DEGUM-Mitteilungen

Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin

Pressemitteilungen

Katheter sicher führen dank Ultraschall

Zentrale Venenkatheter immer unter Sichtkontrolle legen

Zentrale Venenkatheter zum Herzen sollten Ärzte immer unter zeitgleicher Ultraschallkontrolle legen, empfiehlt eine neue europaweite Leitlinie zur Interventionellen Sonografie. Untersuchungen haben gezeigt, dass dabei weniger Fehler passieren und es seltener zu Komplikationen kommt als beim traditionellen Vorgehen, betonen Experten der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM), die maßgeblich an der Erstellung der Leitlinie beteiligt waren.

Zentrale Venenkatheter dienen dazu, Patienten herznah Medikamente zu verabreichen oder ihren Venendruck zu messen. Um einen solchen Katheter zu legen, führt der Arzt durch einen Zugang von der inneren Halsvene (Vena jugularis interna) oder der Schlüsselbeinvene (Vena subclavia) einen dünnen Kunststoffschlauch bis zum Herzen vor. Bisher orientierten sich Ärzte dabei vorrangig anatomisch an den Körperkonturen. „Sich alleinig an anatomischen Landmarken zu orientieren ist jedoch längst nicht mehr zeitgemäß“, so DEGUM-Experte Professor Dr. med. Christoph F. Dietrich aus Bad Mergentheim. Im Idealfall sollte der Arzt mit der einen Hand die Kanüle des Katheters führen, mit der anderen Hand einen steril verpackten Ultraschallkopf. Dieser gibt ihm am Bildschirm ein genaues Bild von der Lage des Katheters. Eine Metaanalyse von 2013 zeigt, dass Komplikationen wie falsch gesetzte Kanülen, Verletzungen von Blutgefäßen, Blutergüsse oder Blutansammlungen im Brustkorb unter Ultraschallkontrolle deutlich seltener vorkommen als bei der Landmarken-Technik.

Mit der Leitlinie zur „Interventionellen Sonografie“ legt die European Federation of Societies for Ultrasound in Medicine and Biology (EFSUMB) jetzt erstmals Standards für medizinische „Interventionen“ vor, bei denen der Ultraschall als Hilfsmittel zur Sichtkontrolle dient. „Ultraschall ist das Mittel der Wahl, um Eingriffe zeitgleich am Bildschirm zu kontrollieren“, erläutert Dietrich, der als Koordinator maßgeblich an der Erstellung der Leitlinie mitgewirkt hat. Der Experte vertritt die DEGUM im Vorstand der Dachgesellschaft.

Klar ist: Unter Sichtkontrolle durch den Ultraschall können Eingriffe besonders zielgenau und sicher erfolgen. So kommt die Sonografie etwa dann zum Einsatz, wenn Mediziner Flüssigkeit zwischen Lunge und Brustwand ablassen, bei einem Krebsverdacht Gewebe entnehmen oder Eiteransammlungen entlasten. „Bei all diesen Eingriffen ist die Erfahrung des Arztes, die Wahl der richtigen Instrumente, die Einhaltung von Hygieneregeln und auch die Wahl der richtigen „Route“ im Körper entscheidend“, so Dietrich. Die Leitlinie setze hier Standards an denen Ärzte sich orientieren können.

Da der Interventionelle Ultraschall technisch anspruchsvoll ist, empfiehlt die DEGUM Ärzten, sich durch Schulungen fortzubilden. Wichtig seien neben den Kenntnissen der Anatomie und der Ultraschalltechnik die praktischen Fertigkeiten. „Die Prozeduren sollten beispielsweise an Übungspuppen trainiert werden, bevor es an den Patienten geht“, so Dietrich. Für die Ultraschall-geleitete Gewebeentnahme über ein Endoskop etwa empfiehlt die Leitlinie, dass der Arzt die Untersuchung mindestens 50 Mal unter Aufsicht geprobt hat, bevor er sie eigenständig durchführt. „Ziel der DEGUM ist es, ultraschall-kontrollierte Eingriffe noch sicherer zu machen“, betont Dietrich.

Informationen im Internet:
Leitlinien der European Federation of Societies for Ultrasound in Medicine and Biology (EFSUMB): www.efsumb.org/guidelines/guidelines01.asp

Kurse der DEGUM finden Sie unter: www.degum.de

Geschäftsstelle NEU

Pressehaus/2209
Schiffbauerdamm 40
10117 Berlin
Tel.: +49 30 2060 8888-0
Fax: +49 30 2060 8888-9
E-Mail: geschaeftsstelle@degum.de
Öffnungszeiten: Mo-Fr 8 bis 14 Uhr

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.