



Absaugung

Allgemeines

Ein routinemäßiger Einsatz von geschlossenen Absaugungen bei invasiv beatmeten Patienten ist nicht erforderlich, jedoch trägt die Vermeidung der Exposition des Personals gegenüber aerolisierten respiratorischen Sekreten zum Arbeitsschutz der absaugenden Personen bei.

Zur Vermeidung einer zusätzlichen Umgebungskontamination und Exposition des Personals beim Absaugen sind bevorzugt geschlossene Absaugsysteme einzusetzen, wenn die Patienten in den Atemwegen mit multiresistenten Erregern (MRE) kolonisiert sind oder eine Atemwegsinfektion mit MRE aufweisen.

- Vorratshaltung für Absaugkatheter auf ein Minimum (Tagesbedarf) beschränken
- siehe auch BHO/Medizinprodukte

Geschlossene Absaugung

- Hygienische Händedesinfektion!
- Beatmungssystem bleibt mit Tubus verbunden
- Tragen von keimarmen Handschuhen
- Gesamtes System nach Gebrauch mit steriler Flüssigkeit spülen
- Hygienische Händedesinfektion!

Offene Absaugung

- Hygienische Händedesinfektion!
- Aus Personalschutzgründen ist ein Mund-Nasen-Schutz zu tragen
- Sterile Einmalkatheter und sterile Handschuhe verwenden
- Innerhalb eines Absaugvorganges kann der Katheter wiederholt in den Tubus/Oropharynx eingeführt werden
 - Katheter mit sterilem Wasser spülen
- Katheter ansonsten nur für einen Absaugvorgang benutzen
- Absaugsystem ist nach Beendigung der Absaugung mit Leitungswasser durchzuspülen
- Ansatzstück des Absaugschlauches in senkrechter Position aufhängen
- Nach Beendigung des Absaugvorgangs Katheter und Handschuhe entsorgen
- Hygienische Händedesinfektion!

Absaugung

Aufbereitungs-/Wechselrhythmen

Was	Wann
Absaugsystem (geschlossen)	Wechsel mindestens wöchentlich, bei Patientenwechsel bzw. nach Herstellerangaben
Steriles NaCl 0,9 % zur BAL	nach jedem Absaugvorgang
Einwegspritze zum Spülen des Katheters bzw. BAL	nach jedem Absaugvorgang
Spülflüssigkeit zum Spülen des offenen Systems (Leitungswasser ausreichend)	24 Stunden
Sterile Spülflüssigkeit zum Spülen des geschlossenen Absaugsystems nach Gebrauch	nach jedem Absaugvorgang
Sterile Spülflüssigkeit zum Spülen des Katheters (offenes Absaugsystem), wenn der Katheter während des Absaugvorganges wiederholt in den Tubus/Oropharynx eingeführt werden soll	nach jedem Absaugvorgang
Sekretableitungsschläuche (bis zum Sammelgefäß)	bei Patientenwechsel bzw. 1x wöchentlich
Sekretauffangbehälter	bei Patientenwechsel, außer bei Benutzung in Kurzzeitbehandlungsstationen (z. B. Aufwachraum – dort am Tagesende) bzw. bei Langliegern 1 x wöchentlich Wenn Sekretmenge > 100 ml, dann Entsorgung des Behälters in Tonne („E-Abfall“ – AS 18 01 02)
VarioSafe-Filtersystem (Einsatz <u>nicht</u> patientenbezogen)	3 Monate (Behälter mit Datum beschriften), bzw. sofort, wenn das maximale Volumen auf der Skalierung erreicht ist oder die Leistung der Absaugung abnimmt