



25. Oktober 2016

Erste Normalstationen des Uniklinikums mit innovativem Frühwarnsystem ausgestattet

Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie nutzt neue Lösung zur Überwachung der Vitalfunktionen von nicht intensivmedizinisch versorgten Patienten

Die lebenswichtigen Funktionen von Patienten der Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie (VTG) des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden werden entsprechend dem individuellen Risikoprofil der Patienten elektronisch überwacht, auch wenn sie keiner intensivmedizinischen Versorgung bedürfen. Der Einsatz eines innovativen Überwachungssystems auf den Normalstationen der VTG rundet die von der Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie klinikumsweit etablierten Maßnahmen zur optimalen Patientensicherheit ab. Als Vorreiter in Deutschland hat das Klinikum vor vier Jahren spezielle Kriterien festgelegt, nach denen das innerklinische Notfallteam bereits bei frühen Anzeichen einer möglichen gesundheitlichen Krise alarmiert wird. Damit lässt sich die Zahl von Herzstillständen während eines Krankenhausaufenthaltes deutlich senken. Die jetzt auf den VTG-Normalstationen eingesetzte Lösung perfektioniert diese Vorgehensweise, in dem es als elektronisches Frühwarnsystem die Daten in patientenangepassten Zeitintervallen erfasst und mit einem Punktesystem auswertet. Die Stärke des intelligenten Systems ist es, dass die Kriterien für die automatische Alarmierung des ärztlichen und pflegerischen Personals durch die Klinik selbst definiert werden. Auch deshalb etablieren die Anästhesisten und Chirurgen des Uniklinikums das innovative System gemeinsam. Die „IntelliVue Guardian Solution“ wird nun erstmals regulär in einem deutschen Krankenhaus eingesetzt.

„Als Vorreiter eines strategisch angelegten Qualitätsmanagements haben wir sehr früh begonnen, innovative Strukturen für eine sichere Behandlung zu etablieren. Das mit einem intelligenten Frühwarnsystem kombinierte elektronische Monitoring von Patienten auf chirurgischen Normalstationen ist ein weiterer Baustein dafür, die Sicherheit unserer Patienten auf höchstem Niveau zu gewährleis-

Universitätsklinikum
Carl Gustav Carus Dresden
an der Technischen
Universität Dresden
Anstalt des öffentlichen Rechts
des Freistaates Sachsen

www.uniklinikum-dresden.de
www.facebook.com/ukdresden
www.twitter.com/medizin_tud

Pressestelle:
Holger Ostermeyer
Telefon 0351 458 41 62
Mobil: 0162 255 08 99
E-Fax 0351 458 88 41 62
E-Mail: pressestelle@uniklinikum-dresden.de

Postanschrift:
01304 Dresden

Besucheranschrift:
Fetscherstraße 74
01307 Dresden
Haus 1, Zimmer 233





MEDIEN-INFORMATION – Seite 2 von 4

ten“, sagt Prof. Michael Albrecht, Medizinischer Vorstand des Universitätsklinikums. Als einer der führenden Standorte der deutschen Hochschulmedizin – das Dresdner Universitätsklinikum ist auch im 2017-er Ranking des Nachrichtenmagazins „Focus“ unter den Top-3 der deutschen Krankenhäuser – behandelt das Klinikum verstärkt Schwerstkranke, die einer besonders engmaschigen Überwachung bedürfen.

„Mit dem neuen Monitoringsystem steht uns eine neue Dimension bei der Überwachung unserer Patienten auf den Normalstationen zur Verfügung. Es trägt dazu bei, die Sicherheit auf dem höchstmöglichen Niveau zu gewährleisten. Die Besonderheit des Systems ist, dass die patientenindividuell eingestellten Zeitintervalle für die Messung der Vitalfunktionen zeitgleich nach den von uns vorgegebenen Parametern ausgewertet und dokumentiert werden. Dies ist eine sinnvolle Ergänzung der von uns 2012 etablierten Vorgaben für unser innerklinisches Notfallteam“, sagt Prof. Thea Koch, Direktorin der Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie, die am Dresdner Uniklinikum für die Organisation der Versorgung von klinikumsinternen Notfällen verantwortlich ist. Ein innerklinisches Notfallmanagement mit klar definierten gleichermaßen sensiblen aber auch treffgenauen Frühwarnkriterien ist entscheidend dafür, die Rate von Herz-Kreislaufstillständen im Rahmen der Krankenhausbehandlung deutlich zu senken. Das ist das Ergebnis einer von der Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie des Dresdner Uniklinikums vorgenommenen Auswertung von Langzeitdaten. „Die vor vier Jahren am Dresdner Uniklinikum abgesenkte Alarmierungsschwelle hat die Überlebensrate nach lebensbedrohlichen Situationen auf das Dreifache des deutschen Durchschnittswerts gebracht“, berichtet Prof. Axel Heller. Der Professor für Notfallmedizin und stellvertretender Direktor der Klinik für Anästhesiologie hat unter anderem die Einführung der „IntelliVue Guardian Solution mit Early Warning Scoring“ begleitet und die Frühwarnkriterien des Notfallteams entwickelt.

„Als Krankenhaus der Maximalversorgung kommen verstärkt Menschen zu uns, die aufgrund ihrer schweren oder komplexen Erkrankungen spezieller und oft auch sehr aufwändiger Operationen bedürfen. Viele dieser Patienten bleiben nach dem Eingriff deshalb länger auf unseren Stationen. Um sie in dieser Zeit angepasst an ihr individuelles Risiko optimal überwachen zu können, haben wir uns gemeinsam mit den Kollegen der Anästhesie dazu entschieden, das innovative elektronische Monitoringsystem auf den beiden Normalstationen einzuführen. Denn die höchstmögliche Sicherheit unserer Patienten während des kompletten



MEDIEN-INFORMATION – Seite 3 von 4

Krankenhausaufenthalts liegt uns besonders am Herzen“, sagt Prof. Jürgen Weitz, Direktor der Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie.

Neues System identifiziert Verschlechterung des Patientenzustands frühzeitig

Insbesondere bei der Versorgung schwerstkranker Patienten lassen sich unerwartete Komplikationen während des Krankenhausaufenthaltes nicht ausschließen. Die nun auf den Normalstationen der VTG eingesetzte „IntelliVue Guardian“ Patientenmonitore mit dem „Early Warning Scoring-Protokoll“ – beides Produkte der Phillips Healthcare – unterstützt Ärzte und Pflegende der beiden Normalstationen der VTG-Klinik dabei, die individuellen Risiken für eine Verschlechterung des Allgemeinzustands jedes ihrer Patienten so früh wie möglich zu erkennen, um zeitnah gegensteuern zu können.

Während Patienten auf der Intensivstation lückenlos mit dem bewährten, alarmbasierten Patientenmonitoring überwacht werden, ist dies auf einer Normalstation nicht der Fall. Dies ist mit dem erhöhten Risiko verbunden, eine Verschlechterung des Patientenzustands nicht zeitnah zu erkennen. Wissenschaftliche Untersuchungen haben gezeigt, dass sich bei 10 bis 20 Prozent der Krankenhauspatienten unerwartet lebensbedrohliche Ereignisse entwickeln – gut ein Drittel dieser lebensbedrohlichen Ereignisse werden als vermeidbar eingestuft. Denn oftmals zeigen sich bereits Stunden vor der klinischen Verschlechterung entsprechende Veränderungen bei den Vitalwerten. An diese Erkenntnisse knüpft das neue Monitoring-System an, indem es das Pflegepersonal dabei unterstützt, die Risikopatienten zu identifizieren.

„Durch den Einsatz dieser neuen technischen Möglichkeiten fühlt sich das pflegerische Personal bei der Verantwortung um die Sicherheit der Patienten optimal unterstützt.“, sagt Jana Luntz, Pflegedirektorin des Uniklinikums, den Einsatz der W-LAN gestützten Überwachung. „Die kabellosen Messgeräte, meist eine Oberarmmanschette, senden kontinuierlich die gewünschten Vitalwerte an den Zentralmonitor im Pflegestützpunkt – unabhängig vom Standort des Patienten. Bei rechtzeitiger Identifikation von sich verschlechternden Vitalwerten richtet das Pflegepersonal seine Aufmerksamkeit verstärkt auf den betreffenden Patienten und kann proaktiv geeignete Maßnahmen ergreifen.“

Je nach Art der Auffälligkeit werden die Ärzte der Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie oder das innerklinische Notfallteam der Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie unter bestimmten Risikokonstellationen automatisiert gerufen, um den Patienten entsprechend zu versorgen. Wenn die auf der Normalsta-



MEDIEN-INFORMATION – Seite 4 von 4

tion mögliche Therapie nicht ausreicht, kann dann frühzeitig zum Wohl des Patienten eine Verlegung auf die Intensivstation vorgenommen werden.

Kontakte für Journalisten

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie

Direktorin: Prof. Thea Koch

Tel. 0351/ 4 58 41 10

E-Mail: thea.koch@uniklinikum-dresden.de

www.uniklinikum-dresden.de/anae

Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Direktor: Prof. Dr. med. Jürgen Weitz

Tel. 0351/ 4 58 27 42

E-Mail: juergen.weitz@uniklinikum-dresden.de

www.uniklinikum-dresden.de/vtg



Die Deutschen Universitätsklinika

sind führend in der Therapie komplexer, besonders schwerer oder seltener Erkrankungen. Die 33 Einrichtungen spielen jedoch als Krankenhäuser der Supra-Maximalversorgung nicht nur in diesen Bereichen eine bundesweit tragende Rolle. Die Hochschulmedizin ist gerade dort besonders stark, wo andere Krankenhäuser nicht mehr handeln können: Sie verbindet auf einzigartige Weise Forschung, Lehre und Krankenversorgung. Die Uniklinika setzen federführend die neuesten medizinischen Innovationen um und bilden die Ärzte von morgen aus. Damit sind "Die Deutschen Universitätsklinika" ein unersetzbarer Impulsgeber im deutschen Gesundheitswesen. Der Verband der Universitätsklinika Deutschlands (VUD) macht diese besondere Rolle der Hochschulmedizin sichtbar. Mehr Informationen unter: www.uniklinika.de

Spitzenmedizin für Dresden: Uniklinikum erobert Top-Position in deutschen Krankenhaus-Rankings

Deutschlands größter, im Oktober 2016 zum fünften Mal erschienener Krankenhausvergleich des Nachrichtenmagazins „Focus“ bescheinigt dem Universitätsklinikum Carl Gustav Dresden (UKD) eine hervorragende Behandlungsqualität. Die Dresdner Hochschulmedizin erreichte Platz drei im deutschlandweiten Ranking. Dies ist ein weiterer Beleg für die überdurchschnittliche Qualität der 21 Kliniken des UKD. Gesundheitsexperten sowie insgesamt 15.000 Ärzte hatten Kliniken aus ganz Deutschland beurteilt.

19 Fachbereiche wurden beim Focus-Vergleich bewertet. Dabei schaffte es das Uniklinikum mit elf Kliniken in die Spitzengruppe – der Gruppe, in der sich die Gesamtbewertung der Klinik deutlich von den restlichen Einrichtungen abhebt. Das Dresdner Uniklinikum bekam vor allem Top-Noten für die Therapie von Darm- und Prostatakrebs in den Kliniken für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, der Medizinischen Klinik I beziehungsweise Urologie. Zur Kategorie „Spitzengruppe“ gehört bei der Behandlung von Krebserkrankungen darüber hinaus die Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie. Neu hinzugekommen ist das positive Ranking in der Behandlung von Brustkrebs durch die Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Auch auf dem Gebiet der seelischen Erkrankungen ist das Uniklinikum stark aufgestellt: Top-Noten erhielt die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie für die Behandlung von Depressionen und die Klinik für Psychotherapie und Psychosomatik für die Therapie von Angststörungen. Außerdem in den Spitzengruppen vertreten: Die Klinik für Neurologie für die Behandlung von Multipler Sklerose und Parkinson, das Universitäts-Centrum für Orthopädie und Unfallchirurgie für seine Expertise in der Endoprothetik und die Medizinische Klinik III für die Behandlung von Diabetes.