientenzentrierten Medizin“, erklärt Prof. Dr. Michael Sander (Gießen), Delegierter der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI) und Koordinator der Leitlinie.

Die Leitlinie, die erstmals 2017 erschien, wurde mit hohem methodischem Aufwand überarbeitet. Die Erstellung und Aktualisierung erfolgten unter Federführung der DGAI gemeinsam mit der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e.V. (DIVI) und zahlreichen weiteren Fachgesellschaften und Organisationen. Koordiniert wurde die Arbeit unter maßgeblicher Mitarbeit des Universitätsklinikums Leipzig – Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, des Universitätsklinikums Gießen – Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie, der Universitätsmedizin Göttingen – Klinik für Anästhesiologie sowie der Charité – Universitätsmedizin Berlin – Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin.

Die Revision umfasste eine vollständige Evidenzbewertung basierend auf der GRADE-Methodik sowie strukturierte Konsensverfahren. Mehrere Arbeitsgruppen bearbeiteten parallel Fragestellungen zu Beatmungsverfahren, Monitoringsystemen, Weaning, Sedierung, Delirmanagement und Empfehlungen zum Einsatz invasiver Technologien inklusive des Einsatzes der Extrakorporalen Membranoxygenierung (ECMO) und deren Strukturanforderungen. Insgesamt umfasste die Leitliniengruppe fast 100 Mitwirkende aus Anästhesiologie, Pneumologie und weiteren Disziplinen sowie Fachkräfte aus Pflege und Patientenorganisationen.

Besonders hervorzuheben ist die gezielte Einbindung junger Kolleginnen und Kollegen aus Medizin und Pflege in die Leitlinienarbeit. Dr. Falk Fichtner, einer der Hauptverfasser der Leitlinie, betont: „Durch die aktive Integration von Nachwuchsorganisatorinnen und -koordinatoren ist es gelungen, einen besonderen Spirit in die Leitlinienarbeit einzubringen. Junge Kolleginnen und Kollegen haben moderne Kommunikations- und Kollaborationstools selbstverständlich eingesetzt und so die Arbeit noch effizienter und innovativer gestaltet. Das zeigt, dass Leitlinienarbeit nicht nur wissenschaftlich fundiert, sondern auch zukunftsgerichtet sein kann und Spaß macht.“

Die aktualisierte Leitlinie liefert eine verlässliche Grundlage für eine standardisierte, qualitativ hochwertige und patientenzentrierte Versorgung auf Intensivstationen. Die vollständige Fassung ist im Leitlinienregister der AWMF abrufbar: <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/001-021>