

Inhalt

► **Schwerpunkt Beatmung in Anästhesie und Intensivmedizin**
Akutes Atemversagen
 High-Flow-Sauerstofftherapie reduziert Intubationen..... 2
Anästhesie bei Kindern
 THRIVE verlängert sichere Apnoezeit..... 3
Beatmung bei Vollnarkose
 Vorhersage der Flüssigkeitsreagibilität..... 3
Schlafbezogene Atmungsstörungen
 Erschwerte einhändige Maskenbeatmung..... 3
Einlungenbeatmung
 Geringere Oxygenierung mit Desfluran..... 4
Maskenbeatmung bei Kleinkindern
 Weniger respiratorische Komplikationen..... 6

► **Schwerpunkt Regional- und Lokalanästhesie**
Arilläre Plexusblockade
 Dexmedetomidin verbessert Anästhesie..... 3
Epiduralanalgesie in der Geburtshilfe
 Optimales Bolusintervall ermittelt..... 4
Anästhesie bei Bauchaortenaneurysma
 Kombination mit verbessertem Überleben..... 5
Abdominelle Eingriffe bei Kindern
 Paravertebralblockade reduziert Schmerzen..... 5

► **Intensivmedizin**
Hypoglykämieprävention
 Optimale Blutglukosewerte auf der Intensivstation..... 2

► **Koronarchirurgie**
Koronarchirurgie
 Weniger Blutungen mit Tranexamsäure..... 2

► **Perioperative Medizin**
Postoperativer vasoplegischer Schock
 Vasopressin verbessert klinisches Outcome..... 2
Nicht kardiochirurgische Eingriffe
 Antihypertensiva vor der OP absetzen..... 4
PONV-Prophylaxe
 Nicht mehr Infektionen mit Dexamethason..... 4
Neurologische Entwicklungsstörungen bei Kindern
 Risiko für opioidinduzierte Atemdepression..... 6
Herzinfarktprognose
 Bessere Vorhersage mit kardialen Markern..... 6
Perioperative Glukokortikoidtherapie
 Metaanalyse bestätigt Sicherheit..... 6

► **Sepsis**
Krankenhausmortalität in der Intensivmedizin
 Bessere Prognose mit SOFA-Score..... 5
Krankenhausmortalität in der Notfallmedizin
 Bessere Prognose mit qSOFA-Score..... 5

► **Industrie**..... 8

Editorial

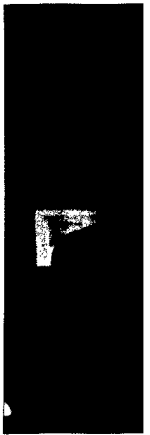
Liebe Kolleginnen und Koll

für diejenigen unter Ihnen, die begeisterte Regionalanästhesisten sind, gibt es einige interessante Neuigkeiten: Die Hinzunahme des Alpha-2-Agonisten Dexmedetomidin zur axillären Plexusblockade verlängert die sensomotorische Blockade signifikant. Auch bei Kindern scheint die Paravertebralblockade in der Abdominalchirurgie eine hervorragende Methode für die postoperative Schmerztherapie zu sein. In der Geburtshilfe liegt das optimale Intervall bei der programmierten intermittierenden epiduralen Bolusapp-likation (PIEB) via Epiduralkatheter offensichtlich bei etwa 40 Minuten. Und zu guter Letzt die erfreuliche Nachricht, dass gerade Hochrisikopatienten, wie z. B. in der abdominalen Aorten Chirurgie, durch die Epiduralanalgesie hinsichtlich einer Reduktion von Mortalität und Morbidität profitieren.

Falls es immer noch Skeptiker gegenüber einer perioperativen PONV-Prophylaxe mit Dexamethason gibt, so kommen 2 Studien zu beruhigenden Ergebnissen: Die perioperative PONV-Prophylaxe war weder mit einem erhöhten Risiko für postoperative Infektionen noch mit Hyperglykämien oder anderen unerwünschten Nebenwirkungen verbunden. Für die Intensivmedizin zeigt eine Metaanalyse, dass angestrebte Blutglukosewerte in einem Bereich von 144–180 mg/dl hinsichtlich einer Hypoglykämiegefahr am sichersten sind.

Die seit langem gestellte Frage nach dem präoperativen Absetzen von ACE-Inhibitoren oder Angiotensin-2-Rezeptor-Blockern vor nicht kardiochirurgischen Eingriffen beantwortet eine Studie an fast 15.000 Patienten mit einem klaren Plädoyer für ein 24-stündiges präoperatives Absetzen.

Nach der Renaissance von Vasopressin in der Therapie des catecholaminrefraktären septischen Schocks gibt es nun eine Studie, die einen Benefit in der Kardiochirurgie bei postoperativem vasoplegischem Schock belegt. Auch scheint der Einsatz von Tranexamsäure in der koronaren Bypasschirurgie mit signifikant weniger Blutungskomplikationen assoziiert zu sein.



Herausgeber

Die Sinnha sisdefinition und qSOFA (i wurde in der Kompakt A&Etl nischen Routi dien. Und nich interessante . Bereich Beatr Intensivmedi. beweisen die nasalen High likationen bei dern. Auch i etablierte Pral ngenventi balancierten durchzuführen Studie gestüt. genierung uni beatmung na Liebe Koll sollten Ihrer vorgestellter eine intensiv haben, so fin mationen in gabe von Kor und Intensivn wieder in g entsprechenu für die Originc mengestellt s

Viel Spaß

Prof. Dr. m