

Neue Empfehlungen zur intensivmedizinischen Therapie von Patienten mit COVID-19 vorgestellt

(19.06.2020) Wie sieht die bestmögliche intensivmedizinische Therapie von Patienten mit COVID-19 aus? Die Behandlung der neuartigen Lungenkrankheit führt beispielsweise zu Änderungen in der Beatmungstherapie, der Medikamentenversorgung oder der Thromboseprophylaxe. Dazu haben heute führende medizinische Fachgesellschaften aktualisierte Empfehlungen publiziert, die jedem Mediziner bei der zielgerichteten Behandlung betroffener Patienten helfen. „Diese neue Leitlinie findet einen breiten Konsens unter den beteiligten Experten sowie medizinischen Vereinigungen und gibt damit behandelnden Ärzten mehr Sicherheit bei der Arbeit“, unterstreichen die Präsidenten der beiden federführenden Fachgesellschaften, Professor Uwe Janssens von der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) sowie Professor Stefan John von der Deutschen Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin (DGIIN).

DIVI e.V.
Luisenstr. 45
10117 Berlin
www.divi.de
info@divi.de

Tel +49 (0)30 4000 5607
Fax +49 (0)30 4000 5637

Unter dem Titel „[Empfehlungen zur intensivmedizinischen Therapie von Patienten mit COVID-19](#)“ soll die bei der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) publizierte S1-Leitlinie dazu beitragen, die vielen neuen Fragen zur Behandlung von COVID-19-Patienten zu beantworten. Im Schwerpunkt geht es um die Diagnostik, die Unterbringung und Hygienemaßnahmen sowie geeignete Maßnahmen bei hochgradigem Sauerstoffmangel im Blut, beim Kreislaufstillstand und einhergehender Herz-Lungen-Wiederbelebung. Gezielt beleuchtet wird auch die Thromboseprophylaxe durch entsprechende Medikamente zur Hemmung der Blutgerinnung. Auch für die medikamentöse Therapie an sich werden Empfehlungen ausgesprochen. „Die invasive Beatmung und wiederholte Bauchlagerung sind wichtige Elemente in der Behandlung von COVID-19 Patienten mit schwerem Sauerstoffmangel im Blut. Prozeduren, die zur Aerosolbildung führen könnten, sollten – falls nötig – mit äußerster Sorgfalt und Vorbereitung durchgeführt werden“, sagt der Erstautor und Intensivmediziner Professor Stefan Kluge, Mitglied des DIVI-Präsidiums und Direktor der Klinik für Intensivmedizin am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf.

Patientenwille muss erkennbar sein – Behandlung nur durch multidisziplinäres Team

Darüber hinaus gehen die Wissenschaftler im Rahmen der Leitlinie auch noch einmal auf die ethischen Gesichtspunkte einer

intensivmedizinischen Behandlung ein, die immer zwei Voraussetzungen erfüllen muss: Zum einen müssen die behandelnden Ärzte dafür eine medizinische Indikation stellen, zudem muss die Behandlung auch ganz klar dem Patientenwillen entsprechen. „Alle intensivmedizinisch relevanten Fachgesellschaften haben sich an der neuen Leitlinie beteiligt und geben Empfehlungen nach dem neuesten Stand der Wissenschaft weiter“, betont Co-Autor Professor Gernot Marx, Präsident elect der DIVI sowie Direktor der Klinik für Operative Intensivmedizin und Intermediate Care des Aachener Universitätsklinikums. „Wir raten auch dazu, dass die Behandlungen immer durch ein multidisziplinäres Team erfolgen sollten, zu dem in jedem Fall Intensivmediziner, Pflegekräfte, Infektiologen und Krankenhaushygieniker gehören.“

DIVI e.V.
Luisenstr. 45
10117 Berlin
www.divi.de
info@divi.de

Tel +49 (0)30 4000 5607
Fax +49 (0)30 4000 5637

Zehn Institutionen und Fachgesellschaften erarbeiten neue Empfehlungen

An der Erstellung und Überarbeitung der Leitlinie haben die folgenden Institutionen mitgewirkt: die Deutsche Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin (DGIIN), die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI), die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP), die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI), die Deutsche Gesellschaft für Infektiologie (DGI), die Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM), die Gesellschaft für Thrombose und Hämostaseforschung (GTH), die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ), der Deutsche Rat für Wiederbelebung (German Resuscitation Council, GRC) sowie das ARDS-Netzwerk Deutschland. AWMF-Leitlinien werden in der Regel im Abstand einiger Jahre überarbeitet – abhängig vom Themenkomplex. „Bei den zahlreichen neuen wissenschaftlichen Herausforderungen rund um COVID-19 gehen wir aber davon aus, dass unsere Leitlinie auch schon in einigen Monaten weiter ergänzt werden könnte. Wissenschaftlich wollen wir immer den neuesten Stand abbilden, um die bestmögliche Behandlung zu gewährleisten“, blickt Pneumologe Stefan Kluge in die Zukunft.

[Hier gelangen Sie direkt zur S1-Leitlinie „Empfehlungen zur intensivmedizinischen Therapie von Patienten mit COVID-19“.](#)

Pressemeldung



Ansprechpartner für interessierte Wissenschaftler:

Volker Parvu

Geschäftsführer der DIVI

info@divi.de

Tel +49 (0)30 40 0 056 07

DIVI e.V

Luisenstr. 45

10117 Berlin

www.divi.de

info@divi.de

Tel +49 (0)30 4000 5607

Fax +49 (0)30 4000 5637

Ansprechpartner für Journalisten:

Torben Brinkema

Pressesprecher der DIVI

presse@divi.de

Tel +49 (0)89 230 69 60 21

www.divi.de/presse

Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e.V. (DIVI)

Die 1977 gegründete Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) ist ein weltweit einzigartiger Zusammenschluss von mehr als 2.500 persönlichen Mitgliedern und entsprechenden Fachgesellschaften. Ihre fächer- und berufsübergreifende Zusammenarbeit und ihr Wissensaustausch machen im Alltag den Erfolg der Intensiv- und Notfallmedizin aus.

Die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne der Gemeinnützigkeitsverordnung vom 24.12.1953 und ist damit ein nicht-wirtschaftlicher Verein gemäß § 21 ff BGB.

Mehr über die DIVI im Internet: www.divi.de