

LAGERUNGSTHERAPIE UND MOBILISIERUNG VON PATIENTEN AN ECMO – EINE AUDIOVISUELLE DARSTELLUNG

Hintergrund: Patienten mit schwerem Kreislauf- und/oder Lungenversagen, die mittels extrakorporalen Unterstützungsverfahren behandelt werden, sind in der Regel tief sediert und daher nicht mobilisierbar. Neben extrakorporalen Unterstützungssystemen und lungenprotektiver Beatmung kommen auch kinetische Therapieverfahren zum Einsatz. Geeignete Lagerungsmaßnahmen wie intermittierende Bauchlagerung, der Einsatz von Rotorest-Bett sowie eine mögliche Frühmobilisation können den pulmonalen Gasaustausch verbessern und somit den Krankheitsverlauf günstig beeinflussen.

Methode: Es wurde untersucht, inwieweit Patienten mit unterschiedlichen Verfahren wie der V-v-ECMO, V-a-ECMO oder die iLA mobilisierbar sind. Durch die Entwicklung von speziellen Fixations- und Transportvorrichtungen wird für den Patienten mit laufenden extrakorporalen Unterstützungsverfahren eine sichere und frühzeitige Mobilisierung ermöglicht. Die Mobilisierung wird dabei in enger Kooperation mit dem Pflegepersonal und den Physiotherapeuten durchgeführt.

Ergebnis: Unsere Erfahrungen hinsichtlich Lagerungstherapie, Mobilisation und Transport von Patienten mit laufender extrakorporaler Membranoxygenisierung belegen, dass die geforderten Sicherheitsstandards durch spezielle Fixations- und Transportvorrichtungen erfüllt werden.

Die Anwendung von Lagerungstherapie oder Frühmobilisation kann zu einer Verbesserung des pulmonalen Gasaustausches beitragen, zu einer besseren Sekretmobilisation führen und die Rückbildung von Atelektasen fördern. Ein weiterer Aspekt ist die verringerte Dekubitusgefährdung. Durch die Mobilisation des Patienten an die „Bettkante“ oder kurzzeitiges Verlassen der Intensivstation wird der Intensivalltag des schwer Erkrankten unterbrochen und kann wesentlich dazu beitragen, die Psyche des Patienten und deren Angehörige zu stabilisieren.