

## WEANING-ZENTRUM der Kreisklinik Wolfratshausen

Weaning-Zentrum der Deutschen Gesellschaft  
für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V.  
Zertifiziert am 21.08.2019

### Notfallanmeldung

Dienstarzt Innere Abteilung  
Telefon: 08171 75 – 721

### Geplante Aufnahmen

Frau Krause, Atmungstherapeutin  
Telefon: 08171 75 – 648

CA Dr. med. M. Trautnitz, Pneumologe  
Telefon: 08171 75 – 723

Anmeldeformular Fax/online  
[www.kreisklinik-wolftratshausen.de](http://www.kreisklinik-wolftratshausen.de)



**Kreisklinik Wolfratshausen gGmbH**  
Moosbauerweg 5 – 82515 Wolfratshausen  
Telefon: 08171 75-0



Akademisches Lehrkrankenhaus der LMU München

# Beatmungsmedizin

# WEANING

## AN DER KREISKLINIK

## WOLFRATSHAUSEN



Bei Patienten, die nach einer Woche Entwöhnung noch beatmet sind, handelt es sich nach der internationalen Weaningklassifikation um Patienten der **Gruppe 3: prolongiertes Weaning** (Boles et al.; Eur Respir J 2007; 29: 1033 - 1056).

## Strukturiertes Weaningkonzept

Auf unserer interdisziplinären Weaning-Station ist durch die Zusammenarbeit von Pneumologen, Kardiologen, Intensivmedizinern und Anästhesisten eine ganzheitliche internistische und intensivmedizinische Sicht gewährleistet, was eine optimale Voraussetzung für die Entwöhnung von der Langzeitbeatmung ist.

Nach Verbesserung beherrbarer Ursachen und bei Vorliegen von **definierten Weaningkriterien** kann mit der Entwöhnung begonnen werden.



Wenn diese vorliegen, können **Spontanattempts** unternommen werden. Je nach Erkrankungsbild wird der Weaningprozess durch nasale Highflowtherapie, CPAP oder (adaptive) Druckunterstützung optimiert.

Die Koordination spezialisierter Pflege, intermittierende Spontanattempts, frühe Physiotherapie, Logopädie und Atemtherapie ermöglichen eine rasche Erholung des Patienten.

Viele Patienten bedürfen nach dem Weaningprozess einer nichtinvasiven Beatmung (NIV), die auf unserer pneumologischen Schwerpunktstation S2 etabliert ist und in den außerklinischen Bereich übergeleitet werden kann.

Bei Weaningversagen organisieren wir die Überleitung in die außerklinische Versorgung und evaluieren gerne das Weaningpotential zu einem späteren Zeitpunkt.

## Terminales Weaning

Ist die Beatmungstherapie nicht mehr indiziert, helfen wir individuell bei der Entscheidungsfindung am Ende des Lebens. Gemeinsam mit dem Patienten, den Angehörigen und unseren Seelsorgern besprechen wir, welche Methode zur Beendigung der Beatmungstherapie die geeignetste ist.

## Indikationen

- Postoperative respiratorische Insuffizienz
- Postextubationsversagen
  
- **Respiratorisches Versagen Typ II**  
hyperkapnisches Lungenversagen bei
  - Atemwegsobstruktion (COPD / Asthma bronchiale)
  - thorakal-restriktiven Erkrankungen (Kyphoskoliose, OHS)
  - neuromuskulären Erkrankungen (ALS, Muskeldystrophie)
  - Atemantriebsstörungen (Undine Syndrom, Apoplex)
  
- **Respiratorisches Versagen Typ I**  
hypoxämisches Lungenversagen bei
  - Pneumonie / Lungenembolie / Lungenfibrose / Atelektase / Pneumothorax/ Lungenödem



**Dr. med. Michael Trautnitz**  
Chefarzt Innere Abteilung  
Internist, Pneumologe, Kardiologe