

Grundlagen der Auskultation

Die Durchführung einer Auskultation lernt man nicht in 5 Minuten am Schreibtisch, sondern ausschließlich in der Praxis am Patienten – durch ganz viel Üben mit einem guten Stethoskop, am besten unter Anleitung eines Erfahrenen. Dennoch sollen die 10 Tipps dieser 5-Minuten-Fortbildung den Einstieg erleichtern.

10 Tipps für eine erfolgreiche Auskultation

Tipp 1: Die Bügel des Stethoskops müssen etwas nach vorne weisen.

Tipp 2: Die Oliven sollten den Gehörgang dicht abschließen.

Tipp 3: Ein dosierter Druck auf den Stethoskopkopf unterdrückt dominante, tiefe Auskultationsfrequenzen.

Tipp 4: Zuerst den Stethoskopkopf locker auflegen, dann den Auflagedruck anpassen, um unterschiedliche Frequenzen wahrzunehmen.

Tipp 5: Atemgeräusche entstehen durch die physiologische Luftströmung in den Atemwegen, Atemnebengeräusche sind pathologisch und entstehen beispielsweise durch Sekret oder Obstruktionen.

Tipp 6: Bei Kindern ist das normale periphere Atemgeräusch aufgrund der geringeren Dämpfung auch in der Expiration zu hören.

Tipp 7: Emphysem, Sekretverhalt, Adipositas und Pneumothorax können zu einem abgeschwächten Atemgeräusch führen.

Tipp 8: Pneumonische Infiltrate führen durch die verbesserte Schalleitung in Flüssigkeiten zu einem lauterem Atemgeräusch.

Tipp 9: Giemen und Brummen sind kontinuierliche Atemgeräusche, Rasselgeräusche werden als diskontinuierlich bezeichnet.

Tipp 10: Bei den Rasselgeräuschen werden grob- und feinblasige Rasselgeräusche unterschieden. Sie bestehen aus einem einzelnen, kurz andauernden Geräusch und haben einen „explosiven“ Charakter. Sie werden aufgrund des Rassels oft als „feuchte Rasselgeräusche“ bezeichnet. Die verwendeten Bezeichnungen „trocken“ und „feucht“ sind allerdings verwirrend, da sie falsche Vorstellungen im Sinn einer trockenen oder feuchten Lunge hervorrufen, was nicht der Tatsache entspricht. Zu den „trockenen“ Atemgeräuschen gehört beispielsweise das Giemen, das allerdings auch bei einem Lungenödem auftritt, während „feuchte“ Rasselgeräusche auch bei „trockenen“ interstitiellen Lungenerkrankungen vorkommen können. Korrekt ist deshalb: diskontinuierliche Atemnebengeräusche.

Haftungsausschluss

Wir bitten Sie zu beachten, dass die Erkenntnisse in der Medizin, Pflege und angrenzenden Berufsgruppen durch Forschung und klinische Erfahrungen einem laufenden Wandel unterliegen. Trotz größter Sorgfalt bei der Zusammenstellung der Inhalte, sind der Leser und der klinische Anwender aufgefordert alle Inhalte vor ihrer Weitergabe oder praktischen Umsetzung kritisch auf ihre Richtigkeit, Vollständigkeit und Anwendbarkeit in der jeweiligen Situation zu überprüfen. Darüber hinaus weisen wir darauf hin, dass seitens des Erstellers für sämtliche Inhalte, ebenso für Vorgehensweisen, Therapiestrategien, Medikamenten- und Dosierungsangaben oder Applikationsformen, -wege und -zeiten sowie Geräteeinstellungen keinerlei Gewährleistung und Haftung übernommen wird und darüber hinaus grundsätzlich jegliche Form von Haftung ausgeschlossen ist.

Hinweis

Weitere interessante Kurse zum Thema „Auskultation“ finden Sie in den WK-Lernwelten unter <https://wk-lernwelten.de>