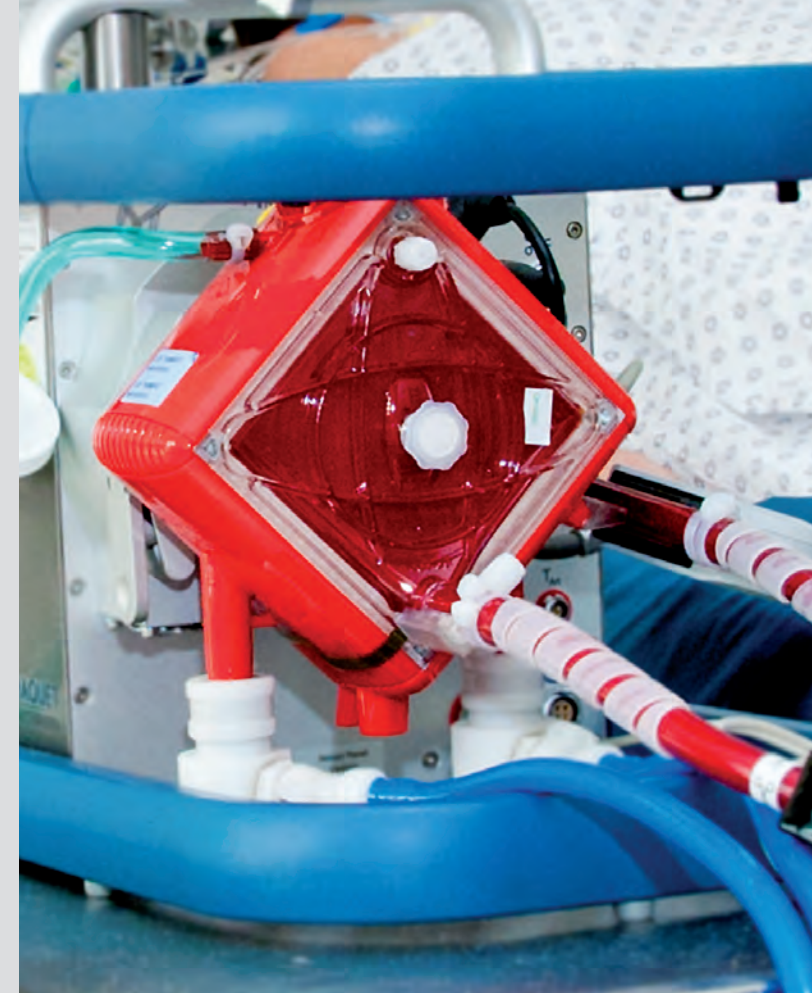


## Leistungsspektrum

- ▶ Telefonische Beratung 24/7 bei Fragestellungen zu ARDS/ECMO/ECLS im kollegialen Austausch.
- ▶ Übernahme der Patienten in unsere Klinik bei Indikation zur ECMO-/ECLS-Therapie.
- ▶ Bei medizinischer Indikation kann unser mobiles ECMO-Team die Therapie bei Ihnen vor Ort beginnen. Planung, Durchführung und Transport erfolgen durch uns.
- ▶ Versorgung toxischer- und traumatischer Lungenschädigungen im Überregionalen Traumazentrum sowie im Druckkammerzentrum (Hyperbare Sauerstofftherapie/HBO).
- ▶ Kombination von ECMO und Impella-System bei akuter kardialer Dekompensation/CPR/Lungenembolie.



Stand: Oktober 2021. Bilder: ©Getinge Deutschland GmbH, KK Bochum



**ECMO-/ECLS- Zentrum**  
**Department Intensivmedizin**  
Station ITS

Leitende Ärzte:  
OA Dr. med. H.-A. Gehle  
OA Dr. med. R. Kosiol

Tel. 0209 59 02-7550  
Fax 0209 59 02-550  
E-Mail: [department.intensivmedizin@bergmannsheil-buer.de](mailto:department.intensivmedizin@bergmannsheil-buer.de)



**Bergmannsheil Buer**  
Schernerweg 4  
45894 Gelsenkirchen  
[www.bergmannsheil-buer.de](http://www.bergmannsheil-buer.de)



**ECMO-/ECLS-Zentrum**  
**Department Intensivmedizin**  
**Informationen für zuweisende Kliniken**

**Hotline: 0209 59 02-7550**



## Kontaktaufnahme

### Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

Sie haben Fragen bezüglich eines ARDS-/ECLS-Patienten oder wünschen eine Übernahme in unser Zentrum und möchten mit uns in Kontakt treten? Sie erreichen unsere Hotline 24/7.

**Tel. 0209 59 02-7550**

**Fax 0209 59 02-550**

Unser ECMO-/ECLS-Team steht Ihnen für alle Fragen zur Verfügung. Gerne erörtern wir mit Ihnen im kollegialen Austausch eine mögliche Übernahme der Patienten in unser ECMO-/ECLS-Zentrum sowie eine Therapieoptimierung im Bedarfsfall.

Unsere personelle und technische Ausstattung ermöglicht eine maximale intensivmedizinische Therapie kritisch kranker Patienten mit Lungen- und/oder Herzversagen.

Bedenken Sie bitte, dass Patienten, die eine ECMO-Therapie benötigen, signifikant von einem frühen Therapiebeginn profitieren.

**Dr. med. H.-A. Gehle & Dr. med. R. Kosiol**  
leitende Ärzte Department Intensivmedizin

## ARDS-Definition

### Die ECMO Indikation ist multifaktoriell

### Stratifizierungshilfe Berlin-Definition:

Horovitz-Quotient

(Oxygenierungsindex  $\downarrow pO_2/\uparrow FiO_2$ )

< 100 mmHg: schweres ARDS

100–200 mmHg: moderates ARDS

200–300 mmHg: mildes ARDS

- ▶ PEEP > 5 mbar
- ▶ Infiltrate bipulmonal
- ▶ Resp. Insuffizienz beginnt akut maximal eine Woche nach Ereignis
- ▶ Interstitielles Lungenödem mit Ausschluss kardialer Genese



## Spezifische Indikationen für den ECLS (Herzunterstützung):

- ▶ kardiogener Schock mit Low-output-Syndrom (LCOS, CI < 2 l/min/m<sup>2</sup> trotz hochdosierter Katecholamingabe und/oder IABP-Therapie und Zeichen des Organversagens)
- ▶ kardiogener Schock bei normalem oder erhöhtem HZV aufgrund eines SIRS- oder Sepsisbedingten erhöhten HZV-Bedarfs (Zeichen des Organversagens trotz hochdosierter Katecholamingabe und CI > 2 l/min/m<sup>2</sup>)
- ▶ Herz-Kreislauf-Versagen unter kardiopulmonaler Reanimation ohne ROSC (return of spontaneous circulation)
- ▶ fulminante Lungenembolie

## Kontraindikationen:

- ▶ malignes Grundleiden mit einer Lebenserwartung < 1 Jahr
- ▶ schwerer hämorrhagischer Insult < 1 Jahr
- ▶ schwerer hämorrhagischer Schock mit anhaltender Transfusionspflicht
- ▶ fortgeschrittenes Multiorganversagen
- ▶ Kontraindikation für eine systemische Antikoagulation
- ▶ fortgeschrittenes Alter (> 80 Jahre, relativ)