KAI 2015 – Innovation und Praxisnähe in der Intensivpflege

In diesem Jahr fand der Kongress für außerklinische Intensivpflege & Beatmung (KAI) zum ersten Mal an einem ganz speziellen Ort, dem Olympiastadion von Berlin statt. Neben vielen Vorträgen rund um die Themen Beatmung, Tracheostoma, Weaning und Palliative Care, gab es auch vertiefende Workshops zu diesen Themenbereichen.

KAI 2015 in Berlin

Auch für unsere Angehörigen, die sich im sog. Wachkoma befinden und nicht mehr beatmet werden müssen, ist das Sekretmanagement ein sehr wichtiges Thema. Wenn die Atmung durch einen Sekretverhalt (Sekretrückstau) behindert wird, führt das zu einer Minderbelüftung der Lunge bzw. Lungenbläschen und dadurch zu einem Abfall der Sauerstoffsättigung. Wenn dieses Sekret bzw. der Schleim vom Patienten nicht abgehustet werden kann, muss evtl. der Einsatz von Hilfsmitteln (Coughassist oder Vibravest) geprüft werden. Durch eine Sekretretention (Rückhaltung von Sekret) wird die Atmung erschwert und der Atemwiderstand erhöht. Dies führt zu einer Zunahme von Verteilungsstörungen in der Lunge und damit zu einer erhöhten Gefahr von pulmonalen Infektionen. Diese Infektionen führen im schlimmsten Fall zum Tod des Patienten und müssen deshalb unbedingt durch geeignete Vorbeugung vermieden werden. Dazu gehören therapeutische Maßnahmen der Sekretolyse, z.B. Schleimverflüssigung durch Medikamente um das Abhusten zu erleichtern (immer individuell prüfen) oder durch geeignete Lagerungen und Mobilisation des Patienten dazu beizutragen, dass sich das Sekret in der Lunge löst und abgehustet werden kann. Sonst muss die Sekretentfernung durch manuelle oder maschinelle Hustenunterstützung oder durch Absaugen erfolgen. Am Ende des Workshops konnten wir an uns selbst die Anwendung eines maschinellen Hustenassistenten testen.

Ein weiterer spannender Workshop behandelte das Thema Notfallmanagement in der außerklinischen Intensivpflege. Neben theoretischen Hinweisen wurde an „Puppen“ bzw. „Dummys“ die Herzdruckmassage geübt. Sehr lehrreich waren die realistisch gespielten Notfallsituationen bei tracheotomierten bzw. beatmeten Patienten. Obwohl die meisten Teilnehmer des Workshops Pflegekräfte waren, wussten nur einige, wie man in den gespielten Notfällen lebensrettend handeln muss. Hier kann sowohl den Pflegekräften und auch uns Angehörigen nur empfohlen werden, wieder einmal einen möglichst speziellen Notfallkurs zu absolvieren um fit für den Ernstfall zu sein.

Auch das Thema „Palliative Care“ wurde in einem Vortrag mit dem Titel „Wenn nichts mehr zu

machen ist, ist noch viel zu tun“ behandelt. Dies ist auch der Titel eines Buches, welches im Lambertus Verlag erschienen ist. In der Palliativmedizin wird die Befreiung bzw. Linderung von Symptomen zum Mittelpunkt der Therapie. Die Beherrschung von Atemnot, Übelkeit, Schmerzen und anderen Krankheitsbeschwerden, der Erhalt der bestmöglichen Lebensqualität, sowie die Behandlung psychologischer, sozialer und spiritueller Probleme besitzen in der Palliativversorgung höchste Priorität. Im Gegensatz zum klassischen, meist älteren Palliativpatienten, hat der palliative Intensivpatient eine lange klinische und rehabilitative Vorgeschichte und meist eine hohe Pflegestufe. Er wird rund um die Uhr durch ein Team von Pflegefachkräften betreut und hatte zu Beginn der Versorgung noch eine relativ lange Lebenserwartung. Beim palliativen Intensivpatienten hängt sein Weiterleben von der Fortsetzung der Intensivtherapien ab. Das Ziel der Behandlung lautet: „Überleben!“

Im Rahmen des Kongresses wurden der Innovationspreis für außerklinische Intensivpflege und zusätzlich der Förderpreis für Intensivpflege an den Leistungsradsportler und ALS-Patienten Bruno Schmidt verliehen.

Zusammenfassend war es ein sehr gut besuchter, gut organisierter und fachlich sehr umfangreicher Kongress, wo sich auch an unserem Stand viele Pflegekräfte und Besucher Informationen und Informationsmaterial geholt haben und interessante Gespräche geführt wurden.

Oktober 2015