

# GRUNDSÄTZE\* DES ATEMWEGSMANAGEMENTS BEI CORONAVIRUS COVID-19

FÜR VERMUTETE\*\* ODER BESTÄTIGTE FÄLLE VON COVID-19



## VORKEHRUNGEN

### SCHUTZ DES PERSONALS

- Handhygiene
- Vollständige persönliche Schutzausrüstung \*\*\*
- Nur notwendigstes Personals während der aerosolerzeugenden Prozedur\*\*\*\*
- Isolierraum für aerogene Infektionen (falls verfügbar)

### VORBEREITUNG

- Frühzeitige Vorbereitung von Medikamenten und Ausrüstung
- Sorgfältige Beurteilung der Atemwege
- Geschlossenes Absaugsystem verwenden
- Frühzeitig Strategien festlegen
- Viren-/Bakterienfilter bei Beatmungsbeutel und Beatmungsgerät verwenden
- Video-Laryngoskopie verwenden

## WÄHREND

### TEAM-ARBEIT

- Klare Festlegung der Rollen
- Klare Kommunikation der Atemwegs-Strategie
- Atemwegsmanagement durch das darin erfahrenste Team-Mitglied
- Gegenseitige-Überwachung durch alle Teammitglieder auf mögliche Kontamination

### TECHNISCHE ASPEKTE

- Geschlossenes Beatmungssystem
- Eng anliegende Maske mit Zwei-Hand-Griff zur Minimierung von Leckagen
- Relaxierung sicherstellen, um Husten zu vermeiden
- Niedrigste mögliche Gasflüsse für ausreichende Oxygenierung
- Rapid Sequence Induction und Vermeidung von Beutelmasken beatmung, wenn möglich
- Überdruckbeatmung nur mit aufgeblasenem Tubus-Cuffballon

## DANACH

- Unnötige Diskonnektionen des Beatmungssystems vermeiden
- Falls eine Diskonnektion erforderlich ist: Schutzausrüstung tragen, Beatmungsgerät auf Standby +/- Klemmen
- Strikte Einhaltung der Entkleidungsregeln für Schutzausrüstung
- Handhygiene
- Team-Nachbesprechung

\*Die Grundsätze des Atemwegsmanagements von COVID-19 können für den Operationssaal, die Intensivstation, die Notaufnahme und die Krankenstationen gelten. Ähnliche Prinzipien gelten für die Extubation von COVID-19-Patienten.

\*\*Es gibt regionale und institutionelle Unterschiede bei der Definition eines Verdachts-/Meldefalls. Bitte beachten Sie die relevanten lokalen Vorgaben.

\*\*\*Persönliche Schutzausrüstung gemäß Ihrer eigenen institutionellen Empfehlung, kann beinhalten: Atemschutzmaske, Kopfbedeckung, Augenschutz, langärmeliger wasserdichter Kittel, Handschuhe

\*\*\*\*Aerosolerzeugende Verfahren: Trachealintubation, nicht-invasive Beatmung, Tracheostomie, Herz-Lungen-Wiederbelebung, manuelle Beatmung vor der Intubation, Bronchoskopie, offene Absaugung der Atemwege

Referenzen:

1. World Health Organization. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected Interim guidance. January 2020.

2. Center for Disease Control and Prevention. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Confirmed 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) or Persons Under Investigation for 2019-nCoV in Healthcare Settings. February 2020.

Haftungsausschluss: Diese Infographik dient nur zu Informationszwecken und soll nicht lokale Vorgaben ersetzen. Entsprechende Empfehlungen finden Sie in Ihren jeweiligen lokalen Richtlinien.

© Department of Anaesthesia and Intensive Care, Prince of Wales, Hongkong. Chinese University of Hong Kong. Alle Rechte vorbehalten.  
Übersetzung von Universitätsklinik für Notfallmedizin, Medizinische Universität Wien, Austria

