

Who should be an airway expert?

Prof. Dr. med. Thomas Heidegger, Chefarzt, Departement Anästhesie, Intensivmedizin und Reanimation, Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland, Grabs (CH)

thomas.heidegger@srrws.ch

Wie bereits der Titel des Vortrags beinhaltet, spielt der Begriff des Experten eine wesentliche Rolle. Ganz allgemein versteht man unter einem Experten einen *'Professional who has acquired knowledge and skills through study and practice over the years, in a particular field or subject, to the extent that his or her opinion may be helpful in fact finding, problem solving, or understanding of a situation'* (1). Diese Definition kann völlig problemlos auch auf unser Fachgebiet der Anästhesiologie im Allgemeinen und auf das Management des Atemweges im Speziellen übertragen werden. Es dürfte wohl unbestritten sein, dass Wissen und Können, angeeignet durch Studium und jahrelange Praxis, welche schlussendlich zu einer entsprechenden Expertise führen, die beste Voraussetzung sind, um auftretende Atemwegsprobleme – erwartet oder unerwartet – kompetent und sicher zu lösen.

Die schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation (SGAR) hat in ihrem ‚Swiss Catalogue of Objectives in Anesthesia and Reanimation‘ (SCOAR) eine Liste von Kompetenzbereichen definiert, damit die verschiedensten Rollen des klinisch tätigen Anästhesisten (u.a. Medical expert, communicator, collaborator, manager, etc.) professionell ausgeübt werden können (2). Eine der spezifischen Kernkompetenzen betrifft das Atemwegsmanagement. Hier heisst es unter anderem, dass ein Facharzt letztendlich in der Lage sein muss, sowohl einen erwartet als auch einen unerwartet schwierigen Atemweg unter Zuhilfenahme verschiedenster Devices und nach Vorgabe eines entsprechenden Algorithmus zu managen (... *‚manages airway in patients with both expected and unexpected difficult airway, including use of different devices and techniques and proper application of existing algorithms during intubation and extubation‘*).

Die dazu nötigen Airway Management Skills werden im SCOAR wie folgt definiert:

Airway management using the following devices

- Face mask and self-inflating bag
- Laryngoscope and different blades
- LMA and other supraglottic airways
- Endotracheal tubes
- Fiberoptic devices

Airway skills

- Performs routine preparation of equipment
- Performs equipment setup for the difficult intubation
- Performs routine airway management (mask ventilation, intubation and extubation)
- Performs drills in the algorithm for the difficult mask ventilation
- Performs the rapid sequence induction
- Performs drills in the handling of the difficult airway (including fiberoptic intubation asleep and awake)
- Performs drills in cricothyroidotomy and jet ventilation
- Performs the emergency management of a pneumothorax and placement of a chest tube
- Performs the extubation protocol in the difficult airway, with a plan to “not lose the airway”
- Performs intraoperative bronchoscopy and bronchial lavage in case of problems with secretion or pulmonary aspiration

Das Erkennen von speziellen Problemen einerseits (expected difficulty), und der Umgang mit einem unerwartet schwierigen Atemweg andererseits (unexpected difficulty; have a plan for this and the next situation) sind zentrale Bestandteile jeder Airway Management Tätigkeit und sollen daher nochmals explizit erwähnt werden (3, 4).

Ein ergänzender Ansatz im Rahmen des difficult airway managements stellt der „*Vortex Approach to Airway Management*“ dar. Dieser, von Nicholas Chrimes aus Australien kreierte Begriff, beschreibt eine visuell – kognitive Unterstützung auf allen Stufen des Atemwegsmanagements, damit der Patient im wahrsten Sinnes des Wortes im „grünen“ Bereich bleibt (suffiziente Oxygenation) oder wieder dorthin kommt (5). (Bitte beachten Sie hierzu auch den gesonderten Beitrag zum Vortex Approach im Abstractband).

Der Titel des Vortrags lautet ja „Who should be an airway expert“? Die Frage lässt sich meines Erachtens sehr leicht beantworten. Basierend einerseits auf der Definition, was man unter einem Experten versteht und andererseits auf der Definition, welche Voraussetzungen dafür notwendig sind, um als Experte bezeichnet zu werden, lautet die simple Antwort, dass JEDER Anästhesist (Facharzt) der für seinen Patienten verantwortlich ist, ein Experte auf dem Gebiet des Atemwegsmanagements sein muss.

Literatur

1. <http://www.businessdictionary.com/definition/expert.html>
2. https://anaesthesie-info.ch/fileadmin/user_upload/ssar-public/Services/Downloads/Weiterbildung/SCOAR_230918.pdf
3. Schaeuble JC, Heidegger T. Management des schwierigen Atemwegs. Übersicht über die aktuellen Leitlinien. *Anaesthesist* 2018; 67: 725–737
4. Heidegger T, Hagberg CA. Algorithms for Management of the Difficult Airway. In: Hagberg and Benumof's Airway Management, 4ed / Elsevier 2017
5. Chrimes N. The Vortex: a universal 'high-acuity implementation tool' for emergency airway management. *Brit J Anaesthesia* 2016; 117 (S1): i20–i27