

RSI- Einleitung/ Ileus- Einleitung

Definition

- Die **RSI (Rapid Sequence Induction)** ist eine spezielle Form der Narkoseeinleitung, die bei Patienten mit hohem Aspirationsrisiko – z. B. bei Ileus, Reflux, Trauma, nicht nüchternem Zustand – angewendet wird
- Ziel ist die rasche Sicherung der Atemwege durch Intubation **ohne Maskenbeatmung**, um eine Aspiration von Mageninhalt zu verhindern
- Bei einem nicht nüchternen Patienten besteht die Gefahr einer Aspiration von Mageninhalt während der Intubation. Um dieses zu verhindern, sind in diesem Fall spezielle Maßnahmen zur Intubation erforderlich

Ziel

- Sichere, strukturierte Durchführung der RSI zur Minimierung des Aspirationsrisikos
- schnellen Etablierung eines definitiven Atemwegs (endotracheale Intubation)

Zweck

- Schutz vor Mageninhaltaspiration bei Hochrisikopatienten
- Einhaltung von Notfallstandards zur Vermeidung hypoxischer und aspirativer Komplikationen
- Rechtssicherheit und Qualitätssicherung durch standardisiert

Zuständigkeiten

- Anästhesieärzte - Durchführung, Auswahl und Dosierung

“ der Medikamente, Intubation, Dokumentation

- ATA/ Pflege - Materialvorbereitung, Assistenz bei

“ Einleitung und Intubation, Monitoring, Dokumentation

Indikation	• Ileus, daher der Name Ileus-Einleitung • Jeder nicht nüchterne Patient, z.B. Notfälle, Unfälle, Polytraumen, hier zählt die Zeit der letzten Mahlzeit bis zum Unfall < 6 Stunden • Erhöhtes Nüchternsekret oder verlängerte Entleerungszeit des Magens • Schwangere ab dem zweiten Drittel der Schwangerschaft • Peritonitis • Blutungen im Nasenrachenraum oder Ösophagusbereich sowie Magenblutungen • Extrem adipöse Patienten
Vorbereitung	• OP-Sauger sowie Absaugung des Narkosegeräts • Opiat, Hypnotikum und schnellwirksames Muskelrelaxans • Tubus mit Führungsstab • Laryngoskop mit Spatel • Ggf. Videolaryngoskop • Magensonde
Durchführung	• Oberkörperhochlagerung • Absaugbereitschaft mit großlumigen Absaugkathetern • Ggf. Anlage einer Magensonde und darüber absaugen • Suffiziente Präoxygenierung • Zügige Injektion eines Opioids, Hypnotikum und eines schnellwirksamen Muskelrelaxans • Nach Ausprägung des Relaxans (fehlender Cornealreflex und Apnoe) wird der Tubus mit Führungsstab ohne Zwischenbeatmung in der Luftröhre platziert und der Cuff sofort geblockt. • Bei nicht traumatischer Atemwegsverlegung oder Atemwegsverlegung durch Erbrochenes oder Nahrungsreste sollte eine Intubation mit einem Videolaryngoskop durchgeführt werden • Zügiges intubieren unter Sicht
Risiken	• Aspiration mit Lungenschädigung (Pneumonie, ARDS) • Fehlintubation • Hypoxie • Erhöhtes Risiko für Zahnschäden • Hypotension • Ösophagusruptur

Revision #1

Created 2026-07-28 06:23:10 UTC by Admin

Updated 2026-07-28 06:23:11 UTC by Admin