

Bevor das Kind in den Brunnen fällt

## **Vermeidung der ventilatorassoziierten Pneumonie**

Simon Masdjedi, Fachweiterbildung für Anästhesie und Intensivpflege  
Kurs 2016/2018

Die Pflege von beatmeten Patienten stellt das Personal der Intensivstation täglich vor eine Herausforderung. Diese Facharbeit gibt in Bezug auf die ventilatorassoziierte Pneumonie einen Einblick in die Präventionsmaßnahmen.

Zwar soll der endotracheale Tubus den Patienten vor einer Aspiration bewahren, dieser stellt jedoch keinen garantierten Schutz dar. Durch den benötigten künstlichen Atemweg kann es zu einer sogenannten VAP kommen – ventilatorassoziierte Pneumonie.

Das Risiko der nosokomialen Infektion steigt mit jedem Beatmungstag, die Letalität steigt um 13%, der Krankenhausaufenthalt verlängert sich und es entstehen hohe Folgekosten.<sup>1</sup>

Es ist unter anderem Aufgabe der Pflege, dies nach bestem Gewissen zu vermeiden und das Risiko zu minimieren.

Gehörte eine tiefe Sedierung in der traditionellen Intensivmedizin zur üblichen Therapie eines beatmeten Patienten, ist man jedoch heute aufgrund der deutlich überwiegend negativen Effekte erstrebt, den Beatmungspatienten in einer möglichst flachen Sedierung zu halten.

Sogenannte Cuffstraßen entlang der Tubusmanschette ermöglichen es, dass Sekret in die unteren Atemwege gelangt und hier eine Infektion auslöst.

Durch das Herabsetzen der Schluck- und Schutzreflexe, bedingt durch die Analgosedierung, übernimmt die Pflegekraft die Tätigkeit der Mundpflege, die durch den Patienten selbst nicht möglich ist. Als Zugang zu den infektionsgefährdeten Atemwegen verlangen Mund und Nase regelmäßiges Monitoring, spezielle Pflege und gesonderte Aufmerksamkeit, um eine absteigende Infektion zu vermeiden.

Diese Facharbeit beschäftigt sich mit den weiteren Möglichkeiten, die VAP zu vermeiden. Es werden hierfür Aspekte der Beatmungsmedizin durchleuchtet, sowie aktuelle Studien und Techniken beschrieben und bewertet.

Der Fokus liegt bei der Bewertung darauf, wie evidenzbasiert die einzelnen Maßnahmen sind und ob sie sich in gebündelter Form in ihrer Effizienz steigern lassen.

---

<sup>1</sup> Vgl. Lau ACW, So HM, Tang SL et al (2015) Prevention of ventilator-associated pneumonia