



MED

MEDIZINISCHE
FAKULTÄT

Forschungsbericht 2019

Universitätsklinik für Unfallchirurgie

UNIVERSITÄTSKLINIK FÜR UNFALLCHIRURGIE

Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg
Tel. 49 (0)391 67 15575, Fax 49 (0)391 67 15637
felix.walcher@med.ovgu.de

1. LEITUNG

Prof. Dr. med. Felix Walcher, Direktor

2. HOCHSCHULLEHRER/INNEN

Prof. Dr. med. Felix Walcher, Direktor
Prof. Dr. med. Stefan Piatek, Stellvertretender Klinikdirektor

3. FORSCHUNGSPROFIL

Prospektive klinische Studien:

- TraumaRegister und Traumanetzwerk (DGU)
- Beckenfrakturen (AG Becken II der Dt. Gesellschaft für Unfallchirurgie)
- Alterstraumatologie und Osteologie (AG Osteologie der Dt. Gesellschaft für Unfallchirurgie)
- Frakturen des Rückfußes (Talus und Calcaneus)

AG Register- und Versorgungsforschung in der Akutmedizin:

- AKTIN-Notaufnahmeregister
- Versorgungsforschung in der Notfallmedizin
- Digitalisierung und Standardisierung in der Akut- und Notfallmedizin

4. SERVICEANGEBOT

Über das AKTIN-Notaufnahmeregister können auf Antrag Daten aus der Patientenversorgung aus z. Z. bundesweit 17 teilnehmenden Notaufnahmen u.a. zu Zwecken der Versorgungsforschung und Gesundheitsberichterstattung bereitgestellt werden.

5. KOOPERATIONEN

- Carl von Ossietzky Universität Oldenburg
- Deutsche Gesellschaft für Notfall- und Akutmedizin e. V.
- Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI)
- Fraunhofer-Institut für Fabrikbetrieb und -automatisierung IFF, Prof. N. Elkmann / R. Behrens
- Robert-Koch-Institut Berlin
- TMF - Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung e. V., Berlin
- Uniklinik der RWTH Aachen
- Universitätsmedizin Göttingen

6. FORSCHUNGSPROJEKTE

Projektleitung: Prof. Dr. med. Stefan Piatek
Förderer: Haushalt - 01.03.2018 - 31.08.2019

Ergebnisse nach operativ versorgten Patellafrakturen mit winkelstabiler Patellaplatte.

Bei einer Patellafraktur handelt sich um eine nicht sehr häufig vorkommende Verletzung der Kniescheibe nach adäquatem Trauma mit sehr unterschiedlichen Schweregraden der knöchernen Verletzung (einfache Quer- oder Längsbrüche bis hin zu Trümmerbrüchen). Diese Brüche müssen fast ausschließlich operativ durch eine Osteosynthese behandelt werden. Dies geschah in der Vergangenheit durch Zuggurtungen oder Schrauben mit sehr unterschiedlichem Erfolg. Neue Verfahren - im vorliegenden Fall eine winkelstabile operative Stabilisierung mit einer speziellen Platte - scheinen bessere Ergebnisse für den Patienten zu ermöglichen. Dieses soll mit der vorliegenden Studie nachgewiesen bzw. untersucht werden. Es handelt sich um eine nicht-randomisierte prospektive Fallkontrollstudie mit prospektiver Datenerhebung von ca. 30 Patienten, die im Zeitraum von 1.3.2018 bis 28.2.2019 in den Universitätskliniken Magdeburg und Freiburg behandelt werden. Die geplante Gesamtlaufzeit des Projekts beträgt 1,5 Jahre.

Projektleitung: Prof. Dr. med. Stefan Piatek
Förderer: Haushalt - 05.05.2017 - 01.07.2021

Mittel- und langfristige klinisch-funktionelle und radiologische Ergebnisse bei Patienten mit Radiuskopfdoprothetik nach Trauma. Monozentrische, retrospektive Studie.

Die Studienlage zur Frakturversorgung mittels Radiuskopfdoprothese ist im Hinblick auf Langzeitergebnisse spärlich. Potentielle Komplikationen umfassen Bewegungseinschränkungen, persistierende Instabilitäten bis hin zu (Sub-) Luxationen, Prothesenlockerungen, posttraumatische Arthrosen und Kapitulumerosionen. Zusätzlich werden Beschwerden am Handgelenk infolge eines veränderten Längenverhältnis zwischen Radius und Ulna am distalen Radioulnargelenk beschrieben. Im Allgemeinen wird unabhängig vom Prothesentyp über eine hohe Rate an zufriedenen Patienten mit guten klinischen Ergebnissen berichtet. Allerdings sind die Nachuntersuchungsintervalle meist kurz. Ziel ist, mittel- und langfristige radiologische und klinisch-funktionelle Ergebnisse nach Implantation einer Radiuskopfprothese am eigenen Krankengut zu ermitteln und potentielle Einflussfaktoren für das klinisch-funktionelle Ergebnis zu identifizieren, da es in der wissenschaftlichen Literatur dazu bislang nur wenige Angaben an meist kleinen Patientenkollektiven gibt. Ein wesentlicher Aspekt gilt der Erhebung von Langzeitdaten (insbesondere auch Standzeiten, posttraumatische Arthrose). Die in unserer Klinik seit 1995 zur Anwendung kommende bipolare Radiuskopfdoprothese (bipolare Radiuskopfprothese CRF II nach Judet, Firma Tornier) wurde von Judet in den frühen 90er Jahren entwickelt. Vom 01.01.1995 bis 31.12.2016 wurden insgesamt 94 Patienten mit dieser Prothese versorgt, davon 72 Patienten bis zum 31.12.2013. Somit besteht bei geplantem Abschluss der Nachuntersuchung am 31.12.2018 die Möglichkeit, über Langzeitergebnisse (range 5 bis 23 Jahre) eines größeren Patientenkollektivs zu berichten. Mittelfristige Ergebnisse (range 2 bis 5 Jahre) könnten bei potentiell 22 Patienten erfasst werden.

Projektleitung: Prof. Dr. med. Stefan Piatek
Projektbearbeitung: Dr. med. Gerald Pliske
Kooperationen: Fraunhofer-Institut für Fabrikbetrieb und automatisierung IFF, Prof. N. Elkmann / R. Behrens
Förderer: Sonstige - 01.02.2017 - 30.09.2019

Digitale Gefahrenprävention für kollaborative Roboterarbeitsplätze mithilfe einer webbasierten Planungshilfe

† Fraunhofer IFF

In Zeiten eines gesellschaftlichen Wandels können Assistenzroboter eine Brücke der Digitalisierung in

die reale Welt schlagen und so die Bedürfnisse der alternden Gesellschaft nach Mobilität, Selbstbestimmung und lange Teilhabe am Arbeitsleben befriedigen. Die aktuelle Zunahme der Nachfrage nach Assistenzsystemen und -robotern in allen Lebensbereichen (Haushalt, Arbeit, etc.) stellt die Technik vor neue Herausforderungen in Hinblick auf Funktionalität, Zuverlässigkeit und Sicherheit zu erfüllen. Insbesondere die gefahrenfreie Koexistenz von Mensch und Roboter ist dabei von wesentlichem Interesse.

In gemeinsamen Forschungsprojekten des IFF der Klinik für Unfallchirurgie und des Instituts für Neuroradiologie werden bereits Messungen zur Erarbeitung von biomechanischen Grenzwerten für den Schmerz- und Verletzungseintritt in den Laboren des Fraunhofer IFF durchgeführt.

Die Interdisziplinäre Forschungsinitiative hat sich nun zum Ziel gesetzt neben der Erarbeitung neuer Methoden zur Befundung und Bewertung von Bagatellverletzungen, Biomechanische Belastungsgrenzen für die internationale Normung und Regelung im Bereich der Maschinen- und Produktsicherheit zu definieren.

Im Vordergrund steht dabei die Entwicklung von Sicherheitstechnologien, die autonome Assistenzroboter befähigen, gefahrenfrei im Umfeld von Menschen zu handeln (der Roboter erlangt ein Verständnis über die Verletzlichkeit des Menschen).

Ansprechpartner: Prof. Dr. med. Stefan Piatek, Dr. med. Gerald Pliske (KCHU, klinische Studienleitung) sowie Roland Behrens und Prof Dr. tech. Norbert Elkmann (IFF, Gesamtprojektleitung)

Weitere Informationen erhalten Sie auf den Seiten des Fraunhofer-Instituts für Fabrikbetrieb und -automatisierung IFF:

<https://www.iff.fraunhofer.de/de/geschaeftsbereiche/robotersysteme.html>

Projektleitung: Prof. Dr. med. Stefan Piatek

Förderer: Sonstige - 01.09.2017 - 31.12.2022

Kollaborierende Roboter: Ermittlung von Schmerz- und Verletzungseintrittsschwellen an der Mensch-Maschine-Schnittstelle

In Zeiten eines gesellschaftlichen Wandels können Assistenzroboter eine Brücke der Digitalisierung in die reale Welt schlagen und so die Bedürfnisse der alternden Gesellschaft nach Mobilität, Selbstbestimmung und lange Teilhabe am Arbeitsleben befriedigen. Die aktuelle Zunahme der Nachfrage nach Assistenzsystemen und -robotern in allen Lebensbereichen (Haushalt, Arbeit, etc.) stellt die Technik vor neue Herausforderungen in Hinblick auf Funktionalität, Zuverlässigkeit und Sicherheit zu erfüllen. Insbesondere die gefahrenfreie Koexistenz von Mensch und Roboter ist dabei von wesentlichem Interesse.

In gemeinsamen Forschungsprojekten des IFF der Klinik für Unfallchirurgie und des Instituts für Neuroradiologie werden bereits Messungen zur Erarbeitung von biomechanischen Grenzwerten für den Schmerz- und Verletzungseintritt in den Laboren des Fraunhofer IFF durchgeführt.

Die Interdisziplinäre Forschungsinitiative hat sich nun zum Ziel gesetzt neben der Erarbeitung neuer Methoden zur Befundung und Bewertung von Bagatellverletzungen, Biomechanische Belastungsgrenzen für die internationale Normung und Regelung im Bereich der Maschinen- und Produktsicherheit zu definieren.

Im Vordergrund steht dabei die Entwicklung von Sicherheitstechnologien, die autonome Assistenzroboter befähigen, gefahrenfrei im Umfeld von Menschen zu handeln (der Roboter erlangt ein Verständnis über die Verletzlichkeit des Menschen).

Ansprechpartner: Prof. Dr. med. Stefan Piatek, Dr. med. Gerald Pliske (KCHU, klinische Studienleitung) sowie Roland Behrens und Prof Dr. tech. Norbert Elkmann (IFF, Gesamtprojektleitung)

Weitere Informationen erhalten Sie auf den Seiten des Fraunhofer-Instituts für Fabrikbetrieb und -automatisierung IFF:

<https://www.iff.fraunhofer.de/de/geschaeftsbereiche/robotersysteme.html>

Projektleitung: Prof. Dr. Felix Walcher
Projektbearbeitung: M.Sc. Felix Greiner
Kooperationen: Charité - Universitätsmedizin Berlin, Deutschland; Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO), Berlin; Fachgebiet Management im Gesundheitswesen, Technische Universität Berlin; OFFIS Institut für Informatik e. V., Oldenburg; TMF - Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung e. V., Berlin; Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung, Berlin
Förderer: Sonstige - 01.05.2017 - 30.04.2020

Inanspruchnahme und sektorenübergreifende Versorgungsmuster von Patienten in Notfallversorgungsstrukturen in Deutschland (INDEED)

INDEED hat das Ziel, überregionale, sektorenübergreifende und interdisziplinäre Versorgungsforschung im Bereich Notfall- und Akutmedizin zu ermöglichen. Insbesondere gehört dazu die Charakterisierung und Deskription der sektorenübergreifenden Versorgungsmuster von Patienten vor und nach der Inanspruchnahme einer Behandlung in der Notaufnahme und die Identifizierung von Subgruppen mit vergleichbarem Behandlungsbedarf.

Primärer Endpunkt ist dabei die Schätzung von Häufigkeiten adäquater, inadäquater als auch vermeidbarer Inanspruchnahme, wie auch defizitärer Versorgung. Sekundär sollen Cluster mit unterschiedlichem Inanspruchnahmeverhalten identifiziert werden. In der Gesamtheit der Patienten und innerhalb der gebildeten Cluster werden gezielt der Versorgungsbedarf, Versorgungslücken und Einflussfaktoren für die Notaufnahmebehandlung sowie einen ungünstigen Krankheitsverlauf (Morbidität, Mortalität) ermittelt. Langfristig bilden die Ergebnisse die Basis für die Entwicklung von Interventionen sowohl zur bedarfsgerechten, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Anpassung von Versorgungsprozessen und -strukturen als auch zur Verbesserung der medizinischen Behandlungsqualität und damit der Patientensicherheit sowie patientenorientierter Outcomes. Ein zusätzlicher Fokus wird auf der Analyse von vulnerablen Subgruppen liegen (z.B. multimorbide Patienten, ältere Patienten).

Methodisches Vorgehen: In dem Projekt sollen die Behandlungsdaten von ambulant und stationär behandelten Notaufnahmepatienten eines Jahres (2016) aus bis zu 20 Notaufnahmen mit Abrechnungsdaten des Zentralinstituts für die Kassenärztliche Versorgung 2 Jahre vor und 1 Jahr nach dem Notaufnahmearaufenthalt verknüpft werden. Die Verknüpfung erfolgt anhand eines gemeinsam gebildeten Pseudonyms. Zielpopulation sind alle GKV-versicherten, erwachsenen (=18 Jahre) Patientinnen und Patienten, welche im Kalenderjahr 2016 in einer der beteiligten Notaufnahme behandelt wurden.

Die Konsortialführung liegt bei der Charité - Universitätsmedizin Berlin, Bereich Notfall- und Akutmedizin (Campi CCM und CVK).

Das Projekt wird vom Innovationsfonds des G-BA finanziert (Förderkennzeichen: 01VSF16044).

Projektleitung: Prof. Dr. Felix Walcher
Projektbearbeitung: Dr. Dominik Brammen, Dr. Benjamin Lucas, Dr. Wiebke Schirrmeister, B.Sc. Ronny Otto
Kooperationen: Carl von Ossietzky Universität Oldenburg; Robert-Koch-Institut Berlin; Uniklinik der RWTH Aachen
Förderer: Bund - 01.11.2013 - 31.10.2019

Verbesserung der Versorgungsforschung in der Akutmedizin in Deutschland durch den Aufbau eines Nationalen Notaufnahmeregisters

Daten aus der Notfallmedizin im frühen klinischen Setting stehen bislang weder in ausreichendem Umfang noch in ausreichender Qualität zur Verfügung. Gesundheitssurveillance und auch wissenschaftliche Untersuchungen im Rahmen der Versorgungsforschung sind deshalb aktuell in der innerklinischen Notfallmedizin kaum möglich. Das Verbundforschungsprojekt "Verbesserung der Versorgungsforschung in der Akutmedizin in Deutschland durch den Aufbau eines Nationalen Notaufnahmeregisters", kurz AKTIN, erarbeitet die Grundlagen für ein nationales Notaufnahmeregister.

Auf Basis des Notaufnahmeprotokolls der DIVI e.V., einer standardisierten, strukturierten Dokumentation in der Notaufnahme, wird mit Hilfe des Notaufnahmeregisters eine bundesweit einheitliche standardisierte elektronische Infrastruktur für Notaufnahmepatienten geschaffen. Das Projekt arbeitet mit einer dezentralen Infrastruktur - auf diese Weise verbleiben die Daten in den einzelnen Kliniken und somit im Behandlungskontext. Erfolgt eine Anfrage für eine wissenschaftliche Fragestellung, so werden, unter strenger Wahrung des Datenschutzes, nur die erforderlichen Daten anonymisiert zusammengeführt.

Das NotaufnahmeRegister trägt als modernes Tool zur Optimierung des Qualitätsmanagements in den Notaufnahmen und zur grundlegenden Verbesserung der Versorgungsforschung in der Akutmedizin in Deutschland bei.

Das Projekt wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert (Förderkennzeichen 01KX1319A)

Projektleitung: Prof. Dr. Felix Walcher
Projektbearbeitung: B.Sc. Ronny Otto, Dr. Susanne Drynda
Kooperationen: Techniker Krankenkasse (TK); Carl von Ossietzky Universität Oldenburg; Notfallmedizin, Charité Berlin; Fachbereich Gesundheitswesen, Hochschule Niederrhein; Inst. f. Forschung in der operativen Medizin, Universität Witten/Herdecke; Otto von Guericke Universität (ISMG)
Förderer: Sonstige - 01.07.2018 - 31.12.2021

Evaluierung der Qualitätsindikatoren von Notaufnahmen auf Outcome-Relevanz für den Patienten - ENQuIRE

Die Zahl der Patienten, die in den Notaufnahmen deutscher Krankenhäuser versorgt werden, steigt kontinuierlich. Im Jahr sind es schätzungsweise 21 Millionen Menschen. Um deren bestmögliche Versorgung zu sichern, müssen Struktur- und Prozessqualität in Notaufnahmen standardisiert erfasst und ausgewertet werden. Dies erfolgt bislang nur unzureichend. Aktuell werden mehrere Indikatoren diskutiert, deren Aussagekraft jedoch unklar und deren Nutzen für die Ergebnisqualität der Versorgung kaum untersucht ist.

ENQuIRE soll daher erforschen, wie gut diese Indikatoren patientenrelevante Versorgungserfolge vorhersagen können. In einer Beobachtungsstudie verknüpfen Forscher die klinischen Daten aus Notaufnahmen mit Abrechnungsdaten der Techniker Krankenkasse. Dabei wird jeweils das Jahr vor und nach der Inanspruchnahme einer Notaufnahme betrachtet. In ausgewählten Patientengruppen erheben sie zudem, wie die Betroffenen selbst ihre gesundheitsbezogene Lebensqualität nach der Notfallbehandlung einschätzen. ENQuIRE soll dazu beitragen, den Einfluss von Qualitätsindikatoren in Notaufnahmen auf die Behandlungserfolge besser zu verstehen und die Versorgung der Patienten zu optimieren. Zusätzlich möchten die Forscher auch Potenziale identifizieren, die die Wirtschaftlichkeit der Versorgung erhöhen. Das Projekt wird für dreieinhalb Jahre mit insgesamt ca. drei Millionen Euro gefördert.

Im Erfolgsfall tragen die Projektergebnisse dazu bei, die Patientenversorgung durch ein wissenschaftlich fundiertes Qualitätsmanagement in Notaufnahmen flächendeckend zu verbessern.

Das Projekt wird vom Innovationsfonds des G-BA finanziert (Förder-Kennzeichen: 01VSF 17005).

Projektleitung: Prof. Dr. Felix Walcher
Projektbearbeitung: M.Sc. Felix Greiner
Kooperationen: Wissenschaftliches Institut der AOK (WidO); Techniker Krankenkasse (TK); AOK Niedersachsen; DAK-Gesundheit; Hochschule Heilbronn; Universitätsmedizin Göttingen
Förderer: Sonstige - 01.06.2018 - 31.05.2022

Optimierung der Notfallversorgung durch strukturierte Ersteinschätzung mittels intelligenter Assistenzdienste - OPTINOFA

Immer mehr Menschen wenden sich bei einem medizinischen Notfall an die Notaufnahmen der Krankenhäuser. Dabei hat insbesondere der Anteil der ambulanten Notfallbehandlungen zugenommen, die auch hausärztlich versorgt werden könnten. Die Folgen sind Überlastungen in den Notaufnahmen, eine Erhöhung der Risiken der notfallmedizinischen Versorgung und gesundheitsökonomisch steigende Kosten der Notfallbehandlung.

Ziel des Projektes "OPTINOFA" ist es, eine differenzierte Steuerung von Notfallpatienten in der ambulanten und stationären Behandlung in der Notaufnahme einzuführen. Dies soll durch intelligente Assistenzdienste erreicht werden, welche die Ärzte bei der strukturierten Ersteinschätzung in Bezug auf Behandlungsdringlichkeit und erforderliche Notfallversorgungsstufe unterstützen. Mit dem Assistenzdienst stehen für die häufigsten notfallmedizinischen Leitsymptome und -diagnosen sogenannte Notfall-Algorithmen zur Verfügung, die über ein mobiles Endgerät oder direkt in der Klinik vor Ort abgerufen werden können. In enger Kooperation zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung und den Modellkliniken soll so eine bessere und bedarfsgerechte Verteilung der Patientenströme ermöglicht werden.

Im Projekt wird überprüft, ob durch die neue Versorgungsform der Anteil der ambulanten Notfallbehandlungen reduziert werden kann. Darüber hinaus werden die mittleren Kosten aller Patienten mit Erstkontakt in der Notaufnahme und Prozess- und Qualitätsindikatoren, wie beispielsweise Wartezeiten und Verweildauer in der Notaufnahme, untersucht. Dafür werden die Daten von Patienten vor Einführung der neuen Versorgungsform in den Modellkliniken mit den Daten nach erfolgter Implementation verglichen. Klinische Routinedaten aus dem Notaufnahmeregister sowie Sekundärdaten des WidO werden zur Bildung externer Vergleichskollektive genutzt. Die neue Versorgungsform wird zudem vom medizinischen Personal in Bezug auf Akzeptanz, Anwendbarkeit und Nutzen bewertet.

Das Projekt wird vom Innovationsfonds des G-BA finanziert (Förderkennzeichen: 01VSF17035).

Projektleitung: Prof. Dr. Felix Walcher
Kooperationen: BKK Dachverband; Carl von Ossietzky Universität Oldenburg; Deutsches Rotes Kreuz e. V. - Generalsekretariat; Otto von Guericke Universität (ISMG)
Förderer: Sonstige - 01.08.2018 - 30.06.2020

Integrierte Notfallversorgung: Rettungsdienst im Fokus (Inno_RD)

Jährlich finden in Deutschland über 14 Millionen Rettungsdiensteinsätze statt. Im Projekt "Integrierte Notfallversorgung: Rettungsdienst im Fokus" (Inno_RD) wird untersucht, wie die Notfallversorgung rund um den Rettungsdienst verbessert werden kann. Unter der Projekt[FG1]leitung des Instituts für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie (ISMG) werden im Konsortium Versorgungsabläufe, an denen der Rettungsdienst beteiligt ist, quantifiziert und hinsichtlich ihres Optimierungspotenzials bewertet.

Ziel des Projektes ist die Schaffung einer integrierten Datenbasis. Durch die Verknüpfung von Routinedaten der Gesetzlichen Krankenversicherung mit Leitstellendaten und Einsatzprotokollen des Rettungsdienstes wird erstmalig das Versorgungsgeschehen vor, während und nach Rettungsdiensteinsätzen systematisch sichtbar gemacht. Ergänzend werden betroffene Patienten zu subjektiven Anlässen und selbsteingeschätzten Motiven ihrer Rettungsdienst-Inanspruchnahme sowie zu patientenorientierten Outcomes befragt.

Fragestellungen des Projektes sind u.a.:

- Wie entwickelt sich der Gesundheitszustand von Patienten nach dem Rettungsdiensteinsatz?
- Welche Indikatoren eignen sich, um die Qualität des Rettungsdiensteinsatzes abzubilden?
- Wie kann die Versorgung von Rettungsdienstpatienten verbessert oder einem Rettungsdiensteinsatz vorgebeugt werden?

Aufbauend auf diesen Daten werden Experten in Fokusgruppen Verbesserungsvorschläge für die Rettungsdienstversorgung ausarbeiten.

Zum Projektkonsortium gehören außerdem der BKK Dachverband, das Generalsekretariat des Deutschen Roten Kreuzes sowie die Abteilung Medizinische Informatik der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg. Das Projekt wird weiterhin durch diverse Dateneigner unterstützt

Das Projekt wird vom Innovationsfonds des G-BA finanziert (Förderkennzeichen: 01VSF17032)

Projektleitung: Prof. Dr. Felix Walcher
Projektbearbeitung: Dr. Wiebke Schirrmeister
Kooperationen: Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI);
Deutsche Gesellschaft Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin
Förderer: Sonstige - 01.01.2018 - 31.12.2020

Notaufnahmeverzeichnis und DIVI Verzeichnis der Intensivstationen

Die zentralen Verzeichnisse der Notaufnahmen und Intensivstationen sollen die bestehende Lücke einer Liste von zentralen Ansprechpartnern aller Notaufnahmen und Intensivstationen füllen und zu wissenschaftlichen Zwecken für Befragungen und Projekte gemeinsam durch die fachgesellschaften DIVI e.V. und DGINA e.V. genutzt werden. Die Erstellung und Pflege der Verzeichnisse wird durch die Fachgesellschaften unterstützt.

Projektleitung: Prof. Dr. Felix Walcher
Projektbearbeitung: B.Sc. Ronny Otto, M.Sc. Felix Greiner, Dr. Wiebke Schirrmeister
Kooperationen: Uniklinik der RWTH Aachen
Förderer: Haushalt - 01.11.2019 - 31.10.2029

AKTIN-NotaufnahmeRegister

Das AKTIN-NotaufnahmeRegister - Daten für die Qualitätssicherung, Gesundheitsüberwachung und Versorgungsforschung in der Akutmedizin

Auf Basis des Notaufnahmeprotokolls der DIVI e.V., einer standardisierten, strukturierten Dokumentation in der Notaufnahme, wird mit Hilfe des AKTIN-NotaufnahmeRegisters eine bundesweit einheitliche standardisierte elektronische Infrastruktur für Notaufnahmepatienten geschaffen. Das Projekt arbeitet mit einer dezentralen Infrastruktur - auf diese Weise verbleiben die Daten in den einzelnen Kliniken und somit im Behandlungskontext. Erfolgt eine Anfrage für eine wissenschaftliche Fragestellung, so werden, unter strenger Wahrung des Datenschutzes, nur die erforderlichen Daten anonymisiert zusammengeführt.

Das AKTIN-NotaufnahmeRegister trägt als modernes Tool zur Optimierung des Qualitätsmanagements in den Notaufnahmen und zur grundlegenden Verbesserung der Versorgungsforschung in der Akutmedizin in Deutschland bei.

Projektleitung: Dr. Benjamin Lucas
Projektbearbeitung: Dr. med. Oliver Jahn, Prof. Dr. med. Stefan Piatek
Förderer: Haushalt - 01.12.2016 - 31.12.2021

Datenbankgestützte Fallsammlung in einem web-basierten Content Management System für Lehr- und Forschungszwecke

Ziel dieses Projekts ist die datenbankgestützte Sammlung von typischen und seltenen Befunden aus der klinischen Routine, die mittels radiologischer, pathologischer und laborchemischer Diagnostik, Digitalfotografie und Videodokumentation erfasst werden. Diese dienen der Aufarbeitung für Vorlesungen und/oder für Beispiele in wissenschaftlichen Publikationen sowie Aufarbeitung von Fallsammlungen für klinisch wissenschaftliche Forschung. Dabei ist ein wesentlicher Aspekt die genaue Darstellung von Behandlungsverläufen, welche zur Zuordnung in Bezug auf mehrere Konsultationen in der Ambulanz, Notaufnahme, Operationen und/oder stationärer Verläufe eine pseudonymisierte Speicherung von Daten notwendig macht.

Es ergeben sich aus der zentralen Sammlung die Vorteile, dass eine Zusammenarbeit im Team an dieser Galerie möglich ist. Durch den passwortgeschützten Zugriff wird dadurch die Datensicherheit optimiert.

Projektleitung: Dr. Benjamin Lucas
Förderer: Haushalt - 01.01.2019 - 31.12.2021

Patienten-individueller 3D Druck von Frakturmodellen zur Verbesserung des Frakturverständnisses in der curricularen Lehre

Die Klassifikation von Frakturen und Entscheidung über konservative oder operative Versorgung sind zentralen Aspekte in der Unfallchirurgie und gleichermaßen in der Beratung und Nachbehandlung der Patienten wichtige Informationen für den Allgemeinmediziner und andere Fachdisziplinen. Die Klassifikation von Frakturen ist dabei abhängig von der anatomischen Region sehr komplex. Aber gerade Studierenden fällt die richtige Zuordnung auch bei eher einfacheren Regionen wie dem Handgelenk aufgrund der Extrapolation der 2D Daten von Röntgenbildern in ein räumliches Gesamtkonstrukt schwer. Die Zielstellung des o.g. Projektes ist die Überprüfung der Sinnhaftigkeit der Integration von virtuellen 3D-Bildern von Computertomographien und von 3D-Drucken von Frakturen des Handgelenkes in der studentischen Ausbildung. Hierzu werden aus dem Klinik-internen PACS retrospektiv CT Daten und korrespondierende Röntgenbilder anonymisiert exportiert. Nach entsprechender Aufarbeitung in einen Volumendatensatz werden diese mit dem bereits vorhandenen Desktop 3D-Drucker "Ultimaker 3" am eigenen Standort in ein 3D Frakturmodell umgesetzt. Einen zentralen Vorteil sehen wir in dem Verbleib der anonymisierten Patientendaten in unserem Datennetz bzw. an unserem Standort. Zur Evaluation der Wirksamkeit der Implementation dieser Frakturmodelle in die curriculare Lehre planen wir zwei Lehrinterventionsstudien.

Zunächst wird eine Studie bei einer Kleingruppe von 90 freiwilligen Studierenden (30 je Gruppe) im 2. und 3. Studienjahr durchgeführt. Diese werden randomisiert auf eine Kontroll- und zwei Interventionsgruppen aufgeteilt. Hier werden Hands-on Seminare entweder mit lediglich nativen Röntgenbildern ohne weitere Hilfsmittel, mit virtuellen 3D Rekonstruktionen oder 3D Frakturmodellen durchgeführt und nach den Seminaren die Selbsteinschätzung und das räumliche Vorstellungsvermögen der Studierenden mit einem Fragebogen erfasst. Weiterhin werden den Studierenden 10 Standardröntgen-Bilder von typischen distalen Radiusfrakturen vorgelegt, welche zur AO Klassifikation zugeordnet werden sollen. Im 2. Teil planen wir die Umsetzung innerhalb der curricularen Lehre in die bereits etablierten SkillsLab Kurse des 4. Studienjahres "Training praktischer Fertigkeiten - Chirurgie" im Studienjahr 2019/2020 zu implementieren. Das korrespondierende Modul "Sturz auf die Hand" beinhaltet bereits die Klassifikation distaler Radiusfrakturen als Lernziel und adressiert dieses durch die Lehre am Röntgenbild. Im OSCE folgend auf diesen SkillsLab Kurs wird der Lernerfolg u.a. an der Klassifikation einer distalen Radiusfraktur gemessen. Um den Implementationserfolg zu messen, werden wir am Semesterende während des OSCE im Studienjahr 2018/2019 sowie 2019/2020 mit Hilfe eines Fragebogens die Selbsteinschätzung der Studierenden sowie das räumliche Vorstellungsvermögen mit Hilfe eines Fragebogens testen. Die Ergebniskontrolle wird weiterhin anhand des OSCE Ergebnisses für dieses Modul abgeleitet.

7. EIGENE KONGRESSE, WISSENSCHAFTLICHE TAGUNGEN UND EXPONATE AUF MESSEN

10. Magdeburger Interdisziplinäres Forum für Muskuloskeletale Chirurgie

**OPERIEREN IST NICHT ALLES ?
MULTIMODALE OSTEOPOROSE THERAPIE"**

am 29. Mai 2019; 17.00 Uhr - 22.00 Uhr;

Gesellschaftshaus Magdeburg

Schönebecker Str. 129, 39104 Magdeburg

8. VERÖFFENTLICHUNGEN

BEGUTACHTETE ZEITSCHRIFTENAUFsätze

Bieler, Dan; Hörster, Anna; Lefering, Rolf; Franke, Axel; Waydhas, Christian; Huber-Wagner, Stefan M.; Baacke, Markus; Paffrath, Thomas; Wnent, Jan; Volland, Ruth; Jakisch, Barbara; Walcher, Felix; Kulla, Martin

Evaluation of new quality indicators for the TraumaRegister DGU® using the systematic QUALIFY methodology
European journal of trauma and emergency surgery - Heidelberg: Springer Medizin, Bd. 45.2019, insges. 12 S.;
[Imp.fact.: 1.781]

Brokmann, Jörg Christian; Pin, Martin; Bernhard, Michael; Walcher, Felix; Gries, André

Neustrukturierung der stationären Notfallversorgung - Was ändert sich?
Der Anaesthetist - Berlin: Springer, Bd. 68.2019, 5, S. 261-269;
[Imp.fact.: 0.904]

Greiner, Felix; Slagman, Anna; Stallmann, Christoph; March, Stefanie; Pollmanns, Johannes; Dröge, Patrik; Günster, Christian; Rosenbusch, Marie-Luise; Heuer, Joachim; Drösler, Saskia E.; Walcher, Felix; Brammen, Dominik Gregor

Routinedaten aus Notaufnahmen - unterschiedliche Dokumentationsanforderungen, Abrechnungsmodalitäten und Datenhalter bei identischem Ort der Leistungserbringung
Das Gesundheitswesen - Stuttgart [u.a.]: Thieme, Bd. 81.2019, insges. 11 S.;
[Imp.fact.: 0.841]

Grimaldi, Gina; Beerlage, Irmtraud; Hinzmann, Dominik; Wieprich, Diana; Walcher, Felix

Perspektivwechsel - À la recherche de la force perdue
Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie - Stuttgart [u.a.]: Thieme, Bd. 157.2019, 3, S. 240-242;
[Imp.fact.: 0.631]

Höch, Andreas; Pieroh, Philipp; Gras, Florian; Hohmann, Tim; Märdian, Sven; Holmenschlager, Francis; Keil, Holger; Palm, Hans-Georg; Herath, Sven; Josten, Christoph; Schmal, Hagen; Stuby, Fabian

Age and "general health"- beside fracture classification - affect the therapeutic decision for geriatric pelvic ring fractures - a German pelvic injury register study
International orthopaedics - Berlin: Springer, Bd. 43.2019, 11, S. 2629-2636;
[Imp.fact.: 2.384]

Keilhoff, Gerburg; Mbou, Ricardo Pirex; Lucas, Benjamin; Schild, Lorenz

The differentiation of spinal cord motor neurons is associated with changes of the mitochondrial phospholipid cardiolipin
Neuroscience - an international journal under the editorial direction of IBRO - Amsterdam [u.a.]: Elsevier Science, Bd. 400.2019, S. 169-183;
[Imp.fact.: 3.244]

König, Sarah; Stieger, Philipp; Sippel, Sonia; Kadmon, Martina; Werwick, Katrin; Sterz, Jasmina; Höfer, Sebastian Herbert; Rüsseler, Miriam; Walcher, Felix; Adili, Farzin

Train-the-Trainer - Professionalisierung der Lehre im klinischen Alltag : Selbsteinschätzung Lehrender zur didaktischen Kompetenz und den Rahmenbedingungen des Unterrichts
Zentralblatt für Chirurgie: Zeitschrift für allgemeine, viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie - Stuttgart [u.a.]: Thieme, Bd. 144.2019, 6, S. 551-559;
[Imp.fact.: 0.623]

Lucas, Benjamin; Brammen, Dominik Gregor; Schirrmeister, Wiebke; Aleyt, Jacob; Kulla, Martin; Röhrig, Rainer; Walcher, Felix

Anforderungen an eine nachhaltige Standardisierung und Digitalisierung in der klinischen Notfall- und Akutmedizin
Der Unfallchirurg - Berlin: Springer, Bd. 122.2019, 3, S. 243-246;
[Imp.fact.: 0.716]

Lucas, Benjamin; Schladitz, Peter; Schirrmeister, Wiebke; Pliske, Gerald Armin; Walcher, Felix; Kulla, Martin; Brammen, Dominik Gregor

The way from pen and paper to electronic documentation in a German emergency department
BMC health services research - London: BioMed Central, Bd. 19.2019, Art.-Nr. 558, insges. 8 S.;
[Imp.fact.: 1.932]

Lucas, Benjamin; Weidert, Simon; Krause, Matthias; Rickert, Markus; Walcher, Felix; Reppenhagen, Stephan

OP-Simulationen, 3-D-Druck und Virtual Reality in der chirurgischen Weiterbildung
Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie - Stuttgart [u.a.]: Thieme, Bd. 157.2019, 6, S. 622-625;
[Imp.fact.: 0.631]

Lucas, Benjamin; Wiegand, Stefan; Jahn, Oliver; Greiner, Felix; Walcher, Felix; Piatek, Stefan

Patientenmotivation zur Mitwirkung in verschiedenen Unterrichts- und Lehrmodalitäten der medizinischen Aus- und Weiterbildung
Zentralblatt für Chirurgie - Stuttgart [u.a.]: Thieme, Bd. 144.2019, insges. 6 S.;
[Imp.fact.: 0.623]

Otto, Ronny; Schirrmeister, Wiebke; Majeed, Raphael W.; Greiner, Felix; Lucas, Benjamin; Röhrig, Rainer; Walcher, Felix; Brammen, Dominik Gregor

Implementation of emergency department performance benchmarking using R and LaTeX
Studies in health technology and informatics - Amsterdam [u.a.]: IOS Press [u.a.], Bd. 267.2019, S. 238-246;

Slagman, Anna; Greiner, Felix; Searle, Julia; Harriss, Linton; Thompson, Fintan; Frick, Johann; Bolanaki, Myrto; Lindner, Tobias; Möckel, Martin

Suitability of the German version of the Manchester Triage System to redirect emergency department patients to general practitioner care - a prospective cohort study
BMJ open- London: BMJ Publishing Group, 2011, Bd. 9.2019, 5, Art.-Nr. e024896, insges. 8 S.
[Imp.fact.: 2.413]

Sterz, Jasmina; Adili, Farzin; Bender, Michael; Dahmen, Uta; Heinemann, Markus K.; Hofmann, Hans-Stefan; König, Sarah; Obertacke, Udo; Rüsseler, Miriam; Stefanescu, Christina; Voß, Sebastian Herbert; Walcher, Felix; Kadmon, Martina

Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Chirurgie - allgemeiner Teil mit fachbezogenen ärztlichen Handlungskompetenzen am Ende des Praktischen Jahres
Zentralblatt für Chirurgie: Zeitschrift für allgemeine, viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie - Stuttgart [u.a.]: Thieme, Bd. 144.2019, 6, S. 573-579;
[Imp.fact.: 0.623]

Sterz, Jasmina; Bender, Bernd; Linßen, Svea; Stefanescu, Maria-Christina; Höfer, Sebastian Herbert; Walcher, Felix; Voss, Julia; Seifert, Lukas Benedikt; Rüsseler, Miriam

Effects and consequences of being an OSCE examiner in surgery - a qualitative study
Journal of surgical education - New York, NY: Elsevier, Bd. 76.2019, 2, S. 433-439;
[Imp.fact.: 2.209]

Weinlich, Michael; Martus, Peter; Blau, Melissa B.; Wyen, Hendrik; Walcher, Felix; Piatek, Stefan; Schüttrumpf, Jan Philipp

Competitive advantage gained from the use of helicopter emergency medical services (HEMS) for trauma patients - evaluation of 1724 patients
Injury - Amsterdam [u.a.]: Elsevier Science, Bd. 50.2019, 5, S. 1028-1035;
[Imp.fact.: 1.834]

Winning, Domink; Lippisch, Roland; Pliske, Gerald Armin; Adolf, Daniela; Walcher, Felix; Piatek, Stefan

Surgical treatment of lateral and posterior process fractures of the talus - mid-term results of 15 cases after 7 years
Foot and ankle surgery - Amsterdam [u.a.]: Elsevier Science, Bd. 25.2019;
[Imp.fact.: 1.363]

NICHT BEGUTACHTETE ZEITSCHRIFTENAUFsätze

Lucas, Benjamin; Jahn, Oliver; Walcher, Felix; Piatek, Stefan; Röhrig, Rainer; Göth, Thomas
Datenschutz - Nutzung von Routinedaten in der Lehre
Deutsches Ärzteblatt - Köln: Dt. Ärzte-Verl., Bd. 116.2019, 3, Seite A72-A76

Schirrmeister, Wiebke; Wehrle, Markus; Lefering, Rolf; Walcher, Felix; Kulla, Martin; Brammen, Dominik Gregor; Greiner, Felix
Notfall- und akutmedizinische Register in Deutschland
DIVI - Köln: Deutscher Ärzte-Verlag, Bd. 10.2019, 4, S. 148

BEGUTACHTETE BUCHBEITRäge

Lucas, Benjamin; Kulla, Martin; Brammen, Dominik Gregor; Walcher, Felix
DIVI-Notaufnahmeprotokoll V2015.1
Ambulanzprotokolle chirurgische Notfälle - Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg, 2019, S. 37-40

Schüttrumpf, Jan Philipp; Piatek, Stefan
Was gibt es Neues bei Patellafrakturen?
Was gibt es Neues in der Chirurgie? Jahresband 2019 - Landsberg: ecomed-Storck GmbH; Jähne, Joachim, S. 263-270

ABSTRACTS

Bethge, Nicole; Fischer-Rosinský, Antje; Zimmermann, Grit; Schneider, Tim; Greiner, Felix; Roll, Stephanie; Reinhold, Thomas; Kreye, Björn; Lüpkes, Christian; Kiebitz, Andreas; Rosenbusch, Marie-Luise; Schreiber, Daniel; Keil, Thomas; Slagman, Anna; Röhrig, Rainer; Drepper, Johannes; Möckel, Martin
Entwicklung von Datenschutzkonzepten zur Verknüpfung von Routinedaten aus Notaufnahmen mit Routinedaten der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) im INDEED-Projekt
18. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, 2019, Doc19dkvf006, 2 Seiten;

Drynda, Susanne; Slagman, Anna; Schindler, Wencke; Schirrmeister, Wiebke; Walcher, Felix
Patientenrekrutierung in der Notaufnahme - Machbarkeit und Herausforderungen
DIVI19, 2019, EP/01/10, S. 22

Fischer-Rosinsky, Antje; Slagman, Anna; Möckel, Martin; Keil, Thomas; Greiner, Felix
16 Notaufnahmen = 16 unterschiedliche Wege der Datenausleitung - Abschluss Datenakquise im Projekt INDEED
Notfall & Rettungsmedizin - Berlin: Springer, Bd. 22.2019, Suppl. 1, VFS-P04, S. S14;
[Imp.fact.: 0.532]

Fischer-Rosinský, Antje; Greiner, Felix; King, Ryan; Staeps, Felix; Kreye, Björn; Slagman, Anna; Keil, Thomas; Möckel, Martin
INDEED (Inanspruchnahme und sektorenübergreifende Versorgungsmuster von Patient*innen in Notfallversorgungsstrukturen in Deutschland) - Datenkörper der Notaufnahmen : Herausforderungen für eine homogene Analyse
18. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, 2019, Doc19dkvf311, 2 Seiten;

Fischer-Rosinský, Antje; Kuhlmann, Stella; Slagman, Anna; Greiner, Felix; Rosenbusch, Marie-Luise; Ebert, Grit; Kreye, Björn; Keil, Thomas; Möckel, Martin
Verknüpfung zweier Sekundärdatenquellen zur sektorenübergreifenden Analyse von Versorgungsmustern am Beispiel der Notfallversorgung (Projekt INDEED)
AGENS Methoden Workshop 2019 - Magdeburg, 2019, S. 14

Greiner, Felix; Fischer-Rosinsky, Antje; Slagman, Anna; Keil, Thomas; Erdmann, Bernadett Regina; Walcher, Felix; Möckel, Martin

Notaufnahmeübergreifende Datenintegration und Datenharmonisierung digitaler Daten für die Versorgungsforschung im Projekt INDEED

20. Jahrestagung des EbM-Netzwerks 2019 in Berlin, 2019, 2019, Doc19ebmS2-V3-01, 2 Seiten

Greiner, Felix; Reinhold, Anna; Slagman, Anna; Fischer-Rosinsky, Antje; Stallmann, Christoph; March, Stefanie; Brammen, Dominik Gregor

Ambulante Notfallpatienten in stationären Datenätzen

AGENS Methoden Workshop 2019 - Magdeburg, S. 30

Greiner, Felix; Slagman, Anna; Fischer-Rosinsky, Antje; Erdmann, Bernadett Regina; Walcher, Felix; Brammen, Dominik Gregor

Vorstationäre Notfallpatienten in der Versorgungsforschung - spannende Fälle, schwierige Datenlage

DIV119, 2019, EP/06/05, S. 88

Kraus, Patrick; Greiner, Felix; Brammen, Dominik Gregor; Ebmeyer, Uwe

Bundesweite Erhebung zum Stand der Einführung von standardisierten und strukturierten Notrufabfragesystemen in deutschen Rettungsdienstleitstellen

DIV119, 2019, EP/12/02, S. 162

Kraus, Patrick; Greiner, Felix; Schirrmeister, Wiebke; Ebmeyer, Uwe; Brammen, Dominik Gregor

Erstellung eines Leitstellenkontaktverzeichnisses und Verifizierung durch eine Online-Befragung zur standardisierten Notrufabfrage

Notfall & Rettungsmedizin - Berlin: Springer, Bd. 22.2019, Suppl. 1, VFS-P09, S. S15-S16;

[Imp.fact.: 0.532]

Mathieu, Sophie-Cecil; Lucas, Benjamin; Pliske, Gerald; Meng, Matthias; Otto, Ronny; Walcher, Felix

Verbesserung der primären Datenvollständigkeit durch Anwesenheit eines Dokumentationsassistenten im Schockraum

DKOU 2019, 2019, DocAB45-794, insges. 2 S.;

Otto, Ronny; Greiner, Felix; Walcher, Felix; Schirrmeister, Wiebke; Brammen, Dominik Gregor

Entwicklung und Umsetzung eines monatlichen Benchmark-Berichtes im AKTIN-Notaufnahmeregister

DIV119, 2019, EP/05/02, S. 69

Piedmont, Silke; Rothhardt, Janett; Greiner, Felix; Swart, Enno; Reinhold, Anna Katharina

Notfallversorgung aus Sicht der Rettungsdienstpatient/innen - Was sind die subjektiven Gründe für die Rettungsdienstnutzung?

Anästhesiologie & Intensivmedizin- Ebelsbach: Aktiv, Dr. & Verl, 1978, Bd. 60.2019, Suppl. 5, Seite S108-S109

[Imp.fact.: 0.88]

Schindler, Wencke; Swart, Enno; Greiner, Felix; Drynda, Susanne

Datenlinkage als Möglichkeit zur sektorenübergreifenden Outcome-bezogenen Evaluation der Versorgung in Notaufnahmen - methodisches Vorgehen im Projekt ENQUIRE

18. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, 2019, Doc19dkvf339, 2 Seiten;

Schirrmeister, Wiebke; Greiner, Felix; Thiemann, Volker; Quer, Oliver; Majeed, Raphael; Röhrig, Rainer; Brammen, Dominik Gregor; Walcher, Felix

Standards und Interoperabilität in der Routinedokumentation - Erkenntnisse aus dem Aufbau des Notaufnahmeregisters

20. Jahrestagung des EbM-Netzwerks 2019 in Berlin, 2019, 2019, Doc19ebmS2-V3-05, 2 Seiten

Schranz, Madlen; Grabenhenrich, Linus B.; Walcher, Felix; Röhrig, Rainer; Brammen, Dominik Gregor; Greiner, Felix

Syndromische Surveillance von gastrointestinalen Infektionen mit Routinedaten aus deutschen Notaufnahmen

DIV119, 2019, EP/12/09, S. 169

DISSERTATIONEN

Pliske, Gerald Armin; Witte, Kerstin [AkademischeR BetreuerIn]; Böckelmann, Irina [AkademischeR BetreuerIn]

Verbesserung des Gangs und des Gleichgewichts bei Seniorinnen und Senioren durch altersgerechtes Karatetraining
Magdeburg, 2019, 204 Blätter, Illustrationen;

[Literaturverzeichnis: Blatt 159-177]