

# DEUTSCHER ANÄSTHESIECONGRESS

63. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft  
für Anästhesiologie und Intensivmedizin

**14. – 16. April 2016, Leipzig**

– DGAI Pressestelle –



## P R E S S E I N F O R M A T I O N

Deutscher Anästhesiecongress vom 14. bis 16. April 2016 in Leipzig

### **Medizinische Einsatzteams in Krankenhäusern können Notfälle vermeiden**

*Leipzig, 14.04.2016 (dk)* – In Deutschland etablieren sich zunehmend Medizinische Einsatzteams (MET) in Krankenhäusern. Sie sollen dafür sorgen, dass Notfälle erst gar nicht entstehen. Schon vor der Operation wird von diesen Teams abgeschätzt, wie hoch das individuelle Risiko für den Patienten ist. Nach dem Eingriff werden zudem relevante intraoperative Veränderungen von Kreislauf, Blutverlust und Lungenfunktion ausgewertet. Das alles mit dem Ziel, früh reagieren zu können, sollte sich der Gesundheitszustand verschlechtern. MET sind ein wichtiger Baustein der Patientensicherheit, dessen Nutzen durch viele internationale Studien belegt wurde. Erfolgreich eingesetzt werden sie derzeit beispielsweise an den Universitätskliniken in Bonn, Dresden, Mainz und Münster sowie am Klinikum St. Marien in Amberg. „Unser Ziel ist es, in Deutschland eine präventive Intensivmedizin zu etablieren, um Notfälle von Anfang an zu vermeiden. Dabei können MET helfen“, sagt Professor Dr. Frank Wappler, Kongresspräsident des diesjährigen Deutschen Anästhesiecongresses (DAC) in Leipzig.

Eine zusätzliche Betreuung und Überwachung durch ein Medizinisches Einsatzteam gewährleistet eine verbesserte Sicherheit für Patienten, die sich im Krankenhaus einer Operation unterziehen müssen. Die Tätigkeit des MET gliedert sich in geplante postoperative Visiten von Risikopatienten und eine 24-stündige Konsilbereitschaft für Patienten der operativen Kliniken. Durch diese Maßnahmen kann schon frühzeitig erkannt werden, wenn es dem Patienten schlechter geht, so dass es möglichst nicht zu einer Verlegung auf die Intensivstation oder sogar zum Herzkreislaufstillstand kommt. Denn die Patienten weisen oft schon einige Stunden vor einem Herzstillstand bestimmte Zeichen einer Verschlechterung auf [1,2]. Diese wertvolle Zeit muss genutzt werden, um rechtzeitig und präventiv zu intervenieren. Genau an diesem Punkt setzen die MET an [3]. Ziel ist es, verlängerte Krankenhausaufenthalte, eine ungeplante Aufnahme auf die Intensivstation und Todesfälle zu vermeiden.

## **International ein Erfolg – das belegen aktuelle Studien**

Aktuelle Studien zeigen, dass die Einführung von MET den gewünschten Erfolg bringt: So belegt eine niederländische Studie, dass die landesweite Einführung Medizinischer Einsatzteams mit weniger Herz-Lungen-Versagen, ungeplanten Verlegungen auf die Intensivstation und Sterblichkeit der Patienten in den Krankenhäusern verbunden ist [4]. Eine weitere Studie bestätigt diese Ergebnisse: Medizinische Einsatzteams können die Fälle von Herzversagen reduzieren und effektiv die Sterblichkeit in Krankenhäusern verringern [5]. Die frühe Erkennung der Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Patienten und daran anschließend präventive Maßnahmen zur Vermeidung eines Herzstillstands sind der Schlüssel zum Überleben [6].

## **Das Medizinische Einsatzteam am Universitätsklinikum Münster**

Am Universitätsklinikum Münster wurde vor kurzem ein Medizinisches Einsatzteam ins Leben gerufen: „Bei Patienten, die operiert werden, besteht je nach Vorerkrankung und Art des Eingriffes das Risiko, nach der OP Komplikationen zu entwickeln und zum Notfall zu werden. Diese Patienten werden an unserer Klinik bereits vor der OP identifiziert. Nach dem Eingriff erhalten diese eine zusätzliche Visite von einem Facharzt für Anästhesie“, erklärt Professor Dr. Dr. h.c. Hugo Van Aken, Direktor der Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie. Parallel werde auf den Stationen standardmäßig neben Blutdruck, Puls, Körpertemperatur und Schmerzen auch die Sauerstoffsättigung der Patienten bestimmt und dokumentiert. „Studien belegen, dass dieser Wert ein entscheidendes Alarmierungskriterium bei sich anbahnenden Komplikationen ist“, so Van Aken. Ergänzt werden diese Maßnahmen durch einen Beratungsdienst für alle Stationen, die Patienten vor und nach der OP betreuen. Rund um die Uhr kann ein Facharzt mit intensivmedizinischer Erfahrung von den Stationen angefordert werden, sobald sich der Zustand eines Patienten nach der OP verschlechtert – schon bevor die Situation akut lebensbedrohlich wird. „Wir wollen eingreifen, bevor der Fall zum Notfall wird“, bringt es Van Aken auf den Punkt.

„Auch an der Universitätsklinik Dresden haben wir vor vier Jahren MET eingeführt. Mit Erfolg, wir konnten damit die Rate an Herz-Kreislauf-Stillständen deutlich vermindern“, berichtet Professor Dr. Thea Koch, Präsidentin der Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGAI). „Um die Etablierung von Medizinischen Einsatzteams flächendeckend zu fördern, hat die DGAI eine Task Force MET gegründet“, so Koch weiter.

4.538 Zeichen inkl. Leerzeichen

**Abdruck honorarfrei/Beleg erbeten**

**Weitere Informationen im Internet:**

Deutscher Anästhesiecongress (DAC) 2016 in Leipzig

[www.dac2016.de](http://www.dac2016.de).

Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V.

[www.dgai.de](http://www.dgai.de)

**Veranstaltung auf dem DAC 2016 zum Thema:**

**„Bedeutung der postoperativen Visite – Medical Emergency Teams“**

<b>Sonderveranstaltung:</b>	Anästhesie und Chirurgie – gemeinsam zum Erfolg
<b>Vorträge:</b>	Prof. Dr. Frank Wappler, Köln Prof. Dr. Wolfgang Schwenk, Hamburg Prof. Dr. Bertil Bouillon, Köln Prof. Dr. Dr. h.c. Hugo Van Aken, Münster
<b>Vorsitz:</b>	Prof. Dr. Thea Koch, Dresden Prof. Dr. Tim Pohlemann, Homburg
<b>Termin:</b>	Donnerstag, 14. April 2016, 12.30 bis 14.00 Uhr (Vortrag zu Medical Emergency Teams von 13:37 bis 14:00 Uhr)
<b>Ort:</b>	Congress Center Leipzig, Saal 2, Seehausener Allee 1, 04356 Leipzig

**Über die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGAI):**

Die im April 1953 gegründete Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGAI) vereinigt über 14.890 Mitglieder und ist damit die drittgrößte medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft Deutschlands. Nach ihrer Satzung hat sie die Aufgabe, „Ärzte zur gemeinsamen Arbeit am Ausbau und Fortschritt der Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie zu vereinen und auf diesen Gebieten die bestmögliche Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen“. Gemeinsam mit dem Berufsverband Deutscher Anästhesisten e. V. (BDA) trägt die DGAI die Deutsche Akademie für Anästhesiologische Fortbildung e. V. (DAAF), die regelmäßig Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen für Anästhesisten durchführt. Die DGAI veranstaltet jährlich den Deutschen Anästhesiecongress (DAC), den Hauptstadtkongress der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (HAI) und richtet darüber hinaus internationale Anästhesiekongresse aus. Präsidentin der DGAI ist Prof. Dr. med. Thea Koch, Dresden.

**Quellen:**

- [1] Buist MD, Jarmolowski E, Burton PR et al.: Recognising clinical instability in hospital patients before cardiac arrest or unplanned admission to intensive care. A pilot study in a tertiary-care hospital. *Med J Aust.* 1999;171:22–5.
- [2] Franklin C, Mathew J: Developing strategies to prevent inhospital cardiac arrest: analyzing responses of physicians and nurses in the hours before the event. *Crit Care Med.* 1994;22:244–7.
- [3] Jones DA, DeVita MA, Bellomo R: Rapid-response teams. *N Engl J Med.* 2011;365:139–46.

- [4] Ludikhuizen J, Brunsveld-Reinders A H, Dijkgraaf M G W et al.: Outcomes Associated With the Nationwide Introduction of Rapid Response Systems in The Netherlands. Crit Care Med. 2015 Dec;43(12):2544-51. doi: 10.1097/CCM.0000000000001272.
- [5] Maharaj R, Raffaele I, Wendon J et al.: Rapid response systems: a systematic review and meta-analysis. Critical Care 2015;19:254, doi: 10.1186/s13054-015-0973-y.
- [6] Soar J, Nolan J P, Böttiger B W et al.: European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015: Section 3. Adult advanced life support, Resuscitation 95, 2015;100-147.

**Herausgeber:**

Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGAI)  
Roritzerstraße 27  
90419 Nürnberg  
www.dgai.de

**Pressekontakt:**

Dorothea Küsters Life Science Communications GmbH  
Leimenrode 29, 60322 Frankfurt am Main  
Constanze Dewald  
T: 069 / 61 998-112; F: 069 / 61 998-10  
dewald@dkcommunications.de

**Auf dem DAC:**

Pressebüro im Bankett Raum 4 (Ebene 0), Congress Center Leipzig  
In der Zeit vom 14. bis 16. April 2016:  
Donnerstag, 14. April 2016, 8.00 bis 17.00 Uhr  
Freitag, 15. April 2016, 8.00 bis 17.00 Uhr  
Samstag, 16. April 2016, 8.00 bis 16.00 Uhr  
Tel.: 0341/4145-5178 (während des Kongresses)  
Fax: 0341/4145-5179 (während des Kongresses)