

Künstliche Beatmung – Leipziger Intensivmediziner stellen neue Behandlungsleitlinie vor

Erste S-3-Leitlinie zur maschinellen Beatmung für alle Intensivpatienten / Dr. Falk Fichtner: „Jeder Patient hat ein Recht auf beste Versorgung“

Erstmals wurde zum Jahresbeginn eine S-3-Leitlinie für die Behandlung von Patienten, die künstlich beatmet werden müssen, herausgegeben. Koordinationszentrum der nun für Deutschland, Österreich und die Schweiz gültigen Leitlinie war die Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie am Universitätsklinikum Leipzig.

„S-3-Leitlinie bedeutet, dass sie dem obersten Qualitätslevel für Leitlinien entspricht“, so Oberarzt Dr. Falk Fichtner, [Intensivmediziner](#) am Universitätsklinikum Leipzig. „Über vier Jahre dauerte die wissenschaftliche Arbeit, beteiligt waren Ärzte, Pfleger, Physiotherapeuten und Patientenvertreter, 23 Fachgesellschaften aus dem deutschsprachigen Raum haben mitgewirkt. Wir haben etwa 3500 Publikationen über Erfahrungen bei der Behandlung von Patienten mit künstlicher Beatmung studiert und bewertet. Die interdisziplinäre Leitliniengruppe hat dann die Schlüsse gezogen, welche Therapieansätze unter Abwägung von Nutzen und Risiko für den Patienten sinnvoll sind.“

Gründe für die künstliche Beatmung sind meist eine schwere Lungenentzündung (z. B. durch Grippe-Viren) oder ein schwerer Unfall mit Verletzungen des Brustkorbs und der Lunge. Dann kann eine künstliche Beatmung nötig werden, die auch maschinelle oder invasive Beatmung genannt wird. „Hierbei handelt es sich um eine Methode, bei der der Patient über einen in die Luftröhre eingeführten Beatmungsschlauch (Tubus) beatmet wird.“, erklärt Dr. Fichtner. „Unsere Leitlinie stellt erstmals den vollständigen Ablauf der Behandlung dar, von der Einleitung einer Beatmungstherapie, über die spezifischen Einstellungen der Beatmungsmaschinen, lebensrettende Maßnahmen bei schwerster Lungenschädigung bis hin zur Entwöhnung von der Beatmung und möglichen Folgeerkrankungen, die danach im Blick des Behandlungsteams sein müssen. Gleichzeitig verweisen wir zu vielen Fragestellungen aber auch auf Wissenslücken, die durch klinische Forschungsarbeit dringend geschlossen werden müssen.“

Die neue Leitlinie definiert den Behandlungsstandard, sie muss nun aber allen Mitgliedern der intensivmedizinischen Behandlungsteams auf den Intensivstationen vermittelt werden. „In der Intensivmedizin arbeiten unterschiedliche Fachdisziplinen vom Anästhesisten über den Chirurgen bis zum Neurologen. Dies führt bisher zu einer Heterogenität in der Versorgungsqualität schwer kranker, künstlich beatmeter Patienten, die unserer Meinung nach nicht hinnehmbar ist. Denn jeder Patient hat ein Recht auf beste Versorgung, egal auf welcher Intensivstation er betreut wird. Zur besseren Verbreitung der Inhalte der Leitlinie haben wir diese u. a. zu einer Mini-Taschenausgabe verkürzt, bei der auf einem A6-Blatt in sechs Schritten gesagt wird, was zu tun ist. Dieses Blatt soll jedem, der auf einer Intensivstation arbeitet, bei der Behandlung von Patienten mit akutem Lungenversagen helfen und so die Versorgungsqualität für unsere Patienten verbessern.“

Universitätsklinikum Leipzig

Helena Reinhardt

0341 - 97 15905

[E-Mail schreiben](#)

Medizinische Fakultät

Peggy Darius

0341 - 97 15798

[E-Mail schreiben](#)