

	Aspiration im OP Bereich	Freigabe am: 20.08.2019 AA
	AnästH/ ÄD	Rev. Nr.: 002 Seite 1 von 1

Als Aspiration bezeichnet man das Eindringen von Material (Speichel, Nahrung, Mageninhalt) in die Atemwege unter die Glottisebene.

Nur selten führt dies zu behandlungsbedürftigen Komplikationen, (z.B. Aspirationspneumonie)

Bei gesicherter oder vermuteter Aspiration perioperativ wird der zuständige FA/OA informiert.

1. VERDACHT AUF ASPIRATION

- 2 stündige Überwachung:
- Patient bleibt **asymptomatisch** (Oxygenierung (SpO₂) unter Raumluft unauffällig): Fortsetzen der geplanten Behandlung. Eine weitere Überwachung ist nicht erforderlich.
- Patient wird **symptomatisch** (Spastik, Oxygenierung (SpO₂) fällt ab): Anfertigen einer arteriellen BGA, ggf Röntgen-Thorax. Bei klinisch relevanter Hypoxämie siehe **2.**)

2. GESICHERTE ASPIRATION

- Freimachen der Atemwege und suffiziente Oxygenierung gewährleisten
- Ggf. Patienten endotracheal intubieren
- **Zuerst endotracheal absaugen**, danach invasiv beatmen
- Bei Verdacht auf Festkörperaspiration in den tieferen Atemwegen: Intubation, flexible Bronchoskopie: Sichern der Diagnose, ggf. Entfernen von **festem** Aspirat sowie Dokumentation des Lokalbefundes/ Schadenausmaßes. Keine Bronchiallavage (obsolet)
- Lungenprotektive Beatmung (PEEP > 8 mbar), initial FiO₂ 100%, dann anpassen
- bei Bronchospastik: β₂-Mimetika iv oder per inhalationem
- keine Glucocorticoidtherapie
- **antibiotische Prophylaxe** nur bei **dringendem Verdacht** auf eine Aspiration von kontaminiertem Material (z.B. kotige Aspiration bei Ileus)
- Dauer der AB-Prophylaxe 24 h
- **antibiotische Therapie** erfolgt nur bei einer **nachgewiesenen Aspirationspneumonie** (Röntgen/CT und klin. Infektzeichen)
- Dauer der AB-Therapie = 3 Tage ggf. länger
- Mittel der Wahl für Prophylaxe und Therapie: **Piperacillin/Tazobactam**
- Überwachung nach gesicherter Aspiration ebenfalls 2 Std. Wenn asymptomatisch Verlegung auf Normalstation möglich
- Symptomatische Patienten werden im Intensivbereich überwacht

Bei pulmonaler Symptomatik immer auch Differenzialdiagnosen in Betracht ziehen! Die Diagnose der Aspirationspneumonie ist radiologisch zu sichern.

	letzte Bearbeitung:	Prüfung:	Freigabe:	letzte Gültigkeitsprüfung:
Name:	Maiwald, Oliver	Morsbach, Kai	Liebl-Biereige, Simone	20.08.2019
Datum:	10.07.2019	12.08.2019	20.08.2019	