PROGRAMM

WATN 2019

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ANÄSTHESIOLOGIE UND INTENSIVMEDIZIN, ARBEITSKREIS NOTFALLMEDIZIN

Programm der 15. Wissenschaftlichen Arbeitstage Notfallmedizin 10.–11.02.2019, Kiel

> des Arbeitskreises Notfallmedizin der DGAI





10.-11.02.2019, KIEL







Chest Compression Synchronized Ventilation

erkennt Thoraxkompressionen und passt sich optimal dem Reanimationsablauf an



15. Treffen der wissenschaftlichen Arbeitsgruppen der DGAI im Bereich Notfallmedizin



10. und 11. Februar 2019 in Kiel

ATLANTIC Hotel

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. J.-T. Gräsner, Kiel Prof. Dr. T. Wurmb, Würzburg PD Dr. M. Bernhard, Düsseldorf Prof. Dr. M. Fischer, Göppingen Prof. Dr. B. Bein, Hamburg Dr. J. Wnent, Windhoek

Organisation:

Prof. Dr. J.-T. Gräsner, Kiel L. Miebach, Kiel A. Lange, Kiel B. Jakisch, Kiel Dr. S. Seewald, Kiel

Organisatorische Hinweise



Wissenschaftlicher Arbeitskreis Notfallmedizin:

Sprecher: J.-T. Gräsner, Kiel
 Sprecher: T. Wurmb, Würzburg
 Schriftführer: M. Bernhard, Düsseldorf

Wissenschaftliche Leitung WATN:

Prof. Dr. J.-T. Gräsner, Kiel

Prof. Dr. T. Wurmb, Würzburg

Priv.-Doz. Dr. M. Bernhard, Düsseldorf

Prof. Dr. M. Fischer, Göppingen

Prof. Dr. B. Bein, Hamburg

Dr. J. Wnent, Windhoek

Veranstaltungsorganisation:

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Institut für Rettungs- und Notfallmedizin Arnold-Heller-Str. 3, Haus 808, 24105 Kiel

Tel. +49 431 500 31551

Email: notfallmedizin@uksh.de

Veranstaltungsort:

ATLANTIC Hotel Kiel Raiffeisenstr. 2 24103 Kiel



Organisationsteam:

L. Miebach, Kiel
A. Lange, Kiel
J.-T. Gräsner, Kiel
S. Seewald, Kiel

Gutachter:

B. Jakisch, Kiel

M. Bernhard, Düsseldorf M. Fischer, Göppingen J. Wnent, Windhoek T. Wurmb, Würzburg

Organisatorische Hinweise

Teilnehmergebühren:

60,- € Gebühr für alle DGAI-Mitglieder, Referenten und Vorsitzende der WATN 2019, 300,- € Gebühr für alle anderen Teilnehmer als Eigenanteil für die Kongressverpflegung. Die Gebühr wird nach schriftlicher Anmeldung per Rechnung von Seiten der DGAI-Geschäftsstelle berechnet.

Anmeldungen:

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Die Zuteilung erfolgt nach Eingang der **schriftlichen** Anmeldung oder per E-Mail im Institutssekretariat. **Dies gilt auch für Vortragende und Vorsitzende!** Ein Anmeldeformular steht auf der Homepage http://www.ak-notfallmedizin.dgai.de/watn.html zum Download bereit. Bei Rückfragen senden Sie uns bitte eine E-Mail an notfallmedizin@uksh.de.

Hotelreservierung:

Bitte organisieren Sie Ihre ggf. notwendige Hotelübernachtung selbständig.

Dies gilt auch für Vortragende und Vorsitzende!

Im Veranstaltungshotel haben wir ein Kontingent an Einzelzimmern zu Sonderkonditionen sichern können. Bitte nehmen Sie unter dem Stichwort "Wissenschaftliche Arbeitstage Notfallmedizin" Ihre Reservierung unter der Telefonnummer 0431 37499-0 vor.

Zertifizierung:

Die Veranstaltung wurde mit 14 Punkten von der Ärztekammer Schleswig-Holstein zertifiziert. Bitte tragen Sie sich in die entsprechenden Teilnehmerlisten ein und bringen Ihre "Barcode-Aufkleber" mit.

Veröffentlichung der Abstracts:

Die angenommenen und rechtzeitig überarbeiteten Abstracts werden in einem online-Supplement der A&I 2019 zitierfähig veröffentlicht. Die Beiträge sowie die von den Autoren freigegebenen Präsentationen werden darüber hinaus im geschlossenen Benutzerbereich der Homepage des AK Notfallmedizin als Download zur Verfügung stehen.

Wichtige Hinweise:

Aufgrund der hohen Anzahl an Rückmeldungen und des Wunsches, möglichst vielen Kollegen eine Präsentation zu ermöglichen, ist die **Redezeit pro Referat auf 8 min** und die Diskussion jeweils auf **4 min** beschränkt. Im Interesse aller Vortragenden bitten wir um Einhaltung dieser Zeitvorgabe. Während der Veranstaltung steht ein PC/Notebook zur Präsentation mit Microsoft® Power-Point zur Verfügung.

Es besteht **keine** Möglichkeit, vom eigenen Laptop zu präsentieren.

Bitte geben Sie Ihre Präsentation auf CD/USB-Stick am Sonntag, 10.2.2019 ab 10.00 Uhr oder am Montag, 11.02.2019, ab 7.30 Uhr bei der Medienannahme im Vortragssaal des ATLANTIC Hotels Kiel ab.

15. Treffen der Wissenschaftlichen Arbeitsgruppen der DGAI im Bereich Notfallmedizin (WATN)

Grußwort

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die wissenschaftlichen Arbeitstage Notfallmedizin des Arbeitskreises der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin feiern in diesem Jahr ein kleines Jubiläum: bereits zum 15. Mal heißen wir Sie an der Kieler Förde herzlich willkommen. Eine Zahl, die uns stolz macht. So stellen Jubiläen immer einen Meilenstein dar, an dem man auf Vergangenes zurückschaut. An mehr als 500 Beiträgen aus den vergangenen 15 Jahren haben wir eindrucksvoll erkennen dürfen, wie wissenschaftlich aktiv die deutschen AnästhesistInnen auch in der Säule Notfallmedizin sind. An dieser Stelle wollen wir auch einfach Danke sagen; an diejenigen, die 2004 die WATN ins Leben gerufen haben und an diejenigen, die die WATN unermüdlich bis ins Jahr 2019 weiter getragen haben. Nicht nur zurück, sondern auch nach vorne wollen wir schauen.

Zukunft gestalten statt sich dem Lauf der Dinge zu ergeben - das stellen wir an den Anfang der diesjährigen WATN. Mit dem Ausblick auf die "AINS 2030 – Notfallmedizin " wagen wir den Blick über den Rand des kommenden Jahrzehnts hinaus. Mit Impulsvorträgen und Roundtable-Diskussionen zu verschiedenen Schwerpunkten der zukünftigen Notfallmedizin setzen wir die "Think-Tank-Projekte" fort, die wir auf den WATN 2016 erfolgreich initiiert haben. Damit starten die WATN 2019 in ein umfangreiches Programm, das die Vielfalt der Notfallmedizin in allen Facetten wiederspiegelt. Von Schulungsmaßnahmen in der Laienreanimation über Erfahrungen aus der Videolaryngoskopie bis hin zur Teamperformance im Schockraum geben engagierte Wissenschaftler einen Einblick in Ihre aktuellen Forschungsgebiete. Dabei darf der kritische Blick auf Einsätze am Lebensende genauso wenig fehlen, wie das Teamwork im Rettungsdienst. Arbeitszufriedenheit, Einsatzbelastungen und sogar Gewalt gegen Einsatzkräfte sind in den vergangenen Jahren in den Focus gerückt und haben Eingang in die wissenschaftliche Arbeit gefunden. Daraus resultiert, dass wir uns in drei Sessions mit Themen aus dem Rettungsdienst beschäftigen.

Die "Dinnerspeech" von Kapitän Ralf Krogmann nimmt uns auf dem Gesellschaftsabend mit auf "Rauhe See". Unter dem Titel "DGzRS: Über 153 Jahre Einsatz für die Seenotretter – Leben retten ist unser Antrieb" berichtet er über die Einsätze, die "Landratten" wahrscheinlich vor größere Probleme stellen würden.

Füllen Sie die 15. Auflage der WATN mit Leben und nutzen Sie die zwei Tage, um zu diskutieren, Erfahrungen auszutauschen und Ihre Arbeit durch unser notfallmedizinisches Netzwerke zu unterstützen. So können wir gemeinsam Projekt und Prozesse in der Notfallmedizin gestalten und kontinuierlich verbessern.

Wir freuen uns auf eine spannende und lehrreiche gemeinsame

Prof. Dr. Jan-Thorsten Gräsner

1. Sprecher

Prof. Dr. Thomas Wurmb 2. Sprecher

P. W.

Priv.-Doz. Dr. Michael Bernhard Schriftführer

Arbeitskreis Notfallmedizin der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin

15. Treffen der Wissenschaftlichen Arbeitsgruppen der DGAI im Bereich Notfallmedizin (WATN)

Grußwort des Präsidenten der DGAI

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Notfallmedizin ist eine der tragenden Säulen unseres Fachgebietes. Unsere wissenschaftliche Fachgesellschaft, die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI), sieht ihren satzungsmäßigen Zweck darin, Ärzte zu gemeinsamer Arbeit am Ausbau und Fortschritt der Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie zu vereinen und auf diesen Gebieten die bestmögliche Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Zu diesem Zweck setzt sie sich für die Förderung und Weiterentwicklung des Fachgebietes in Ausbildung, Weiter- und Fortbildung, Lehre und Forschung ein. In diesem Sinne treffen sich Anfang Februar zum 15. Mal die wissenschaftlichen Arbeitsgruppen der

In diesem Sinne treffen sich Anfang Februar zum 15. Mal die wissenschaftlichen Arbeitsgruppen der Notfallmedizin in Kiel. Damit gehört für die DGAI dieses wissenschaftlich ausgerichtete Arbeitsmeeting zu einem nicht verzichtbaren Part im Rahmen der Erfüllung ihrer satzungsgemäßen Aufgabe.

Ich möchte Sie herzlich einladen, die wissenschaftlichen Arbeitstage (WATN) zu besuchen und mit Ihren Beiträgen zu bereichern. Wie in jedem Jahr werden zum einen Ergebnisse wissenschaftlicher notfallmedizinischer Studien vorgestellt, zum anderen wird es aber bei diesem Treffen auch darum gehen, wie sich die Notfallmedizin bis 2030 entwickeln soll. Wir möchten mit dieser Thematik an den Strategieprozess der DGAI, der 2014 initiiert wurde, anknüpfen und mit Ihnen diskutieren, wie sich die verschiedenen Bereiche der Notfallmedizin (prähospital, intrahospital, Notaufnahme) entwickeln sollten und welche Maßnahmen für diese Weiterentwicklungen ergriffen werden müssten. Bei dieser Diskussion sollten wir uns bewusst sein, dass wir u.a. erstens den Herausforderungen durch personelle und gesundheitspolitische Strukturänderungen in der Medizin – sprich weniger ärztliche Ressourcen bei ansteigender Inanspruchnahme und Delegation von bisher ärztlichen Aufgaben an nicht-ärztliches Personal – begegnen müssen, zweitens uns aufgrund geänderter politischer Situationen mit neuen Themenfeldern wie taktischer Medizin auseinandersetzen müssen und drittens uns durch herausragende Wissenschaft immer wieder neu als die für diesen Versorgungsbereich geeignete Fachgesellschaft bewähren müssen. Keinesfalls dürfen wir mit dem Erreichten zufrieden sein, vielmehr gilt: Stillstand ist Rückschritt. Wir sollten uns immer wieder bewusst werden, dass wir zwar nicht die Zukunft vorhersagen können, sie jedoch maßgeblich gestalten können. Diese Chance sollten wir auf dem WATN 2019 ergreifen und hiermit dem für April 2019 geplanten Strategiemeeting des Engeren Präsidiums Impulse geben.

Daher sollten Sie auf den Wissenschaftlichen Arbeitstagen die Chance zum Gedankenaustausch nutzen und durch Einbringen Ihrer Ideen gestalten helfen. Dabei können Sie sich in unterschiedlichster Weise einbringen: Gedanken zur generellen Entwicklung der Notfallmedizin, Planung und Konzeption von Studien und Registern, Etablierung von Forschungsverbünden und Wissenschaftsnetzwerken, die Koordination von Leitlinienprojekten mit beteiligten Schnittstellenpartnern innerhalb der DGAI bis hin zur Frage der steten Verbesserung der studentischen Lehre sowie der ärztlichen Fort- und Weiterbildung. Dies alles wird zu einer zukunftsfähigen qualitativ hochwertigen Notfallmedizin beitragen.

Für die Organisation dieser wissenschaftlichen Arbeitstage, die in Kooperation mit der Deutschen Akademie für Anästhesiologische Fortbildung (DAAF) durchgeführt werden, möchte ich den Kielern Kolleginnen und Kollegen den ausdrücklichen Dank der DGAI aussprechen. Auch dieses Meeting wird wie die vorangegangenen den Enthusiasmus und die Bereitschaft, die Notfallmedizin wissenschaftlich und qualitativ weiterzuentwickeln, stärken.

Kommen Sie also nach Kiel und seien Sie Teil dieser Anstrengungen. Ich würde mich sehr freuen, Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, in Kiel begrüßen zu dürfen und mit Ihnen die Zukunft zu gestalten.

Ihr

Rolf Rossaint Präsident der DGAI

Mr. Romer

Grußwort zum 15. Treffen der Wissenschaftlichen Arbeitsgruppen der DGAI im Bereich Notfallmedizin (WATN)

DGAI Landesvorsitzende Schleswig-Holstein

Liebe Teilnehmer des 15. WATN,

wir freuen uns, dass wir Sie zum 15. Treffen der Wissenschaftlichen Arbeitsgruppen Notfallmedizin der DGAI wiederum in Kiel begrüßen können. Diese vom Arbeitskreis Notfallmedizin der DGAI organisierte Tagung ist nach wie vor das wichtigste Treffen der notfallmedizinischen Arbeitsgruppen im deutschsprachigen Raum, und es freut uns als Schleswig-Holsteiner besonders, dass zum 15. Mal wiederum Kiel Ausrichtungsort dieser Veranstaltung ist. Auch im diesjährigen Programm zeigt sich der Anspruch des Arbeitskreises, hochaktuelle und interessante Themen zu präsentieren, die den ungebrochenen Zuspruch von Ihnen, den zahlreichen Teilnehmern, rechtfertigen.

Jeder betreibt die Notfallmedizin auf seinem Posten: sei es in der Leitstelle, der Notaufnahme, als Notfallsanitäter/Rettungsassistent (mit einem zunehmenden Anteil an eigenverantwortlicher Tätigkeit) sowie als Notarzt. Jeder tut sein Bestes (wollen wir hoffen), aber wo man steht, erfährt man in Auswertungen einer Vielzahl von Patientendaten und verschiedenen Standorten aus Register- oder Beobachtungsstudienstudien, von denen viele auf den WATN präsentiert werden. Hier kann man die eigene Tätigkeit und eigenen Ergebnisse vergleichen und bewerten.

Auch andere aktuelle bis brisante Themen, die in Zukunft das System der Notfallmedizin in Deutschland verändern können, finden Eingang ins Programm. Hier sehe ich vor allem die Erweiterung der Kompetenzen der Rettungsassistenten und insbesondere der Notfallsanitäter. In bestimmten Notfallindikationen Ärzte zu entlasten ist schon mal gut, zumal es sie immer seltener gibt. Und es ist nicht möglich, der wachsenden Anzahl an Notfalleinsätzen mit immer neuen Notärzten zu begegnen. Es muss aber auf jeden Fall gewährleistet sein, dass die Versorgungsqualität darunter nicht etwa leidet, sondern der Patient am Ende das gleiche Ergebnis aufweist, oder sogar, etwa durch ein schnelleres Erreichen der Klinik, davon profitiert. Hier gibt es aber noch Abstimmungsbedarf hinsichtlich u.a. Ausbildung, Feedback von Einsätzen ohne Arzt, Anwendersicherheit von Medizinprodukten, zu deren Klärung auch auf dieser Tagung mit entsprechenden Themen beigetragen werden kann.

Wir danken den Veranstaltern und Referenten, die wieder eine so interessante Tagung organisiert haben, und wünschen Ihnen einmal mehr erfolgreiche und schöne Arbeitstage, von denen Sie wertvolle Informationen, Gespräche und Ideen für Ihre tägliche Arbeit sowie bleibende Eindrücke aus dem Norden der Republik mitnehmen sollen.

Prof. Dr. Ulf Linstedt, Flensburg

Prof. Dr. Carla Nau, Lübeck

Prof. Dr. Norbert Weiler, Kiel

Wissenschaftliches Programm

Sonntag, 10. Februar 2019

12:15 Uhr

Begrüßung und Eröffnung der Veranstaltung Gräsner, Kiel

12:25 Uhr

Grußworte des DGAI-Präsidenten Rossaint, Aachen

12:35 Uhr

Grußworte des Vorstandsvorsitzenden UKSH Scholz, Kiel

12:45 Uhr

Wissenschaftlicher Arbeitskreis Notfallmedizin der DGAI: Gräsner, Kiel

> Wurmb, Würzburg Bernhard, Düsseldorf

12:55 Uhr

AINS 2030-Notfallmedizin Rossaint, Aachen

Impulsvorträge und Roundtable-Diskussionen Maurer, Lübeck Brokmann, Aachen Bohn, Münster

> Reifferscheid, Kiel Gries, Leipzig Hossfeld, Ulm

14:50–15:30 Uhr Kaffeepause, Gruppenfoto

"Klinische Studien"

Vorsitz: Schewe, Bonn / Fischer, Göppingen

(1) 15:31-15:43 Uhr

Schockraumversorgung kritisch kranker nicht-traumatologischer Schockraumpatienten: Erste Daten der OBSERvE2-Studie Bernhard, Düsseldorf

(2) 15:44-15:56 Uhr

Anwendungssicherheit von Morphin- und Esketamin-gestützten Analgesiekonzepten durch rettungsdienstliches Fachpersonal – Eine retrospektive Milticenter-Kohortenstudie

(3) 15:57-16:09 Uhr

Osnabrück Study on Cardiac Arrest (OSCAR): Veränderung der maximalen Thoraxkompressionsfrequenz durch die Einführung

eines Echtzeit-Feedbacksystems

Lakomek, Münster

Gnirke, Pinneberg

Wissenschaftliches Programm

Sonntag, 10. Februar 2019

"Rettungsdienst 1"

Vorsitz: Bohn, Münster / Hahnenkamp, Greifswald

(4) 16:10-16:22 Uhr

Brauchen wir bei jedem Akuten Koronarsyndrom einen Notarzt vor Ort? Brockert, Aachen

(5) 16:23-16:35 Uhr

Arbeitszufriedenheit und Leistungsorientierung im Rettungsdienst Eiche, Erlangen

(6) 16:36-16:48 Uhr

VR-basiertes Simulationstraining versus fallbasiertes Training mit Simulationspatienten. Ergebnisse einer Studie mit angehenden Notfallsanitätern

otfallsanitätern Luiz, Kaiserslautern

(7) 16:49-17:01 Uhr

Adhärenz von Notfallsanitätern bei Vorgaben für heilkundliche Maßnahmen in einem städtischen Rettungsdienstbereich

Günther, Braunschweig

"Notaufnahme"

Vorsitz: Brokmann, Aachen / Kill, Essen

(8) 17:02-17:14 Uhr

Einfluss von Schulungsmaßnahmen auf ambulante Kontakte im Rettungsdienst

Harding, Wolfsburg

(9) 17:15-17:27 Uhr

Gelingt es der Bevölkerung in Deutschland, bei akuten Erkrankungen in Abhängigkeit der Schwere und Dringlichkeit die korrekte Versorgungsform auszuwählen?

Kliche, Greifswald

(10) 17:28-17:40 Uhr

Inanspruchnahme der Notaufnahme einer Klinik der Maximalversorgung

Villa, Aachen

17:40-18:00 Uhr Bericht der Kommission Notaufnahme

Gries, Leipzig



Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie & Intensivmedizin

Empfang



Restaurant Längengrad, Schwedenkai 1, 24103 Kiel

Ab 19:45 Uhr

Gesellschaftsabend

Preisverleihung Best Abstract Awards und Corpuls WATN Young Investigator Award 2019

Best Abstracts Award-Gewinner 2019

M. Kliche

Gelingt es der Bevölkerung in Deutschland, bei akuten Erkrankungen in Abhängigkeit der Schwere und Dringlichkeit die korrekte Versorgungsform auszuwählen?

S. Thierbach

Einsatz des C-MAC® Videolaryngoskops zur endotrachealen Intubation bei Patienten mit prähospitalem Herz-Kreislaufstillstand

N. Kunze-Szikszay

Optimale Zeit bis zur Thromboektomie beim ischämischen Schlaganfall – Op Ti-LVOS

Young Investigator Award 2019

L. Quadflieg

Retrospektiver Vergleich der Diagnosequalität zwischen Telenotarzt und Notarzt

Dinnerspeech Kapitän Ralf Krogmann, DGzRS: ÜBER 153 JAHRE EINSATZ FÜR DIE SEENOTRETTER – Leben retten ist unser Antrieb



Ernährung | Infusionen | Arzneimittel | Medizinprodukte





Montag, 11. Februar 2019

"Trauma"

Vorsitz: Hossfeld, Ulm / Harding, Wolfsburg

(11) 08:30-08:42 Uhr

Outcome von Patienten unter Methohexitaltherapie zur Behandlung des erhöhten intrakraniellen Drucks

Hilbert-Carius, Merseburg

(12) 08:43-08:55 Uhr

ER-REBOA zur temporären interventionellen Blutungskontrolle. Einführung des Verfahrens in einem überregonalenTraumazentrum

Hilbert-Carius, Halle (Saale)

(13) 08:56-09:08 Uhr

Algorithmus zur Immobilisation der Wirbelsäule nach Trauma – Ergebnisse einer Literaturrecherche

Kippnich, Würzburg

(14) 09:09-09:21 Uhr

Prähospitale Kapnometrie als Qualitätsindikator der Schwerverletztenversorgung – erste Ergebnisse aus dem TraumaRegister DGU

Kulla, Ulm

"Rettungsdienst 2"

Vorsitz: Beckers, Aachen / Seewald, Kiel

(15) 09:22-09:34 Uhr

5 vor 12: Rettungsdiensteinsätze am Lebensende Günther, Braunschweig

(16) 09:35-09:47 Uhr

Stellenwert des Notfallprotokolls in der Kommunikation zwischen Rettungsdienst und Klinik

Naujoks, Frankfurt a.M.

(17) 09:48-10:00 Uhr

Einsatzbelastung und Teamwork im qualifizierten Krankentransport Prottengeier, Erlangen

10:00-10:20 Uhr Kaffeepause

Montag, 11. Februar 2019

"Airway"

Vorsitz: Bernhard, Düsseldorf / Luiz, Kaiserslautern

(18) 10:21-10:33 Uhr

Erfahrung aus über 1.000 prähospitalen Anwendungen des C-MAC Videolaryngoskops

Hossfeld, Ulm

(19) 10:34-10:46 Uhr

Einsatz eines C-MAC Videolaryngoskops zur endotrachealen Intubation bei Patienten mit prähospitalem Herz-Kreislaufstillstand

Thierbach, Ulm

(20) 10:47-10:59 Uhr

Endotracheale Intubation durch Rettungsfachpersonal bei der Reanimation mit Videolaryngoskopie oder direkter Laryngoskopie. Eine prospektive Beobachtungsstudie

Volberg, Marburg

(21) 11:00-11:12 Uhr

AG Atemweg: S1-Leitlinie prähospitales Atemwegsmanagement

Timmermann, Berlin



"Rettungsdienst 2"

Vorsitz: Gnirke, Pinneberg / Maurer, Lübeck

(22) 11:13-11:25 Uhr

Die notfallmedizinische Versorgung von Ertrinkungsunfällen in Deutschland – Eine retrospektive Analyse von Daten der ADAC Luftrettung gGmbH

Geppert, Hamburg

(23) 11:26-11:38 Uhr

Schmerztherapie im Luftrettungsdienst – eine multizentrische Sekundärdatenanalysevon über 100.000 Primäreinsätzen

Kulla, Ulm

(24) 11:39-11:51 Uhr

Übergriffe auf Rettungskräfte durch Drittpersonen und deren Folgen

Bollen, Düsseldorf

(25) 11:52-12:04 Uhr

Der Einsatz des Telenotarztes bei lebensbedrohlichen Notfällen

Schröder, Aachen

12:04-13:00 Uhr Mittagessen

"Qualitätsmanagement"

Vorsitz: Wnent, Windhoek / Miebach, Kiel

(26) 13:01-13:13 Uhr

Dokumentationsqualität im Notarztdienst der Stadt Aachen

Ernst, Aachen

(27) 13:14-13:26 Uhr

It takes a system to save a life – eine Analyse ausgewählter Rettungsdienstbereiche mit Schwerpunkt auf der Umsetzung der Eisenberg-Steps und dem außerklinischen Herz-Kreislauf-Stillstand

Jakisch, Kiel

(28) 13:27-13:39 Uhr

Optimale Zeit bis zur Thromboektomie beim ischämischen Schlaganfall – Op Ti-LVOS

Kunze-Szikszay, Göttingen

(29) 13:40-13:52 Uhr

Retrospektiver Vergleich der Diagnosequalität zwischen Telenotarzt und Notarzt

Quadflieg, Aachen

13:53-14:05 Uhr

Aktuelles aus der Versorgungsforschung "Reanimation"

Fischer, Göppingen

14:06-14:21 Uhr Kaffeepause

"MANV/Katastrophenmedizin"

Vorsitz: Wumb, Würzburg / Bläser, Kiel

(30) 14:22-14:34 Uhr

Teilautomatisierte Sichtung: Flugsystem-assistierte Leitung komplexer Einsatzlagen (FALKE)

Follmann, Aachen

(31) 14:35-14:47 Uhr

Vergleich zweier Lehrstrategien für Triage-Kompetenz bei Novizen

Lütcke, Erlangen

(32) 14:48-15:00 Uhr

Eine "Business Impact-Analyse" im medizinischen Hochrisikomanagement im Rahmen der Auswertung einer geplanten medizinischen Gasabschaltung.

Shmygalev, Augsburg

(33) 15:01-15:13 Uhr

Das Interreg-Projekt IKIC – International Knowledge and Information Centre in public safety

Beckers, Aachen

"Reanimation"

Vorsitz: Gräsner, Kiel / Strickmann, Gütersloh

(34) 15:14-15:26 Uhr

Aufhören oder Weitermachen: Gibt es eine minimale Reanimationsdauer durch den Rettungsdienst?

Rupp, Marburg

(35) 15:27-15:39 Uhr

Projekt Laienreanimation an Schulen in NRW – Erste Ergebnisse in Aachen

Casalino, Aachen

(36) 15:40-15:52 Uhr

Molekulare Analyse nach CPR junger Mensch als Beitrag zum Advanced Post Resuscitation Care? 1 Jahr MAP-OWL

Milting, Bad Oeynhausen

(37) 15:53-16:05 Uhr

Ergebnisse der Telefonreanimation – Auswertungen aus dem Deutschen Reanimationsregister

Marung, Lübeck

(38) 16:06-16:18 Uhr

Drücken oder Schocken: Frühe Defribrillation durch den Rettungsdienst beim unbeobachteten Kammerflimmern verbessert

das neurologische intakte Überleben

Rupp, Marburg

16:19–16:30 Uhr Zusammenfassung und Abschluss der 15. WATN 2019

Gräsner, Kiel







PHILIPS











Unsere Technologien - Ihre Wahl

ZOLL Medical - Ihr Partner in Notfall- und Intensivmedizin

ZOLL Medical Deutschland GmbH Emil-Hoffmann-Straße 13 50996 Köln

www.zoll.com/de

ZOLL®

