

**Liebe Kollegen, zur Öffentlichen Sitzung der DIVI-Sektion Notaufnahmeprotokoll freuen wir uns, Ihnen heute folgende Informationen zu senden:**

## **Neues Notaufnahmeprotokoll: Patienten künftig noch besser versorgen, Bürokratie abbauen**

*DIVI und IT-Anbieter streben schnelle Umsetzung im Alltag an*

Berlin, 20.10.2011 - Patienten in den Krankenhäusern noch besser zu versorgen und gleichzeitig die Bürokratie im Gesundheitswesen abzubauen: Dafür setzt sich die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) ein und hat dazu ein Notaufnahmeprotokoll entwickelt, das alle wichtigen medizinischen Daten vereinheitlicht und bündelt. Damit Patienten und Krankenhäuser hiervon schnellstmöglich in der Praxis profitieren, hat die DIVI heute in Berlin mit allen bedeutenden IT-Herstellern im Gesundheitswesen darüber beraten, wie das Protokoll nun technisch umgesetzt werden kann. „Wir gehen davon aus, dass wir gemeinsam schnell Lösungen erarbeiten. Dann werden binnen kurzer Zeit neun von zehn Patienten in deutschen Krankenhäusern von dem verbesserten Protokoll profitieren können“, sagte der Sprecher der DIVI-Sektion Notaufnahmeprotokoll, Prof. Dr. Felix Walcher.

## **Genaue Informationen, exakte Abläufe: Patienten und Ärzte profitieren**

Für einen schwer verletzten oder lebensbedrohlich erkrankten Patienten können Sekunden oder kleinste Details über das weitere Leben und seine Gesundheit entscheiden. Deshalb ist es in der Intensiv- und Notfall-

## **PRESSESTELLE**

**Larissa Vogt**  
**pressestelle@divi-org.de**

### **Präsident**

Prof. Dr. med. M. Quintel  
Georg-August-Universität Göttingen  
Zentrum Anästhesiologie Rettungs- und  
Intensivmedizin  
Robert-Koch Str. 40  
37075 Göttingen

### **Vizepräsidenten**

Prof. Dr. med. E. Muhl  
Klinik für Chirurgie  
UKSH Campus Lübeck  
Ratzeburger Allee 160  
23538 Lübeck

Prof. Dr. med. G.W. Sybrecht  
Universitätsklinikum des Saarlandes  
Klinik für Innere Medizin V  
Gebäude 91  
66421 Homburg (Saar)

### **Generalsekretär**

Prof. Dr. med. A. Markewitz, OFA  
Abt XVII – Herz- und Gefäßchirurgie  
Bundeswehrzentral Krankenhaus  
Rübenacher Str. 170  
56072 Koblenz

### **Schatzmeister**

Prof. Dr. med. D. Schneider  
Universitätsmedizin  
Klinik und Poliklinik für Neurologie  
Liebig Str. 20  
04103 Leipzig

### **Schriftführer**

Prof. Dr. med. G. Jorch  
Universitätskinderklinik Magdeburg  
Leipziger Str. 44  
39120 Magdeburg

### **Vertreterin der außerordentlichen Mitglieder**

K. Ludewig  
Universitätsklinikum Jena  
Klinik für Anästhesiologie  
Erlanger Allee 101  
07747 Jena

### **Vertreter der nichtärztlichen Mitglieder**

K. Notz, BBA, RbP  
Kreiskliniken Reutlingen GmbH  
Akademie der Kreiskliniken Reutlingen  
Steinberg Str. 31  
72764 Reutlingen

### **Beisitzer**

Prof. Dr. med. E. Rickels, Celle  
Dr. med. M. Sasse, Hannover  
Prof. Dr. med. N. Weiler, Kiel  
Prof. Dr. med. T. Welte, Hannover

### **Kongresspräsident**

**2011**

Prof. Dr. med. G. Jorch

**2012**

Prof. Dr. med. T. Welte

### **Geschäftsstelle der DIVI**

Volker Parvu  
Luisenstraße 45  
10117 Berlin  
Tel: +49 30 4000 5607  
Fax: +49 30 4000 5637

Eingetragen im Vereinsregister Düsseldorf VR5548  
St.Nr. 17/413/01071

### **Bankverbindung**

Deutsche Bank Köln  
Konto-Nr. 2 520 344  
BLZ 370 700 60

medizin besonders wichtig, dass alle behandelnden Ärzte und Fachpfleger so schnell und unkompliziert wie möglich Zugriff auf möglichst genaue Informationen des Protokolls haben – und alle Beteiligten beim Ausfüllen dieses Formulars dieselben standardisierten Begriffe verwenden. Das ist heute längst nicht in allen Krankenhäusern der Fall: Immer noch wird viel mit Stift und Papier dokumentiert, dazu in der Behandlungskette immer wieder neu. „Das verursacht Fehler, Bürokratie und schadet der Qualität“, sagte Walcher.

Das von der DIVI entwickelte Notaufnahmeprotokoll legt deshalb genau fest, was beim eingelieferten Patienten wie erfasst werden muss: Um welche Uhrzeit wurde das CT aufgenommen? Wie viel Zeit ist seit der Erstbehandlung im Schockraum vergangen? Welche neurologischen Untersuchungen müssen in welcher Reihenfolge beim Verdacht auf einen Schlaganfall gemacht werden? Sind diese Daten in der Notaufnahme in das Klinikdatensystem aufgenommen, sind unmittelbar auch die weiter behandelnden Ärzte auf den Stationen und gegebenenfalls später der Hausarzt auf dem aktuellen Stand.

### **Qualität sichern und vergleichen mit standardisierter Dokumentation**

„Wer mit einem so standardisierte Protokoll Informationen gezielt vereinheitlicht und bündelt, verbessert die Behandlung der Patienten und verringert den bürokratischen Aufwand für Ärzte und Pfleger“, sagte der Sprecher der DIVI-Sektion IT und Medizintechnik, Dr. Rainer Röhrig.

Darüber hinaus wird es nach seinen Worten möglich sein, mit Hilfe der standardisierten und anonymisierten Daten, die Qualität auch in diesem Bereich der Medizin effektiv zu sichern und die Versorgung besser zu planen.

„Liest ein Krankenhaus schwarz auf weiß, dass ein Patient in einem anderen Krankenhaus nach der Erstversorgung im Schockraum im Schnitt 15 Minuten schneller ein CT bekommt, dann besteht Handlungsbedarf“, sagte Röhrig. Im Hinblick auf den Datenschutz bleibt für die Patienten alles beim Alten: Ihre Daten bleiben geschützt in der Hand des Arztes und können – wenn überhaupt - nur vollständig anonymisiert verwendet werden. Das gilt beispielsweise für Qualitätsberichte oder Register.

### **Protokoll liegen Daten von 45.000 Patienten zugrunde**

Neben dem eigentlichen Notaufnahmeprotokoll entwickelten die DIVI-Experten bereits mehrere andere Zusatz-Module, unter anderem ‚Trauma‘, ‚Anästhesie‘ und ‚Neurologie‘; weitere sind in Arbeit. Für ihre interdisziplinäre Zusammenarbeit werteten die Mitglieder der Sektionen Notaufnahmeprotokoll sowie IT und Medizintechnik die Daten von 45.000 Patienten aus dem Traumaregister der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) aus. Sämtliche für die Intensiv- und Notfallmedizin maßgeblichen Fachgesellschaften unterstützen die Initiative der DIVI. So ist in der Sektion Notaufnahmeprotokoll die Expertise aus den Bereichen Anästhesie, Chirurgie, Innere Medizin und Neurologie vertreten.

### **DIVI: europaweit einzigartiger Zusammenschluss**

Die DIVI ist ein europaweit einzigartiger Zusammenschluss all' jener Fachbereiche, auf deren Zusammenarbeit sich der Erfolg der Intensiv- und Notfallmedizin gründet: Zu den mehr als 1500 Mitgliedern zählen Anästhesisten, Neurologen, Chirurgen, Internisten, Kinder- und Jugendmediziner

sowie Fachkrankenpfleger und entsprechende Fachgesellschaften – insgesamt bündelt die DIVI damit das Wissen und Engagement von mehr als 30 Fachgesellschaften.

### **Die Menschen hinter der DIVI**

Prof. Dr. med. Michael Quintel, der die Anästhesiologie am Universitätsklinikum Göttingen leitet, ist Präsident der DIVI.

Prof. Dr. Felix Walcher ist geschäftsführender Oberarzt der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie am Klinikum der Goethe-Universität Frankfurt am Main. Er ist der Sprecher der DIVI-Sektion Notaufnahmeprotokoll.

Dr. Rainer Röhrig ist Arzt und Medizininformatiker in der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie am Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH – Standort Gießen. Er ist der Sprecher der DIVI-Sektion IT und Medizintechnik.

Haben Sie Fragen? Gerne vermitteln wir Ihnen unsere Experten für ein ausführlicheres Gespräch zum Notaufnahmeprotokoll genauso wie zu anderen aktuellen Themen der Intensiv- und Notfallmedizin.

### **Kontakt:**

Larissa Vogt

Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e.V.

Luisenstraße 45

10117 Berlin

Tel: 030 688 22 838

Fax: 030 688 22 838

Mobil: 0173 619 44 22

E-Mail: [pressestelle@divi-org.de](mailto:pressestelle@divi-org.de)