

Berlin-Kriterien des ARDS:

Zeitverlauf
Beginn innerhalb einer Woche nach potenziell auslösendem Ereignis
Neues Auftreten oder akut einsetzende Verschlechterung

**Oxygenierungs-
störung** (p_aO_2 / F_iO_2)

Mild:
300 - 201 mmHg
bei PEEP ≥ 5 cm H₂O

Moderat:
200 - 101 mmHg
bei PEEP ≥ 5 cm H₂O

Schwer:
 ≤ 100 mmHg
bei PEEP ≥ 5 cm H₂O

**Ursache eines
Lungenödems**

Lungenödem ist nicht alleine durch eine Herzinsuffizienz
oder Volumenüberladung erklärbar

**Radiologische
Befunde**

Bilaterale Verschattungen im RÖ-Thorax oder CT, die nicht alleine
durch Ergüsse, Pneumothoraces oder Rundherde erklärbar sind

Acute respiratory distress syndrome: the Berlin Definition. JAMA 2012 Jun 20;307(23):2526-33

Indikationen zur ECMO-Therapie

- Schwere therapierefraktäre Hypoxämie
- Dauerhafte Beatmung mit hoher Invasivität
- Therapierefraktäre respiratorische Azidose mit Sekundärkomplikationen

Kontaktaufnahme mit dem ARDS-Zentrum:

Bitte nehmen Sie bei komplexen Beatmungssituationen **frühzeitig** Kontakt mit unserem ARDS-Zentrum auf.

Neben der Abklärung der ECMO-Indikation suchen wir im Vorfeld auch gerne gemeinsam mit Ihnen nach Möglichkeiten, die derzeitigen Beatmungs- und Behandlungsstrategien so weit zu optimieren, dass eine ECMO-Therapie ggf. nicht erforderlich ist.

Vorbereitung vor der Kontaktaufnahme:

Um uns ein umfassendes Bild Ihres Patienten machen zu können, benötigen wir eine kurze, aber komplette Zusammenfassung des bisherigen Verlaufes und der derzeitigen Situation.

Zur vollständigen Erfassung aller notwendigen Daten faxen wir Ihnen gerne unseren Anfragebogen zu.

Der folgende Link führt Sie zu einer Online-Version unseres Fragebogens:

<https://ains.umg.eu/ards-fragebogen/>



ARDS-Hotline

(24 Stunden)

0551- 39 66045



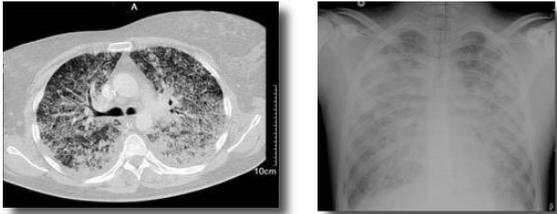
Klinik für Anästhesiologie
Direktor: Prof. Dr. med. K. Meissner

Intensivmedizin
Prof. Dr. Onnen Mörer
Telefon: 0551-39 9561
omoerer@med.uni-goettingen.de
<https://ains.umg.eu>

Acute Respiratory Distress Syndrome

Das akute Lungenversagen (ARDS, acute respiratory distress syndrome) ist durch schwere Störungen der Oxygenierung und Ventilation gekennzeichnet.

Die häufigsten Auslöser sind Pneumonien, aber auch Aspirationen, Pankreatitiden oder Traumata können ein ARDS verursachen.



Eine ausreichende Oxygenierung und Dekarboxylierung kann häufig nur eine eskalierte invasive Beatmung erzielt werden, die ihrerseits zu weiteren Schädigungen (insbesondere noch gesunder Lungenareale) führen kann.

Wird dieser Circulus Vitiosus nicht frühzeitig und konsequent durchbrochen, besteht die Gefahr eines irreversiblen, strukturellen Lungenschadens.

Die Krankenhaus-Mortalität des schweren ARDS liegt bei über 40%.

Unser ARDS-Zentrum

ARDS-Hotline

(24 Stunden)

0551 - 39 66045

Das ARDS-Zentrum der Klinik für Anästhesiologie verfügt über eine langjährige klinische und wissenschaftliche Expertise in der Behandlung von Patienten mit akutem Lungen- und Multiorganversagen.

Sie können jederzeit Kontakt zu uns aufnehmen, um eine eventuelle Verlegung Ihres Patienten in unser Zentrum zu besprechen.

Im Vorfeld suchen wir gerne gemeinsam mit Ihnen nach Verbesserungsoptionen Ihrer derzeitigen Beatmungs- und Therapiestrategien.

Der Einsatz von extrakorporalen Lungenersatzverfahren (ECMO) stellt die invasivste Therapieform dar; in vielen Fällen kann die Lungenfunktion durch die konsequente Ausschöpfung weniger invasiver Therapiemaßnahmen effektiv verbessert werden:

- Steuerung der Beatmung mittels erweiterter atemmechanischen Monitorings
- Begleitende konventionelle therapeutische Maßnahmen und Rescue- Verfahren

ECMO-Therapie

Kann trotz Ausschöpfen aller Maßnahmen keine adäquate Oxygenierung erzielt werden, bietet eine ECMO-Therapie die Möglichkeit, den Patienten bis zur pulmonalen Restitution lungenunabhängig zu oxygenieren und zu dekarboxylieren.



Übernahme

Sollte die pulmonale Situation einen Transport unter konventioneller Beatmung nicht mehr erlauben, erfolgt die ECMO-Anlage durch unser Team in Ihrem Krankenhaus.

Alle notwendigen Materialien für die Implantation der ECMO werden mitgebracht. Der Ablauf wird vorab mit Ihnen besprochen.

Wichtig

Die Vorlaufzeit von mindestens 60 Minuten bis zur Abfahrt (bzw. zum Abflug) in Göttingen sollte bei der Kontaktaufnahme berücksichtigt werden.