

Pneumologie 2010 · 7:73–73  
DOI 10.1007/s10405-009-0373-6  
Online publiziert: 19. Februar 2010  
© Springer-Verlag 2010

B. Schönhofer<sup>1</sup> · F. Herth<sup>2</sup> · W. Windisch<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Abteilung für Pneumologie und internistische Intensivmedizin, Krankenhaus Oststadt-Heidehaus, Klinikum Region Hannover

<sup>2</sup> Abteilung Pneumologie / Innere Medizin, Thoraxklinik am Universitätsklinikum Heidelberg

<sup>3</sup> Abteilung Pneumologie, Universitätsklinik Freiburg

# Nichtinvasive Beatmung und Respirator-entwöhnung (Weaning)

Liebe Leserinnen und Leser,  
Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der Schwerpunkt der vorliegenden Ausgabe von *Der Pneumologe* ist der Beatmung gewidmet. Insbesondere in der Pneumologie hat Beatmung als wichtigstes Therapieprinzip des Atmungsversagens hohe Bedeutung, was auch im Namen „Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin“ (DGP) unmissverständlich zum Ausdruck gebracht wird.

Mit dem Begriff „maschinelle Beatmung“ zur Therapie der akuten und chronischen Atmungsinsuffizienz war über mehrere Jahrzehnte ausschließlich die invasive Beatmung über den Trachealtubus gemeint. Hier hat inzwischen ein regelrechter Paradigmenwechsel stattgefunden: Das Behandlungsspektrum ist um die nichtinvasive Beatmung (NIV) erweitert worden. Beide Verfahren werden heutzutage komplementär eingesetzt.

In diesem Themenheft werden die unterschiedlichen Indikationen für NIV bei akuter und chronischer Atmungsinsuffizienz behandelt. Insbesondere für das hyperkapnische Atmungsversagen, z. B. infolge exazerbierter COPD, gibt es inzwischen ausgezeichnete randomisierte, kontrollierte Studien, die einen erheblichen Vorteil für die NIV gegenüber der konventionellen Beatmung mit Intubation nachweisen.

Der Einsatz von NIV bei der akuten hypoxämischen Atmungsinsuffizienz ist nur begrenzt möglich.

Es werden Krankheitsbilder, die zur chronischen ventilatorischen Insuffizienz führen und wichtige Aspekte der außerklinischen Beatmung erläutert. Ebenso wird das technische Equipment mit den Beatmungsmodi und der Logistik der NIV thematisiert.

Die Anzahl der intensivmedizinisch zu versorgenden Patienten mit prolongierter Beatmung, die vom Respirator entwöhnt werden können, hat in den letzten Jahren stetig zugenommen. Folgerichtig hat sich eine kontinuierlich steigende Zahl pneumologischer Kliniken und Abteilungen neben dem Schwerpunkt „NIV“ auf die „schwierige Entwöhnung“ vom Respirator (Weaning) spezialisiert.

Unter der Schirmherrschaft der DGP wurde ein „Kompetenznetzwerk pneumologischer Weaningzentren“ mit dem Ziel gegründet, das bundesweit arbeitende Netzwerk „WeanNet“ zu realisieren. Das wesentliche Ziel von WeanNet ist die Verbesserung der Zusammenarbeit der spezialisierten Weaningzentren und die Qualitätssicherung. Wichtige Instrumente innerhalb von WeanNet sind das Weaningregister und die Akkreditierung der Zentren.

Jedes Kapitel des vorliegenden Themenhefts wurde von ausgewiesenen Experten verfasst, die im Bereich der maschinellen Beatmung auf Intensivstationen, in Beatmungszentren und in häuslicher Umgebung tätig sind und ihre praktischen Erfahrungen in den Beiträgen zum Ausdruck bringen.

Diese Ausgabe von *Der Pneumologe* spricht zum Thema „Beatmung“ Erfahrene an. Es will aber auch diejenigen interessierten Leser, die mit Beatmung bisher keine eigene Erfahrung haben, neugierig machen und informieren.

Schließlich bedanken wir uns herzlich bei den Autoren für ihre große Mühe beim Erstellen der Artikel.



Prof. Dr. B. Schönhofer



Prof. Dr. F. Herth



Prof. Dr. W. Windisch

## Korrespondenzadresse

**Prof. Dr. B. Schönhofer**

Abteilung für Pneumologie und internistische Intensivmedizin, Krankenhaus Oststadt-Heidehaus, Klinikum Region Hannover Podbielskistr. 380, 30659 Hannover  
Bernd.Schoenhofer@t-online.de