

Patienten mit LVAD-System

Herangehensweise nach „LVAD-Care“

Besondere Merkmale beim LVAD Patienten

A (Atemwege)	Ggf. Perfusionsauffälligkeiten in Schleimhäuten
B (Belüftung)	<ul style="list-style-type: none"> • SpO₂ Wert nicht valide (insbesondere geringere Werte) • Kapnographie/-metrie = Perfusionsmarker
C (Kreislaufsituation)	<ul style="list-style-type: none"> • Puls nicht tastbar, da palp. RR-Messung in unter 3 % möglich • NIP in ca. 50 % korrekt • EKG: keine spezifischen Auffälligkeiten (außer Vorerkrankungen) • Rekap.-Zeit = Perfusionsmarker
D (Neurologisches Defizit)	Vigilanzmarker = Perfusionsmarker
E (Umfeld)	Stauungszeichen

Bei vermuteter Problematik mit LVAD „LVAD Care“

L (Look)	Visuelle Inspektion des Patienten und des Gerätes. Auffälligkeiten notieren
V (Verify)	Verifizierung der Vitalparameter und LVAD-spezifischer Alarme
A (Alert)	Kontaktaufnahme mit dem Kardiotechniker
D (Device)	Überprüfung der Batterien und des Controllers
C (Check)	Überprüfung der Driveline auf korrekte Länge, Position und Anzeichen von Infektionen
A (Assess)	Klinische Beurteilung der Kanülenlage durch Palpation und gegebenenfalls Ultraschall
R (Respond)	Angemessene Reaktion auf Alarme und klinische Zustände wie Herzbeuteltamponade
E (Evaluate)	Kontinuierliche Überwachung und erneute Beurteilung des Zustands des Patienten und des LVADs

Bei Volumenproblematik, kann es in Absprache mit dem Kardiotechniker sinnvoll sein, die Pumpendrehzahl um 200 - 600 RPM zu verringern und / oder Volumen zu geben.

