

Subglottische Absaugung – Mittel der Wahl?

Die beatmungsassoziierte Pneumonie (VAP, Lungenentzündung) ist eine gefürchtete Komplikation – die subglottische Absaugung zum Sekretmanagement gilt in Fachkreisen als wichtig Präventionsmaßnahme.

Es ist mittlerweile unumstritten, dass das Risiko für die beatmungsassoziierte Pneumonie (VAP) durch die subglottische Sekret-drainage (SSD) deutlich reduziert werden kann. So empfehlen die gültige S3-Leitlinie und sowohl die KRINKO (Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention) als auch die DIVI (Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin) die subglottische Absaugung als wichtige Präventionsmaßnahme.

Nach den Daten des Krankenhaus Infektions Surveillance Systems (KISS) kamen in Deutschland 2018 rund 11.000 Pneumonien nur durch eine Beatmung zustande, sagt Dr. med. Harald Weng vom Katharinenhospital am Klinikum Stuttgart. Die Inzidenz (das Auftreten) ist von der Beatmungsdauer abhängig und in den ersten fünf Beatmungstagen am höchsten. Das Risiko für das Auftreten einer VAP (beatmungsassoziierte Pneumonie) variiert je nach Setting der Beatmung und den patientenbedingten sowie den beeinflussbaren Faktoren wie zum Beispiel Langzeitintubation, Mikroaspiration, Reintubation und Operationen. Die mit der VAP verbundene Letalität (Sterblichkeit) nimmt mit der Dauer der invasiven Beatmung zu.

Die Mikroaspirationen, das wiederholte Einatmen von potenziell pathogenen, krankmachenden Mikroorganismen, die wir im nasopharyngealen Raum und auch im Verdauungstrakt

mit uns führen, werden von der KRINKO als der pathogenetisch bestimmende Risikofaktor für die früh einsetzende VAP angesehen. Die KRINKO empfiehlt daher Maßnahmenbündel, die das verhindern sollen und im Infektionsschutzgesetz festgeschrieben sind. Außer den Basismaßnahmen wie zum Beispiel der Händehygiene, den patientenbezogenen und den pharmakologischen Maßnahmen werden insbesondere apparativ-technische Maßnahmen wie die Beschaffenheit von Endotrachealtuben und die subglottische Absaugung empfohlen.

VAP-Reduktion durch subglottische Absaugung

Metaanalysen belegen eindeutig, dass schon in den ersten Tagen der Beatmung (Beatmungsdauer größer 48 Stunden) die Patienten von einer SSD (Subglottische Sekret-drainage) profitieren. Insgesamt liegen laut Weng mindestens 20 randomisierte, kontrollierte Studien (RCT), drei Multicenterstudien und sieben Metaanalysen vor, die eine VAP-Reduktion durch SSD zeigen. So kann bei Patienten, die län-

ger als 72 Stunden invasiv beatmet werden, die VAP-Inzidenz um bis zu 50 Prozent gesenkt werden. Laut Studien und Metaanalysen liegt die Anzahl der Patienten, die innerhalb des vorgegebenen Zeitraums behandelt werden müssen, um das Therapieziel zu erreichen, bei elf (Number Needed to Treat, NNT).

Auffallend ist laut Weng, dass in allen Untersuchungen bei intermittierender SSD mehr Sekret anfiel als bei kontinuierlicher subglottischer Sekret-drainage. Vermutlich treten bei kontinuierlicher Behandlung mehr Dysfunktionen auf und die Kanäle müssten öfter frei gespült werden, um wieder einen Effekt zu erzielen. Der Vorteil vom intermittierenden Sog ist laut Arnold Kaltwasser, Leitung Weiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie, Klinikum am Steinberg in Reutlingen, auch, dass höhere Unterdrücke zur Anwendung kommen können:

- Dauersog unter 20 mmHg Sog und nur bei „flüssigem“ Sekret!
- Intermittierender Sog mit maximal 150 mmHg.

Dabei sollte es möglichst zu keiner Unterbrechung der SSD kommen. Eine Absaugung pro Schicht reiche nicht, betont Kaltwasser. Dr. Weng ergänzte, dass unkontrolliertes Absaugen mittels Spritze unbedingt zu vermeiden sei, da es dadurch leicht zu Trachealschäden kommen könne. Am besten sei der Einsatz einer speziellen Absaugpumpe.



www.oxy-care-gmbh.de/sauerstofftherapie/sekret-absaugung/subglottische-absaugung.html



Subglottische Absaugpumpen

Die beiden speziellen Absaugpumpen von Asskea – proCuff M und proCuff S (Vertrieb: OxyCare Medical Group) – arbeiten mit einem niedrigen Druck und sind geräusch- und vibrationsarm (35 dB). Die Absaugung erfolgt im Wechsel zwischen Betrieb und Pause:

- Abwechselnde Saug- und Pausenzeiten verhindern Schleimhaut-austrocknung, Hustenreiz und Überreizung der Trachealschleimhaut.
- Wählbare Saugzeiten (5–60 s) und Pausenzeiten (1–60 min).
- Druckausgleich nach der Saugphase schont die Schleimhaut.

Die proCuff S Absaugpumpe ist für den stationären und außerklinischen, mobilen Einsatz sowie Privatbereich

konzipiert – mit einem Gewicht von nur 2,2 Kilogramm. Das Doppelfiltersystem schützt das Gerät vor Kontamination.

Das proCuff M Absauggerät ist für den Homecare-Einsatz konzipiert. Handlich und nur 1,2 Kilogramm leicht ermöglicht es dem Patienten, die Pumpe nah am Körper zu tragen. Der dazugehörige 250 Milliliter Einweg-Sekretbehälter wird einfach am Gerät eingesteckt. So gibt es keine äußere Schlauchführung zwischen Gerät und Behälter.

Resümee

Im Prinzip sind es Maßnahmenbündel, die insgesamt eine wirkungsvolle Prophylaxe der VAP darstellen. Dazu gehören selbstverständlich die pflegerischen Basismaßnahmen wie standardisierte Mundpflege sowie Sekretma-

nagement, Lagerung und Mobilisation. Als eine nicht zu unterschätzende Komponente gibt es für Patienten, die länger als 48 Stunden eine invasive Beatmung benötigen, eine klare Evidenz für die VAP-Reduktion durch subglottische Absaugung. Die SSD führt, richtig angewendet, nicht zu Schäden am Patienten. Die Umsetzung benötigt klare Standards und Schulungen, doch es lohnt sich der Aufwand, die SSD zu implementieren.

Literaturverzeichnis liegt dem Verlag vor.

Kontakt

Michael Klückmann
OxyCare Medical Group
aus ProVita, Mühlenverlag 02/2020
www.oxy-care-gmbh.de

Impressum

Herausgeber + Verlag

hw-studio weber
Hans Weber
Gewerbegebiet 39
76774 Leimersheim
Telefon 0 72 72 / 92 75 0
Telefax 0 72 72 / 92 75 44
www.beatmetleben.de
email: info@hw-studio.de

Redaktion

Andrea Linder
Lisa-Maria Pfadt

Autoren und freie Mitarbeiter

Franziska Dunker, Cornelia Ermeier,
Maria-Cristina Hallwachs, Michael
Helbig, Felicitas Ingendahl, Michael
Malig, Verena Sophie Niethammer,
Dr. Karl-Heinz Pantke, Agneta Radatz,
Joachim Willms, Jörg Wirth.

Objektleitung

Fabrice Weber

Anzeigen

Jean-Pierre Zimmer
Gültig ist Preisliste 11 vom 1.10.2019.
Für den Anzeigeninhalt bleibt
der Auftraggeber verantwortlich

Layout

Hans Weber
Susanne Schwarz

Vertrieb

Saskia Jost
Sabrina Berghofer

Druck

Druckhaus Karlsruhe

Bankverbindung

VR-Bank Südpfalz, BIC GENODE61S
IBAN DE91 5486 2500 0000 3776 60

Bezugsgebühr

Jahresabonnement
€ 34,00 (Inland)
€ 48,00 (Ausland)
Einzel exemplar
€ 6,50 (Inland)
€ 9,50 (Ausland)
jeweils incl. Porto und Mehrwertsteuer
Erscheinungsweise
6 mal jährlich
ISSN
1869-2567

Mitgliedschaft

Südwestdeutscher
Zeitschriftenverleger-Verband (SZV)

Jahrgang

beatmetleben erscheint
im 11. Jahrgang

Nachdruck

Ein Nachdruck von Beiträgen
in beatmetleben ist nur mit aus-
drücklicher schriftlicher Genehmigung
des Verlages gestattet. Für unverlangt
eingesandte Manuskripte und Fotos
wird keine Haftung übernommen.
Namentlich gekennzeichnete Beiträge
geben nicht unbedingt die Meinung
der Redaktion wieder.
Höhere Gewalt entbindet den Verlag
von der Lieferverpflichtung.

Pflichtmitteilung

Gemäß § 9 Abs. 4 des Landes-
mediengesetzes für Rheinland-Pfalz
vom 4.2.2005 weisen wir darauf
hin, dass alleiniger Inhaber des
hw-studio weber Herr Hans Weber,
Leimersheim ist.

