



Bild: istockphoto.com/fitadendron

## DREI FRAGEN AN



Bild: Andreas Hiern

**PD Dr. Franziska Trudzinski**  
Pneumologin, Intensivmedizinerin  
und stellvertretende Leiterin der  
allgemeinen Ambulanz an der  
Thoraxklinik Heidelberg

## Kompetenz in die Fläche bringen

### Warum ist die Entwöhnung so wichtig?

Noch immer werden viele Patienten mit fortdauernder Beatmung aus der Klinik entlassen, obwohl sie entwöhnbar wären. Aufgrund des zunehmenden Alters der Patienten und den komplexer werdenden Operationen nimmt die Anzahl dieser Patienten stetig zu. In den Weaning-Zentren können auch in schwierigen Fällen etwa zwei Drittel der Patienten von der Beatmung entwöhnt werden. Was ihre Lebensqualität deutlich steigert.

### Bestätigen sich diese Erfahrungen auch im Projekt?

Meine persönliche Erfahrung ist, dass die Zusammenarbeit mit den Intensivstationen gut funktioniert. Die Kollegen der anderen Weaning-Zentren berichten ebenfalls, dass die Mitbetreuung der Patienten über gemeinsame Weaning-Konferenzen und -Konsile am Bett gut funktioniert. Auch wir lernen bei dem Austausch dazu.

### Warum wird das Weaning-Potenzial nicht längst besser ausgeschöpft?

Bislang ist die Beatmung finanziell attraktiver als die Entwöhnung mit hohem Aufwand an interdisziplinärem Personal. Das Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz soll aber sicherstellen, dass das Weaning-Potenzial überprüft wird. Die Kapazität der Weaning-Zentren ist außerdem beschränkt. Wir wollen deshalb mit PRiVENT die Kompetenz in die Fläche tragen und Netzwerke bilden. Dabei wollen wir auch zeigen, dass der Aufwand des Weanings langfristig deutlich günstiger ist als eine außerklinische Langzeitbeatmung. — *sti*

# Wieder selbst atmen

Im Projekt PRiVENT soll die Beatmungsentwöhnung, das Weaning, von invasiv beatmeten Erkrankten auf Intensivstationen verbessert werden

**B**undesweit sind zirka 20.000 Menschen nach längerer intensivmedizinischer Behandlung auf künstliche Beatmung angewiesen. Stetig gestiegen ist die Zahl derer, die nach erfolgloser Beatmungsentwöhnung eine dauerhafte maschinelle Beatmung benötigen. Das belastet ihre Lebensqualität erheblich und verursacht hohe Kosten. Aber Studien zeigen: Viele Patientinnen und Patienten mit zunächst nicht aktivierbarer Eigenatmung konnten in spezialisierten Weaning-Zentren erfolgreich von künstlicher Hilfe entwöhnt werden. Viele werden aber in außerklinische Intensivpflege entlassen, ohne dass ihr Weaning-Potenzial in einem Spezialzentrum überprüft wurde. Hier setzt das Projekt PRiVENT an.

Die Thoraxklinik Heidelberg leitet das vom Innovationsfonds für vier Jahre mit gut sieben Millionen Euro geförderte Projekt, die AOK Baden-Württemberg ist Projektpartner. Umgesetzt wird es in Baden-Württemberg von vier Weaning-Zentren: der Thoraxklinik Heidelberg, der Klinik Schillerhöhe Stuttgart, der Fachklinik Wangen und der SLK Lungenklinik Löwenstein. Zirka vierzig weitere Intensivstationen kooperieren.

Ziel des Modellprojekts PRiVENT ist es, unter den Patientinnen und Patienten jene zu identifizieren, die ein hohes Risiko für eine Langzeitbeatmung tragen und diese einem Weaning zuzuführen. Die kooperierenden Kliniken werden dabei von den Expertinnen und Experten der Weaning-Zentren unterstützt – in Konferenzen vor Ort und online. Zudem sollen Fortbildungsangebote die Weaning-Kompetenz in den nicht-spezialisierten Kliniken erhöhen. „Indem Risikopatienten frühzeitig einer intensivierten Entwöhnungstherapie zugeführt werden, soll eine invasive Langzeitbeatmung vermieden werden“, sagt Madeleine Hafranke, Versorgungsinnovatorin von der AOK Baden-Württemberg.

Das Projekt wird wissenschaftlich evaluiert. Es wird geprüft, ob positive Effekte auf den Weaning-Erfolg erzielt werden konnten und wie gut sich die neue Versorgungsform in den Einrichtungen etablieren lässt. — *sti*



## PRiVENT soll eine Langzeitbeatmung vermeiden

**Madeleine Hafranke**  
Versorgungsinnovatorin,  
AOK Baden-Württemberg