



Presseinformation

15.12.2011

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Kristina Rudy
Albert-Einstein-Allee 29
89081 Ulm

Telefon: 0731 500-43046
Telefax: 0731 500-43026
E-Mail: kristina.rudy@uniklinik-ulm.de

Sperrfrist bis Donnerstag, den 15.12.2011, 18 Uhr

Schwerverletzte in der Region optimal versorgt

**Alle Kliniken im Traumanetzwerk Ulm sind jetzt durch
die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie zertifiziert**

Gerade jetzt, in der nebligen Jahreszeit, passieren sie wieder häufiger: Schwere Verkehrsunfälle mit vielen Verletzten oder sogar Toten. Aber auch sonst können sich Unfälle überall und jederzeit ereignen: Ob zu Hause, beim Sport, am Arbeitsplatz oder auf dem Schulweg. So unvorhersehbar Unfälle und ihre Folgen sind, so wichtig ist es, dass die Akutbehandlung von Unfallopfern so schnell und strukturiert wie möglich abläuft. Zwölf Kliniken der Region haben es sich seit 2008 zur Aufgabe gemacht, die Versorgung von Schwerverletzten in Ulm und Umgebung weiter zu verbessern und im Sinne der Patienten noch effizienter zusammen zu arbeiten. Unter Federführung des Universitätsklinikums Ulm und des Bundeswehrkrankenhauses (BWK) Ulm haben sie sich zum Traumanetzwerk Ulm zusammengeschlossen. Nach dreijähriger Vorbereitung sind jetzt alle teilnehmenden Kliniken nach den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie zertifiziert. Damit erfüllt das Traumanetzwerk Ulm nachweislich alle Kriterien für die bestmögliche Versorgung Schwerverletzter in der Region Ulm/Alb/Donau/Brenz/Iller/Allgäu – und zwar flächendeckend und rund um die Uhr.

„Der entscheidende Faktor in der Polytraumaversorgung, also der Versorgung von Menschen mit mehreren schweren Verletzungen, die in der Summe lebensbedrohlich sind, ist die Zeit. In der Notfallrettung sprechen wir von der ‚Golden Hour of Shock‘. Innerhalb einer Stunde sollte die Erstversorgung stattfinden. Dafür müssen schwer verletzte Patienten schnellstmöglich in adäquate Versorgungseinrichtungen gebracht und dort entsprechend behandelt werden“, erklärt Dr. Christoph Riepl, Netzwerkbeauftragter und Oberarzt an der Universitätsklinik für Unfall-, Hand-, Plastische und Wiederherstellungschirurgie. Mit dem Zusammenschluss im Traumanetzwerk sind dafür die notwendigen Voraussetzungen geschaffen. Alle teilnehmenden Kliniken verpflichten sich dazu, einheitliche Standards einzuhalten, sowohl in der Kommunikation mit Rettungsdiensten und Kliniken, als auch in der Versorgung der Patienten. „Die Zertifizierung des Gesamtnetzwerkes ist ein Schritt, der die Versorgungsqualität in der Region noch weiter verbessert“, freut sich Prof. Dr. Florian Gebhard, Geschäftsführender Ärztlicher Direktor des Zentrums für Chirurgie am Universitätsklinikum Ulm und Sprecher des Traumanetzwerks.

Von dem Zusammenschluss profitieren aber auch die Kliniken selbst; sei es durch die gemeinsame Nutzung vorhandener Ressourcen, wie z.B. Hubschrauberlandeplätzen, oder durch ein Verbund-System zur Fort- und Weiterbildung. Für das BWK Ulm hat die eigene zentrale Rolle im Traumanetzwerk laut Oberstarzt Dr. Mathias Helm noch einen anderen entscheidenden Vorteil: „Als eine wesentliche Aus- und Weiterbildungsstätte für medizinisches Personal innerhalb des Sanitätsdienstes der Bundeswehr ist es für uns eminent wichtig, an der medizinischen Versorgung von Schwer- und Schwerstverletzten beteiligt zu sein – insbesondere im Hinblick auf unsere Aufgaben im Auslandseinsatz“, so der stellvertretende Sprecher des Traumanetzwerks.

Um anerkanntes Traumazentrum im Netzwerk zu werden, müssen die Kliniken eine Vielzahl unterschiedlichster Kriterien erfüllen. Diese wurden von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie in einem Weißbuch zusammengefasst. Sie betreffen den Ablauf bei Aufnahme und Transport eines Patienten vom Unfallort in ein Traumazentrum ebenso wie standardisierte Behandlungsabläufe und Verlegungskriterien für die Frühphase der Schwerverletztenversorgung. Hinzu kommen weitere Verpflichtungen wie die regelmäßige Teilnahme an Ausbildungsprogrammen oder an Qualitätszirkeln zur Aufarbeitung möglicher Fehler. Ebenfalls dazu gehört eine Meldepflicht beim Deutschen Traumaregister. In diesem werden Patienten-Verlegungsströme erfasst: Wann wurde welcher Patient von welchem Klinikum in welches Klinikum verlegt? Wie waren die zeitlichen Abstände? Dies gewährleistet langfristig eine strukturierte Versorgung und Verlegung von Patienten.

Außerdem gelten für die Kliniken im Traumanetzwerk klare Richtlinien bezüglich ihrer personellen, räumlichen und technischen Ausstattung. Bestimmte 24-Stunde-Dienste müssen gewährleistet werden. In vielen Fällen mussten die Schockräume, in denen schwer verletzte Patienten im Krankenhaus erstversorgt werden, technisch aufgerüstet werden. Dazu Dr. Christoph Riepl: „Andere Kliniken mussten teilweise sogar umbauen und personell erheblich aufstocken. Ein Riesenaufwand – aber einer, der sich für die Patienten wirklich auszahlt.“ Diese Anforderungen, vor allem finanzielle und organisatorische, sind wohl auch Grund dafür, dass nicht alle Kliniken im Umkreis am Zertifizierungsverfahren teilnahmen. „Das ist der einzige Wermutstropfen. Allerdings ist es jederzeit möglich, sich nachzertifizieren zu lassen. Wir hoffen sehr, dass sich zukünftig weitere Einrichtungen dazu entschließen“, sagt Prof. Dr. Florian Gebhard.

Und so funktioniert die Zusammenarbeit im Netzwerk: Die einzelnen Einrichtungen werden einer von drei Versorgungsstufen mit je unterschiedlichen Anforderungen zugeordnet: Lokale Traumazentren sind meist Einrichtungen der Grund- und Regelversorgung, wie z.B. das Krankenhaus Tettang. Regionale Traumazentren sind Schwerpunkt Häuser bzw. Häuser der Maximalversorgung, wie das Klinikum Heidenheim. Das Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Unfall-, Hand-, Plastische und Wiederherstellungschirurgie, bildet gemeinsam mit dem Ulmer Bundeswehrkrankenhaus das überregionale Traumazentrum im Traumanetzwerk. Jedes lokale Zentrum kann schwer verletzte Patienten in regionale und überregionale Zentren verlegen. Dabei trägt nicht die verlegende Klinik die Verantwortung, einen Patienten in einer anderen Klinik unterzubringen. Vielmehr muss sich das größere, angefragte Traumazentrum bei Kapazitätsengpässen um die Weiterverlegung kümmern. Das überregionale Traumazentrum verpflichtet sich, jeden Patienten aufzunehmen.

Geschieht z.B. auf der A7 bei Memmingen ein schwerer Verkehrsunfall, bringt der Rettungsdienst nach seiner Ersteinschätzung den Verletzten zunächst ins dortige regionale Traumazentrum. Dort erfolgt standardmäßig eine Aufnahme vom Schädel bis zum Becken durch einen Computertomographen (CT). Ergibt das CT Verletzungen, die dort nicht behandelt werden können, etwa weil es keine ausreichend große Abteilung für Neurochirurgie gibt, erfolgt ein Anruf im nächstgrößeren Zentrum, das einen solchen Patienten adäquat behandeln kann, beispielsweise im Universitätsklinikum Ulm. Der Patient wird dann über den Schockraum ins Universitätsklinikum verlegt. „Im Netzwerk ist jetzt klar geregelt, wer wen aufnimmt. Der Vorteil: Es gibt keine Wegsucherei mehr. Das führt zu erheblicher Zeitersparnis, die wiederum dem Patienten zu Gute kommt“, schließt Dr. Christoph Riepl.

Die Kliniken im Traumanetzwerk Ulm:

Überregionales Traumazentrum: Universitätsklinikum Ulm und Bundeswehrkrankenhaus Ulm

Regionale Traumazentren: Klinik am Eichert Göppingen, Klinikum Heidenheim, Ostalbklinikum Aalen, Klinikum Memmingen, Krankenhaus Günzburg, Stauferklinikum Schwäbisch Gmünd

Lokale Traumazentren: Verbundkrankenhaus Dinkelsbühl, Rotkreuzklinik Lindenberg, Krankenhaus Tettang, Kreisklinik Ottobeuren

Bild:

Das angehängte **Bild** zeigt Prof. Dr. Florian Gebhard, Geschäftsführender Ärztlicher Direktor des Zentrums für Chirurgie am Universitätsklinikum Ulm und Sprecher des Traumanetzwerks Ulm (Foto: UK Ulm).

Gerne helfen wir Ihnen bei der Organisation von Interviews oder Dreharbeiten.

Mit freundlichen Grüßen

Kristina Rudy