

Wissenschaftlicher Arbeitskreis Atemwegsmanagement

P R O T O K O L L

der Sitzungen anlässlich des HAI am

Donnerstag, 20. September 2018, 18:00 - 18:40 Uhr und
Freitag, 21. September 2018, 11:30 - 12:30 Uhr, Raum 30410, Estrel Berlin

Teilnehmer

Dr. Thorben Dieck
Prof. Dr. Franz Kehl
Prof. Dr. Torsten Loop
Dr. Ulrich Natge
Dr. Nina Pirlich
Priv.-Doz. Dr. Tim Piepho
Prof. Dr. Konstantinos Raymondos
Prof. Dr. Sebastian Russo
Dr. Björn Sander
Dr. Susanne Sujatta
Prof. Dr. Arnd Timmermann

Themen

- 1) Einführung und Allgemeines
- 2) Workshops auf DAK und HAI
- 3) Umfrage zur Praxis der Atemwegssicherung in Deutschland
- 4) Aktualisierung der Leitlinie Atemwegsmanagement bis 2020
- 5) Erstellung einer neuen Leitlinie Atemwegsmanagement Intensivmedizin
- 6) Sonstiges

1) Einführung und Allgemeines

Es wird eine Bilanz der ersten 1 1/2 Jahre unter der neuen Leitung des WAK gezogen, die verschiedenen Themen der Sitzung vorgestellt und unmittelbar bevorstehende Vorhaben besprochen. So soll erneut in diesem Jahr der vom Arbeitskreis konsentiert und mit den Kommentaren aus den letzten Runden überarbeitete Anästhesieausweis zur Verabschiedung dem DGAI Präsidium durch den 1. Sprecher präsentiert werden.

Der WAK Atemwegsmanagement wird sich wie in diesem Jahr auch in Zukunft sowohl auf dem DAC als auch auf dem HAI treffen. Darüber hinaus werden Arbeitstreffen zur offenen Diskussion der verschiedenen Projekte und Weiterentwicklung an einem zentralen Ort, wie z.B. in Frankfurt eingeplant.

2.) Workshops auf DAC und HAI

Hier sollen wie zuvor bereits auf dem WAK Treffen während des DAC besprochen die bisherigen von dem WAK Atemwegsmanagement organisierten 5 Workshopmodule zu 3 Einheiten zusammengefasst werden. Die bisherigen Module A und B und die Module C und D werden zusammengelegt, so dass die drei Module jetzt folgende Themenbereiche umfassen:

Modul A: Algorithmus, EGA und konventionelle Intubation

Modul B: Broncho- und Videolaryngoskopie

Modul C: Chirurgischer Atemweg

Hierbei wird der Theorieteil vermindert und der Praxisanteil erhöht: Statt der 5 Stunden Theorie und 5 Stunden Praxis werden nur noch 3 Stunden einführende Theorie, aber dafür insgesamt 6 Stunden Praxis angeboten. Die drei Module sollen in Zukunft sowohl auf dem DAC als auch auf dem HAI angeboten werden. So ergänzt sich das Angebot für die Teilnehmer, um besser an allen drei Modulen teilnehmen und dann ein entsprechendes Zertifikat erhalten zu können.

Auf dem HAI findet auch ein Difficult Airway Management Kurs statt, der von Herrn Dr. Ralph Wittich von den DRK Kliniken Berlin Köpenick organisiert wird. Prof. Dr. Timmermann wird Herrn Dr. Wittich kontaktieren, um eine Zusammenarbeit bei den für den HAI geplanten Workshops anzubieten.

In Zusammenarbeit mit den Arbeitskreisen Kinderanästhesie und Thoraxanästhesie sollen zwei weitere Workshops auf dem DAC angeboten werden. Herr Prof. Dr. Loop aus dem Arbeitskreis Thoraxanästhesie ist bereit, wieder einen entsprechenden Workshop für den DAC zu organisieren. Das heißt, es soll einen gemeinsam mit dem AK Kinderanästhesie getragenen Workshop Atemwegsmanagement bei Kindern und mit dem AK Thoraxanästhesie einen Workshop Atemwegsmanagement in der Thoraxanästhesie angeboten werden.

Frau Dr. Sujatta schlägt vor, sonographische Untersuchungen der Atemwege mit in den Workshop zu integrieren und bietet hierbei ihre Unterstützung an. Eine Ergänzung des Workshops in Modul C, eventuell auch in Modul A, soll geprüft werden.

3.) Umfrage zur Praxis der Atemwegssicherung in Deutschland

Frau Dr. Pirlich stellt ein Projekt zur Erfassung der Praxis der Atemwegssicherung in Deutschland vor. Zunächst ist eine Umfrage bei den Mitgliedern der DGAI geplant. Hierbei soll die Erfassung von Prädiktoren, die jeweiligen Strategien und die Umsetzung der Leitlinie, die Ausstattung und die Ausbildung bzw. das Training erfasst werden. Herr Priv.-Doz. Dr. Piepho wird Frau Dr. Pirlich wissenschaftlich unterstützen.

Die Ergebnisse sollen eine Grundlage für eine dann anschließende Prävalenzstudie liefern. Hierbei sollen vor allem Komplikationen erfasst werden, die bei aktuellen Methoden und Leitlinien zur Zeit mit der Atemwegssicherung assoziiert sind. Die Umfrageergebnisse sollen auch bei der Aktualisierung der S1 Leitlinie „Atemwegsmanagement“ der DGAI einfließen.

4.) Aktualisierung der Leitlinie Atemwegsmanagement bis 2020

Die Aktualisierung der vor 3 1/2 Jahren veröffentlichten S1 Leitlinie „Atemwegsmanagement“ der DGAI steht in 1 1/2 Jahren an. Es wird vorgeschlagen, dass nun eine S2K Leitlinie entstehen soll. Auch wird über Ergänzungen diskutiert, wie beispielsweise die sonographische Untersuchung der Atemwege oder Empfehlungen zur unmittelbaren Verfügbarkeit eines Videolaryngoskops an jedem anästhesiologischen Arbeitsplatz. Auch wird wie auf dem DAC erneut diskutiert, dass konkrete Kriterien für 1.) die Intubation unter Spontanatmung und 2.) die Notfallkoniotomie empfohlen oder zumindest Beispiele hierfür eingearbeitet werden sollen. Darüber hinaus wird auch diskutiert, ob bei der Aktualisierung der deutschsprachigen Leitlinie auch Fachgesellschaften aus Österreich und der Schweiz mit eingebunden werden sollen.

Der Erstautor der 2015 veröffentlichten Leitlinie, Herr Priv.-Doz. Dr. Piepho, erklärt sich bereit, die Federführung bei dieser Aktualisierung zu übernehmen. Es wird diskutiert, ob und in wie weit der Autorenkreis vergrößert werden soll. Die Koautoren der aktuell gültigen Leitlinie sollen gefragt

werden, ob sie sich auch bei der Aktualisierung beteiligen wollen. Übereinstimmend wird festgestellt, dass Herr Priv.-Doz. Dr. Piepho letztendlich entscheiden soll, welche Autoren für die Überarbeitung welcher Kapitel zuständig sein werden.

5.) Erstellung einer neuen Leitlinie Atemwegsmanagement auf der Intensivstation

Die aktuelle deutsche S1 Leitlinie „Atemwegsmanagement“ zielt vornehmlich auf die anästhesiologische Versorgung von Patienten. Es besteht Einigkeit darüber, dass die Atemwegssicherung des kritisch kranken Patienten auf der Intensivstation eine besondere Herausforderung im klinischen Alltag darstellt und es daher sinnvoll ist, gezielte deutschsprachige, interdisziplinäre Empfehlungen zur Atemwegssicherung auf der Intensivstation zu erarbeiten. Herr Prof. Dr. Russo wird die Erstellung dieser Leitlinie leiten, die entsprechend in Zusammenarbeit mit anderen Arbeitskreisen, eventuell auch in Zusammenarbeit mit anderen Fachgesellschaften erfolgen soll. Herr Prof. Dr. Russo hat diesbezüglich bereits Kontakt mit dem ersten Sprecher des WAK Intensivmedizin und Vertreter der DGAI innerhalb der DIVI, Herrn Prof. Dr. Marx, sowie mit Priv.-Doz. Florian Hoffmann, DIVI Sektion Pädiatrie, aufgenommen.

6.) Sonstiges

Herr Prof. Dr. Timmermann weist auf zwei internationale Kongresse zum Thema Atemwegsmanagement hin:

1. Der Kongress der European Airway Management Society vom 4. bis 7.12.2018 in Catania.
2. Das World Airway Meeting vom 13. bis 16.11.2019 in Amsterdam.

Auf beide Kongresse wird auch auf der Internetseite des Arbeitskreises (<https://www.ak-atemwegsmanagement.dgai.de>) unter „weitere Veranstaltungen“ hingewiesen. Es wird darüber hinaus diskutiert, ob 2019 beim World Airway Meeting ein eigener Stand unseres Arbeitskreises und/oder unserer Fachgesellschaft unterhalten werden soll und wie das finanziert werden könnte. Dies betrifft naturgemäß auch andere WAKs, weswegen dieses Thema gut bei der Sitzung der Sprecher der WAKs aufgehoben wäre.

Es soll rasch geklärt werden, welche Fristen einzuhalten sind, damit die Projekte und Vorschläge des Arbeitskreises noch rechtzeitig dem Präsidium vorgestellt werden sollen.

Nachtrag zur Sitzung: Vorschläge müssen dem Präsidium zur nächsten Sitzung am 18/19.10.2018 eingereicht werden, also noch vor der Sitzung der Sprecher der Arbeitskreise. Einreichung wäre im besten Falle gesammelt bis 12. Oktober an Herrn Sorgatz zu bewerkstelligen, es geht aber auch durch Einzeleinreichung über Herrn Sorgatz. Die Sammlung und Einreichung der Projekte übernimmt dankenswerter Weise der 2. Sprecher, da es dem 1. Sprecher wegen terminlicher Verpflichtungen dies nicht innerhalb der Frist möglich ist.

Nachtrag zum Nachtrag: Inzwischen hat der 1. Sprecher mit dem Präsidenten der DGAI telefonisch sprechen können und es wurde erwünscht, dass nur Projekte eingereicht werden, die vorab im Präsidium besprochen werden müssen, bzw. für die Geld benötigt wird, wie z.B. die Erstellung von Leitlinien. Kein allgemeiner Bericht, der ist für die Sprechersitzung vorgesehen.

Hannover, der 1.10.2018

Prof. Dr. med. Konstantinos Raymondos