



## Beatmung

### Allgemeines

**Die hygienische Händedesinfektion ist die wichtigste Präventivmaßnahme zur Verhütung von Beatmungspneumonien.**

### Masken

- Nach Benutzung Aufbereitung in der AEMP
- Staubfrei aufbewahren

### Beatmungsbeutel

- Aufbereitung bei Patientenwechsel in der AEMP oder Wischdesinfektion der äußeren Oberflächen (bei Verwendung von Filtern)
- Bei Verwendung an einem Patienten täglich Wischdesinfektion von außen
- Bei der Beutelbeatmung ist das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes zu empfehlen

### Beatmungsfilter

- Einsatz erfolgt zwischen Trachealtubus und Y-Stück
- Maximale Verwendungsdauer 48 Stunden bzw. nach Herstellerangaben
- Sofortiger Wechsel bei mechanischer Dysfunktion und grober Kontamination bzw. bei Patientenwechsel
- Mit Datum versehen
- Im OP bzw. bei mobilen Beatmungsgeräten nur hydrophobe Filter zum Schutz der Schläuche und der Maschine einsetzen
  - Filtern Bakterien eventuell Viren
  - Nebeneigenschaft partielle Befeuchtung der Atemluft
  - Verwendung maximal 24 Stunden bzw. pro Patient
- Auf ITS sind Kombinationen aus mechanischem Filter und hygroskopischer Membran zu verwenden
  - Passive Anfeuchtung der Atemluft plus Filtern von Partikeln wie z. B. Bakterien
  - Ein zusätzlicher Gerätefilter bei Medikamentenverneblung (um technische Störungen durch rückgeatmetes Medikament auszuschließen) ist dann nicht mehr erforderlich
  - Verwendungsdauer verkürzt sich bei Medikamentenverneblung auf 24 h



## Beatmung

- Verneblerkapsel muss zwingend zwischen Patient und Filter eingebaut sein

## Beatmungsgeräte

- Täglich und bei Patientenwechsel Wischdesinfektion der Geräteoberflächen
- An schwer zugänglichen Stellen Sprühdesinfektion
- Bei Narkosebeatmungsgeräten keine regelhafte Desinfektion und Sterilisation des Kreissystems
- Vor einem Wiedereinsatz, eines zuvor für einen anderen Patienten genutzten Gerätes, ist eine hygienische Aufbereitung erforderlich
  - Wischdesinfektion des Gerätes
  - Schlauch- und Filterwechsel
- Das gesamte Expirationszubehör ist in der Regel nach 30 Tagen zu wechseln

## Beatmungsschläuche

- Wechsel nicht häufiger als alle 7 Tage
  - Sofern die Schläuche nicht sichtbar verschmutzt oder beschädigt sind, können sie so lange wie notwendig verwendet werden.
  - Die Sichtprüfung hat täglich zu erfolgen und ist, wie die daraus abgeleitete Entscheidung, schriftlich zu dokumentieren.
- Sofortiger Wechsel bei Beschädigung oder sichtbarer Verschmutzung
- Auf ITS:
  - Patientenbezogener Einsatz der Beatmungsschläuche (unabhängig vom Einsatz von Filtern)
  - Narkosebeatmungen siehe BHO/Narkosegeräte
- Regelmäßiges Entfernen des Kondenswassers aus den Beatmungsschläuchen und Wasserfallen in Ablassgefäße.
  - Dabei muss darauf geachtet werden, dass kein Kondensat zum Patienten zurückfließt!
  - Ablassgefäße Patientenbezogen verwenden
  - Entsorgung der Ablassgefäße im unreinen Arbeitsraum, Gefäß desinfizierend aufbereiten bzw. wenn Einmalprodukt verwerfen

## Endotrachealtuben

Der infektionspräventive Nutzen silberbeschichteter Endotrachealtuben ist noch ungeklärt.