

DIGAB e.V. / SPECTARIS-Empfehlung zur Verlängerung der Wechselintervalle von Einwegartikeln bei der Versorgung von außerklinisch beatmeten Patienten im Zuge der COVID-19-Pandemie

29. April 2020

Die derzeitige Corona-Krisensituation stellt uns alle vor nie gekannte Herausforderungen. In Anbetracht voraussehbarer Versorgungsengpässe bei Beatmungszubehör, müssen alle Möglichkeiten geprüft werden, um die Versorgung von außerklinisch beatmeten Patienten mit notwendigen Einwegartikeln sicherzustellen.

Um die Verfügbarkeit von Zubehör für Patienten bei der außerklinischen Beatmung auch in dieser besonderen Zeit zu gewährleisten, empfehlen wir und der Deutsche Industrieverband SPECTARIS, Spitzenorganisation der maßgeblichen Hersteller und Leistungserbringer im Bereich der respiratorischen Heimtherapie, den sparsamen Umgang mit Einwegartikeln, welche für die beatmeten Patienten notwendig sind. Da während der aktuellen Corona-Krisenzeit die Situation eintreten kann, dass zur Versorgung erforderliche Materialien temporär aufgrund von Lieferengpässen nicht mehr verfügbar sind und somit kein Wechsel mehr möglich wäre, sollten die Wechselintervalle dieser Materialien vorausschauend, der Situation entsprechend und unter Abwägung der Risiken für den Patienten, verlängert werden.

In der Nutzen-Risikoanalyse sollte eine Wechselintervallverlängerung nur bei Produkten in Erwägung gezogen werden, bei denen die Verfügbarkeit während der derzeitigen Corona-Krisensituation nicht mehr gewährleistet und auch ein für das Beatmungsgerät zugelassenes Einweg- oder wiederverwendbares Ersatzprodukt¹ nicht verfügbar ist. Sobald diese Produkte wieder verfügbar sind, ist zu den normalerweise geltenden Wechselintervallen zurückzukehren.

Die Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft für Außerklinische Beatmung (DIGAB) e.V. und SPECTARIS haben sich auf diese Empfehlung, die für den Zeitraum eines Lieferengpasses während der derzeitigen Corona-Krisensituation gilt, geeinigt. Wenn also ein Lieferengpass nicht mit Ersatzartikeln gedeckt werden kann, wird zu den folgenden, in der untenstehenden Tabelle aufgelisteten erweiterten Nutzungsdauern, geraten. Diese Empfehlungen basieren auf den in den letzten Jahren beim Einsatz dieser Produkte gewonnenen Erfahrungswerten und auf der Risikobewertung beim Einsatz der Produkte in Kombination mit Beatmungsgeräten in der außerklinischen Beatmung.

¹ Wenn möglich, sollte auf Mehrwegprodukte umgestellt werden. Für viele Medizinprodukte geben die Hersteller Anleitungen zur Wiederaufbereitung. Diese Option wird im außerklinischen Bereich oftmals nicht ausreichend genutzt.

**Nutzungsdauern für den Zeitraum eines Lieferengpasses
während der derzeitigen Corona-Krisensituation**

<u>Einwegartikel</u> für die außerklinische Beatmung	Nutzungsdauer unter Corona-Pandemie Bedingungen
Schlauchsystem, nicht beheizt / beheizt, invasive Anwendung	Wechselintervall lt. Herstellerangaben x 2
Partikel-/ Bakterienfilter (Geräteauslass)	analog zum Schlauchsystem
Wärme- und Feuchtigkeitsaustauscher (HME-Filter)	individuell, unter Beachtung der beatmungsrelevanten Parameter
Tubusverlängerung	individuell
Atemgas-Befeuchterkammer	analog zum Schlauchsystem
Filter Lufteinlass	je nach Verschmutzungsgrad



Hinweis: Die KRINKO-Empfehlung „Prävention der nosokomialen beatmungsassoziierten Pneumonie (2013)“ macht in Abschnitt 3 „Apparativ-technische Maßnahmen“ die deutliche Aussage: Schläuche müssen bei Beschädigung oder Verschmutzung sofort gewechselt werden! Daher ist regelmäßig auf Verschmutzungen und Beschädigungen zu achten und ein entsprechender Wechsel oder wenn möglich Reinigung durchzuführen.



Hinweis: Um das Risiko durch die erweiterte Nutzungsdauer der Einwegartikel für die Patienten so weit wie möglich zu minimieren, wird eine genaue Patientenbeobachtung und die Überwachung der relevanten Messwerte und Alarmparameter des Beatmungsgerätes empfohlen.

Die vorstehenden Handlungsempfehlungen sind allgemeine und unverbindliche Empfehlungen, die nach bestem Wissen und Gewissen basierend auf dem aktuellen Stand von Wissenschaft und Technik erstellt wurden. Eine patientenindividuelle Beratung und/oder Behandlung wird dadurch nicht ersetzt. Deshalb sind diese Empfehlungen für Ärzte und Pflegekräfte nicht bindend und haben weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung. Vielmehr ist der ärztliche oder pflegerische Sorgfaltsmaßstab des Behandelnden im Einzelfall individuell zu beachten.

Für die Sektionen:

Susanne Wildensee

DIGAB-Sektion „Pflege in der außerklinischen Versorgung“

Patrick Ziech

DIGAB-Sektion „Hygiene“

Deutsche interdisziplinäre Gesellschaft für außerklinische Beatmung (DIGAB) e.V

Geschäftsführender Vorstand: Dr. med. Martin Bachmann (Präsident), Dr. med. Bernd Schucher (Präsident-elect),
Dipl. Soz. Arb. Meike Grimm, Krankenschwester (Schatzmeister), Jörg Brambring (Stellvertretung Past-Präsident)
c/o Intercongress GmbH, Ingeborg-Krummer-Schroth-Str. 30, 79106 Freiburg, Tel.: 0761 69699-28,
E-Mail: digab-geschaeftsstelle@intercongress.de, Webseite: www.digab.de