

# PROGRAMM

# WATN

## WATN 2013

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ANÄSTHESIOLOGIE UND INTENSIVMEDIZIN,  
ARBEITSKREIS NOTFALLMEDIZIN

The logo for WATN (German Society for Anesthesiology and Intensive Care Medicine, Working Group Emergency Medicine) is displayed in a stylized, blue, 3D-effect font with a white outline and a slight shadow.

03. - 04.02.2013, KIEL



emergency

# **LIFE-BASE** **kann jetzt auch defibrillieren.**

Mit **MEDUCORE Standard**

Defibrillation, Monitoring und Sauerstofftherapie  
in einer Hand

[weinmann.de](http://weinmann.de)

partner for life

**WEINMANN**  
medical technology

**9. Treffen  
der wissenschaftlichen Arbeitsgruppen  
der DGAI im Bereich Notfallmedizin**



**3. - 4. Februar 2013 in Kiel**

Atlantic Hotel

**Wissenschaftliche Leitung:**

Prof. Dr. B. W. Böttiger, Köln  
Prof. Dr. M. Fischer, Göppingen  
PD Dr. J. T. Gräsner, Kiel  
Prof. Dr. B. Bein, Kiel  
Prof. Dr. V. Wenzel, Innsbruck

**Organisation:**

PD Dr. J. T. Gräsner, Kiel  
Dr. J. Wnent, Lübeck  
A. Lauerwald, Kiel



## 9. Treffen der wissenschaftlich tätigen Arbeitsgruppen der DGAI im Bereich Notfallmedizin

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

bereits zum neunten Mal finden in Kiel die wissenschaftlichen Arbeitstage Notfallmedizin des Arbeitskreises Notfallmedizin der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin statt. Wir freuen uns sehr, Sie auch in diesem Jahr zu dieser inzwischen anerkannten und beachteten Veranstaltung begrüßen zu können. Dies ist auch Ihr Verdienst! Herzlichen Dank hierfür für die aktive Beteiligung in den vergangenen Jahren.

Auch die diesjährigen Arbeitstage bieten die Gelegenheit, die aktuellsten Studien aus den Bereichen experimentelle und klinische Forschung, Ausbildung, Implementierung und Qualitätsmanagement gemeinsam zu diskutieren.

Es ist uns eine besondere Freude, im Jahr 2013 erstmals einen „Best-Abstract-Preis“ verleihen zu können. Die 3 Sieger werden automatisch als Hauptredner für den DINK 2013 eingeladen, was zu einer weiteren Aufwertung der jeweiligen Arbeiten führt. Darüber hinaus freuen wir uns besonders, das zahlreiche junge Kolleginnen und Kollegen unserem Aufruf nach Einsendung eigener Beiträge gefolgt sind. Gemeinsam mit dem WAKWIN (Wissenschaftliche Arbeitskreis wissenschaftlicher Nachwuchs der DGAI) veranstalten wir daher eine komplette Sitzungsreihe, die von jungen Kolleginnen und Kollegen bestritten wird.

Die Kernthemen der 9. WATN sind die Reanimation und die Aus- und Weiterbildung unserer Kolleginnen und Kollegen. Diese Themenblöcke spiegeln sich auch in den Arbeitsgruppen innerhalb des DGAI AK Notfallmedizin wieder. Auch in 2013 werden die Leiter der Arbeitsgruppen über die Tätigkeiten und Ergebnisse des Jahres 2012 berichten. Wir räumen der interkollegialen Diskussion als einem der Schwerpunkte der Wissenschaftlichen Arbeitstage im Jahr 2013 noch mehr Zeitkontingente ein, die Sie sowohl als Sitzungsbeiträge aber auch zusätzlich durch „Speakers-Corner“ während der Pausenzeiten finden werden.

Lassen Sie uns auch diese Arbeitstage 2013 dazu nutzen, Erfahrungen und Ideen auszutauschen, neue Projekte zu diskutieren und auf den Weg zu bringen, um die notfallmedizinische Versorgung kontinuierlich zu verbessern.

Wir freuen uns mit Ihnen auf spannende, lehrreiche und interessante Tage an der Kieler Förde.



Prof. Bernd W Böttiger  
1. Sprecher



Prof. Matthias Fischer  
2. Sprecher



PD Dr. Jan-Thorsten Gräsner  
Schriftführer

**Prof. Dr. med. Christian Werner**  
**Präsident der DGAI**

### **Grußwort des DGAI-Präsidenten**

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

es ist mir eine große Ehre, Sie als Ihr Präsident der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin zum neuen Jahr und anlässlich der traditionellen Sitzung des Wissenschaftlichen Arbeitskreises Notfallmedizin zu grüßen. Die Anästhesiologie hat sich in den vergangenen Jahrzehnten den Stellenwert eines Hochleistungsquerschnittsfaches erarbeitet. So definieren wir die Anästhesiologie als perioperative Behandlungsschule, die von der präklinischen Notfallmedizin über die Schockräume, die Operationen, die Intensivmedizin, die Schmerztherapie bis hin zur Palliativmedizin reicht. Wenige Fächer können ein derartiges klinisches Kompetenzspektrum für sich in Anspruch nehmen.

Die Facettenvielfalt der Anästhesiologie ist in der Notfallmedizin in besonderer Weise reflektiert. Hier gilt es, anästhesiologisch, internistisch und chirurgisch zu denken und zu handeln und darüber hinaus komplexe Lagen rasch aufzufassen und auf diese zielscharf und mit organisatorischer Begabung zu reagieren. Diese Dimension der Notfallmedizin führt viele Berufsanfänger in die Anästhesiologie und so ist es für unser Fach vital, über die Weiterentwicklung einer kraftvollen Notfallmedizin den Nachwuchs zu sichern.

Die Bedeutung eines Faches wird allerdings nicht durch seine schiere Größe oder aber durch Anspruchshaltung definiert. Die Bedeutung eines Faches ergibt sich vielmehr aus den Beiträgen zur Prävention und Therapie sowie durch die wissenschaftliche Leistung, die ungelöste gesundheitliche Probleme mit Methoden der Grundlagenforschung sowie der klinischen Wissenschaften bearbeitet. Die Notfallmedizin im Allgemeinen und der Wissenschaftliche Arbeitskreis im Speziellen erfüllen diese Forderung in herausragender Weise. So verdeutlichen das Reanimationsregister oder die Forschung zur Organprotektion und zum Atemwegsmanagement die im Arbeitskreis tief verwurzelte Verpflichtung zu einer permanenten Verbesserung der Behandlung von Patienten.

Ich bin dankbar dafür, dass Sie sich in Ihrem Arbeitskreis so entschlossen für das Wohl der Patienten engagieren. Sie tun dies automatisch auch im Sinne und im Namen der DGAI deren Satzung bei der Gründung vor nunmehr 60 Jahren vorsieht, „... 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“.

Mit den besten Wünschen für ein erfolgreiche Tagung verbleibe ich



Ihr  
C. Werner  
Präsident der DGAI

**Prof. Dr. med. Berthold Bein, M.A., DEAA**  
**Landesvorsitzender Schleswig-Holstein**

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel  
Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin

## **Grußwort des DGAI Landesvorsitzenden Schleswig-Holstein**

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

im Namen der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin möchte ich Sie herzlich zu den 9. wissenschaftlichen Arbeitstagen Notfallmedizin nach Kiel einladen.

Die Notfallmedizin ist ohne Frage eine zentrale Säule unseres Fachgebietes. Insbesondere auch für die Gewinnung qualifizierten Nachwuchses ist die Notfallmedizin enorm wichtig, weil einerseits eine Tätigkeit als Rettungssanitäter bzw. Rettungsassistent viele angehende Kolleginnen und Kollegen bewogen hat, Medizin zu studieren und andererseits Studenten im Rahmen des Querschnittsfaches Notfallmedizin die Anästhesiologie als das in der präklinischen Notfallmedizin führende Fachgebiet kennen lernen.

So verwundert es nicht, dass viele Weiterbildungsassistenten ihren Wunsch, Anästhesist/Anästhesistin zu werden, mit der Möglichkeit zur notärztlichen Tätigkeit begründen.

Um gerade auch der Gewinnung wissenschaftlichen Nachwuchses im Bereich Notfallmedizin Rechnung zu tragen, haben die Veranstalter erstmals eine spezielle Plattform für Mitglieder des wissenschaftlichen Arbeitskreises wissenschaftlicher Nachwuchs (WAKWIN) geschaffen, die es jungen Wissenschaftlern ermöglicht, ihre Forschungsergebnisse in kollegialer und entspannter Atmosphäre einem breiteren Publikum vorzustellen, eine Initiative, die von der DGAI ohne Einschränkung begrüßt wird.

Ich freue mich, dass es den Veranstaltern wieder gelungen ist, ein hochklassiges Programm aus den eingesandten Beiträgen zusammen zu stellen und wünsche Ihnen einen interessanten und informativen Aufenthalt in Kiel.



Prof. Dr. med. Berthold Bein, M.A., DEAA  
DGAI Landesvorsitzender Schleswig-Holstein

# Organisatorische Hinweise



## Wissenschaftliche Leitung:

B. W. Böttiger, Köln  
M. Fischer, Göppingen  
J. T. Gräsner, Kiel  
B. Bein, Kiel  
V. Wenzel, Innsbruck

## Gutachterkommission:

B. Bein, Kiel  
M. Fischer, Göppingen  
J. Hinkelbein, Köln  
T. Jantzen, Hannover  
V. Wenzel, Innsbruck

## Veranstaltungsorganisation:

Klinik für Anästhesiologie  
und Operative Intensivmedizin  
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel  
Kliniksekretariat  
Frau A. Lauerwald/ Frau E. Carstens  
Schwanenweg 21 - 24105 Kiel  
Tel. +49 431 597 2991  
Email: anaesthesie@uksh.de

## Organisationsteam:

E. Carstens, Kiel  
C. Casadio, Kiel  
J. T. Gräsner, Kiel  
S. Hardt, Eckernförde  
A. Lauerwald, Kiel  
C. Mathäus, Kiel  
F. Reifferscheid, Kiel  
J. Wnent, Lübeck

## Veranstaltungsort:

Atlantic Hotel Kiel  
Raiffeisenstraße 2  
24103 Kiel  
Lage: Direkt gegenüber des Kieler Hauptbahnhofs



# Organisatorische Hinweise

## **Teilnehmergebühren:**

50.- € Gebühr für alle DGAI-Mitglieder, Referenten und Vorsitzende der WATN 2013

150.- € Gebühr für alle anderen Teilnehmer

als Eigenanteil für die Kongressverpflegung.

Die Gebühr ist zu Beginn der Veranstaltung in bar zu entrichten.

## **Anmeldungen:**

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Die Zuteilung erfolgt nach Eingang der **schriftlichen**

Anmeldung oder der Email im Kliniksekretariat. Ein Anmeldeformular steht auf der Homepage

[www.uni-kiel.de/anasthesie](http://www.uni-kiel.de/anasthesie) zum Download bereit.

## **Hotelreservierung:**

Bitte organisieren Sie Ihre ggf. notwendige Hotelübernachtung selbstständig.

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 Abstracts werden in einem Supplement der A&I 2013 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 dem Wunsch, 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 (Version 2007/2010) zur Verfügung.

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

Bitte geben Sie Ihre Präsentation auf CD/USB-Stick am Sonntag, 3.2.2013 ab 11.00 Uhr oder am Montag, 4.2.2013, ab 7.30 Uhr bei der Medienannahme im Vortragssaal des Atlantic Hotels Kiel ab.

# Arbeitskreis Notfallmedizin

## Leitung des DGAI-Arbeitskreis Notfallmedizin

1. Sprecher	B. W. Böttiger, Köln
2. Sprecher	M. Fischer, Göppingen
Schriftführer	J. T. Gräsner, Kiel

## Leiter der Arbeitsgruppen innerhalb des AK Notfallmedizin:

Atemwegsmanagement	V. Dörges, Kiel / A. Timmermann, Berlin
Grundlagenforschung	P. Meybohm, Frankfurt/ E. Popp, Heidelberg
Innerklinisches Notfallmanagement	T. Jantzen, Hannover / M. Müller, Dresden
Klinische Studien	B. Bein, Kiel / V. Wenzel, Innsbruck
Leitliniengerechte Ausstattung von Rettungsmitteln	A. Schaumberg, Gießen
Notärztliche Fort –und Weiterbildung	J. Breckwoldt, Berlin / M. Skorning, Aachen
Qualitätsmanagement	M. Messelken, Göppingen
Schockraum – und Traumaversorgung	M. Bernhard, Leipzig/ T. Wurmb, Würzburg
Zukunftswerkstatt	C. Madler, Kaiserslautern

## Leiter der Kommission Zentrale Notaufnahme

André Gries, Leipzig



# Best Abstract Award Winner 2013

# WATN

## **CAND. MED. ANN-CHRISTINE ROSENTHAL, KIEL**

### **Einfluss einer zielgerichteten Post-Reanimationstherapie auf die myokardiale Funktion und den myokardialen Schaden**

Geboren: 07.11.1986 in Köln

Studium: Seit 2007 Studium der Humanmedizin 2007 – 2009  
Semmelweis Universität Budapest, Ungarn  
2010 – heute Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

Beruflicher Werdegang:

Seit 2011 Experimentelle Promotionsarbeit in der Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin des UKSH Kiel, Arbeitsgruppe „experimentelle Notfallmedizin“



## **CAND. MED. STEPHAN SEEWALD, LÜBECK**

### **Revision von CPR Leitlinien – Ein Garant für ein besseres Outcome?**

Geboren: 11. September 1987 in Bremerhaven

Studium: Seit Oktober 2007 Humanmedizin an der Universität zu Lübeck

Beruflicher Werdegang:

Seit April 2010 wissenschaftlicher Mitarbeiter im Deutschen Reanimationsregister der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI)

August 2012 bis Dezember 2012: Praktisches Jahr in der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin, Schön Klinik Neustadt

Seit Dezember 2012: Praktisches Jahr in der Klinik für Innere Medizin, Helios Klinikum Schleswig



## **DR. MED. BENNO WOLCKE, MAINZ**

### **Erste Ergebnisse einer tierexperimentellen, randomisierten Untersuchung zur kardio-pulmonalen Reanimation mit kontinuierlichem positivem Atemwegsdruck (CPAP)**

Geboren: 17.07.1967 in Mainz

Studium: 1988-1995 Humanmedizin, Universität Mainz

Beruflicher Werdegang:

1996-1997 AiP - Klinik f. Anästhesiologie, Universitätsmedizin Mainz

1997-2002 Assistenzarzt - Klinik für Anästhesiologie, Universitätsmedizin Mainz

Seit 2003 Oberarzt an der Klinik für Anästhesiologie Universitätsmedizin Mainz

Sonstiges:

2001 Promotion am Fachbereich Medizin der Universität Mainz

2003 Facharzt für Anästhesiologie

2007-2011 Sprecher der Ltd. Notarztgruppe Mainz/Kreis Mainz-Bingen

Seit 2007 Leitender Hubschrauberarzt Christoph 77



# Wissenschaftliches Programm

**Sonntag, 3. Februar 2013**

**12:30 Uhr**

Begrüßung und Eröffnung der Veranstaltung

Böttiger, Köln

**12:40 Uhr**

Grußworte des DGAI Landesvorsitzenden Schleswig-Holstein

Bein, Kiel

**12:50 Uhr**

Preisverleihung „Best Abstract WATN 2013“

Fischer, Göppingen  
Gräsner, Kiel

## „Reanimation“

Vorsitz: Steinfath, Kiel und Müller, Dresden

**(1) 13:00 – 13:12 Uhr**

Echtzeit-Feedback-Systeme zur Reanimation:  
Erwartungen und Erfahrungen von Rettungsdienstpersonal

Lukas, Münster

**(2) 13:13– 13:25 Uhr**

ILCOR-Leitlinien in der Praxis: Ist die Telefonreanimation  
in Deutschland umgesetzt?

Marung, Hamburg

**(3) 13:26 – 13:38 Uhr**

Neue Guidelines 2010: Learning by doing –  
praktisches Training sinnvoll

Sopka, Aachen

**(4) 13:39 – 13:51 Uhr**

(Cardio) Pump reloaded - Reanimation während des  
Transportes im Krankenhaus

Ventzke, Ulm

**(5) 13:52– 14:04 Uhr**

Lebensqualität nach Reanimation

Bohn, Münster

**(RR1) 14:05– 14:17 Uhr**

Das Deutsche Reanimationsregister 2013 –  
Wissenschaftliche Schwerpunkte

Fischer, Göppingen

**14:17 – 14:55 Kaffeepause und Präsentation der BMW Einsatzfahrzeuge  
und Gruppenfoto vor dem Hotel**

# „Junge Wissenschaftler – ausgewählte Beiträge der WATN 2013“

Vorsitz: Bitzinger, Regensburg und Gräsner, Kiel



(AG) **14:56 – 15:08 Uhr**  
WAKWIN meets WATN

Bitzinger, Regensburg

(6) **15:09 – 15:21 Uhr**

Eine bundesweite Analyse zur Anwendung der intraossären Punktion im deutschen Luftrettungsdienst im Zeitraum 2005 - 2011

Hauenstein, Ulm

(7) **15:22 – 15:34 Uhr**

Gegenüberstellung der präklinischen Versorgung in einem ländlichen und einem städtischen Notarztdienst am Beispiel verschiedener Tracerdiagnosen

Kölbel, Ulm

(8) **15:35 – 15:47 Uhr**

Qualitätsmanagement in der Notfallmedizin - Bewertung des Reanimationserfolges mithilfe des RACA-Scores am Beispiel des Standortes Dortmund

Lemke, Kiel

(9) **15:48 – 16:00 Uhr**

Notärztliche "Diagnosequalität" bei Verkehrsunfallopfern

Faul, Ulm

(10) **16:01 – 16:13 Uhr**

Revision von CPR Leitlinien –  
Ein Garant für ein besseres Outcome?

Seewald, Lübeck

## 16:14 – 16:59 Uhr Kaffeepause und Speakers Corner 1

Innerklinische Notfallversorgung  
Traumamanagement  
WAKWIN

Jantzen, Wismar  
Bernhard, Leipzig  
Bitzinger, Regensburg



## „Grundlagenforschung“

Vorsitz: Bein, Kiel und Popp, Heidelberg

(AG) **17:00 – 17:12 Uhr**

Vitris-Studie – aktueller Stand

Wenzel, Innsbruck

(11) **17:13 – 17:25 Uhr**

Zielgerichtete Post-Reanimationstherapie –  
Einführung und Machbarkeit im Tiermodell

Völk, Kiel

(12) **17:26 – 17:38 Uhr**

Einfluss einer zielgerichteten hämodynamischen  
Postreanimationstherapie auf die myokardiale  
Funktion und den myokardialen Schaden

Rosenthal, Kiel

(13) **17:39 – 17:51 Uhr**

Prä- und Postkonditionierungseffekt von Sevofluran auf die  
myokardiale Dysfunktion nach kardiopulmonaler Reanimation

Knapp, Heidelberg

(14) **17:52 – 18:04 Uhr**

Erste Ergebnisse einer tierexperimentellen, randomisierten  
Untersuchung zur kardio-pulmonalen Reanimation mit  
kontinuierlichem positivem Atemwegsdruck (CPAP)

Wolcke, Mainz

## „Sitzung des DGAI Arbeitskreis Notfallmedizin“

Vorsitz: Böttiger, Köln - Fischer, Göppingen - Gräsner, Kiel

(AK1) **18:10 – 18:35 Uhr**

Notfallmedizin im Jahr 2025

Böttiger, Köln

(AK2) **18:36– 19:01 Uhr**

Notfallsanitäter – Ergänzung oder Konkurrenz

Bohn, Münster

(AK3) **19:02 – 19:27 Uhr**

Notärztliche Fort- und Weiterbildung

Kunz, Frankfurt

20.00 Uhr

**COME TOGETHER ABEND**

im Restaurant Pier 16, Atlantic Hotel Kiel

**Bitte beachten Sie die Reservierungen  
von einzelnen Sitzplätzen an den Tischen!**

# Montag, 4. Februar 2013

(AG) **08:30 – 08:42 Uhr**  
Bericht aus der AG Innerklinisches Notfallmanagement

Jantzen, Wismar  
Müller, Dresden

## „Traumaversorgung“

Vorsitz: Bernhard, Leipzig und Grünewald, Kiel

(15) **08:43– 08:55 Uhr**  
16 Monate Erfahrung mit einem Hb-orientierten und Faktorkonzentrat basiertem Gerinnungsmanagement beim kreislaufstabilen Polytrauma

Hilbert, Halle

(16) **08:56 – 09:08 Uhr**  
Frühe und schnelle Diagnostik mittels Multi-Slice-CT senkt die Letalität beim intensivpflichtigen Traumapatienten. Ergebnisse einer prospektiven Untersuchung

Hilbert, Halle

(17) **09:09 – 09:21 Uhr**  
Leitliniengerechte Versorgung von Traumapatienten – Welche Medikamente brauchen wir wirklich?

Schaumberg, Gießen

## „Ausbildung und Lehre“

Vorsitz: Muth, Ulm und Reifferscheid, Kiel

(18) **09:22 – 09:34 Uhr**  
2-Schritt-Methode vs. 4-Schritt-Methode bei der Schulung von Basic Life Support ist weniger mehr?

Sopka, Aachen

(19) **09:35 – 09:47 Uhr**  
Evaluation eines neuen Ausbildungskonzeptes für angehende Notfallmediziner im Sanitätsdienst der Bundeswehr

Josse, Ulm

(20) **09:48– 10:00 Uhr**  
Evidenz basierte Weiterbildung in der Notfallmedizin: Der "Notarzt-Kurs" nach dem Ächener Modell

Brokmann, Aachen

**10:01 – 10:45 Uhr Kaffeepause und Speakers Corner 2**

ZNA  
Reanimationsregister  
Airwaymanagement

Gries, Leipzig  
Fischer, Göppingen  
N.N.



## **„Technik und Ausstattung in der Notfallmedizin“**

Vorsitz: Cavus, Kiel und Schaumburg, Gießen

(21) **10:45 – 10:57 Uhr**

3 Jahre Erfahrungen mit dem C-Mac® Videolaryngoskop im präklinischen Einsatz

Hossfeld, Ulm

(22) **10:58 – 11:10 Uhr**

Notfallmedizinische Ausstattung an Bord von deutschen Linienflugzeugen

Hinkelbein, Köln

(23) **11:11– 11:23 Uhr**

Einsatz und Verbrauch von Notfallmedikamenten an einem deutschen Notarztstandort mit boden- und luftgebundenen Rettungsmitteln

Mansion, Mainz

## **„Aktive Arbeitsgruppen innerhalb des AK Notfallmedizin“**

Vorsitz: Böttiger, Köln - Fischer, Göppingen - Gräsner, Kiel

(AK4) **11:25 – 11:49 Uhr**

Zusatzweiterbildung Notaufnahme

Gries, Leipzig

(AK5) **11:50 – 12:30 Uhr**

Die Arbeitsgruppen im AK Notfallmedizin – die nahe Zukunft Aufgaben, Ziele, Visionen für 2013-2014

alle AG Leiter

**12:31 – 13:29 Uhr    Gemeinsames Mittagessen**

## **„Qualitätsmanagement“**

Vorsitz: Bohn, Münster und Messelken, Göppingen

(24) **13:30 – 13:42Uhr**

Etablierung eines Einsatzregisters für Auslandseinsätze des Sanitätsdienstes der Bundeswehr - von der Planung zur Umsetzung

Kulla, Ulm

(25) **13:29 – 13:41 Uhr**

Der Landesweite Zentrale Behandlungskapazitätsnachweis (ZLB) – Informationstechnologie für die golden hour diseases

Luiz, Kaiserslautern

(26) **13:42 – 13:54 Uhr**

Einführung der elektronischen Einsatzdokumentation im Rettungsdienst – Konzept und Ergebnisse von Feldversuchen in Rheinland-Pfalz

Luiz, Kaiserslautern

## **„Medizin während des Transportes“**

Vorsitz: Helm, Ulm und Wenzel, Innsbruck

**(27) 13:55 – 14:07 Uhr**

Notfall-Interhospitaltransfer von ARDS-Patienten durch ein spezialisiertes Team unter Einsatz der extrakorporalen Membranoxygenierung (ECMO) = Erfahrungen aus 5 Jahren

Schewe, Bonn

**(28) 14:08 – 14:20 Uhr**

Baby-Notarztwagentransporte in Deutschland: Erhebung zur Transportrichtung und verkehrsbedingter Risikoereignisse

Rücker, Rostock

**(29) 14:09 – 14:21 Uhr**

Übertragungsrisiko von MRSA im Krankentransport

Lukas, Münster

**14.21 – 14.46 Uhr Kaffeepause**

## **„Notfallmedizin ist noch mehr“**

Vorsitz: Hinkelbein, Köln und Gries, Leipzig

**(30) 14:47– 14:59 Uhr**

Erhebung des Kenntnisstandes von Notfallbasismaßnahmen in der Bevölkerung - Erste Ergebnisse zur Hilfsbereitschaft

Maurer, Lübeck

**(31) 15:00 – 15:12 Uhr**

Kohlenmonoxidintoxikation - Eine (neue?) Herausforderung für die Notfallmedizin

Kaiser, Göttingen

**(32) 15:13 – 15:25 Uhr**

Forschungsprojekt "Rettungskette Offshore Wind"

Stuhr, Hamburg

**(33) 15:26 – 15:39 Uhr**

Auswirkungen von Klimaphänomenen auf die Einsatzhäufigkeit in einem urbanen Rettungsdienst für die Notfallmedizin

Stuhr, Hamburg

**(34) 15:40 – 15:52 Uhr**

Effizienz der „in-water resuscitation“ durch Rettungsschwimmer und Laien

Nußbaum, Ulm

**(35) 15:53 – 16:05 Uhr**

Evaluation eines neuen Gurtretters zur maschinellen Beatmung im Wasser

Winkler, Ulm

**16.06 – 16.15 Uhr**

Zusammenfassung und Abschluss

Gräsner, Kiel



**Version 2.0  
ab 2013**

- **Präklinische Reanimation**
- **Innerklinische Notfallversorgung**
- **Klinische Weiterversorgung**
- **Qualitätsmanagement**



German Resuscitation Registry  
**Deutsches Reanimationsregister**

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



## **Einladung zu den 10. WATN 2014**

**Liebe Kolleginnen und Kollegen !**

**Nach den WATN ist vor den WATN.**

**Schon heute möchten wir Sie zu den Jubiläums-WATN 2014 in Kiel einladen.**

**Diese sind vom 2. Februar bis 3. Februar 2014 geplant.**

**Bitte notieren Sie sich diesen Termin bereits jetzt!**

# **WATN**

HINTERM HORIZONT

# 13. AINS-Symposium

am 28. und 29. Juni 2013



UNIVERSITÄTSKLINIKUM Schleswig-Holstein - Campus Kiel  
Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin

## Freitag, 28. Juni 2013

12.15 - 12.30 Begrüßung und Eröffnung des Symposiums  
**M. Steinfath**

**Vorsitz: M. Tryba und U. Linstedt**

12.30 - 13.00 Sudoku gegen Sudeck?  
**P. Nilges - Mainz**

13.00 - 13.30 Mit Tabletten ins Finale?  
**T. Graf-Baumann - Teningen**

13.30 - 14.00 Lebensende mit Unterstützung?  
**M. Zenz - Bochum**

14.00- 14.30 Pause

**Vorsitz: W. Koppert und B. Bein**

14.30 - 15.00 Wirkt es oder wirkt es nicht?  
**C. Maier - Bochum**

15.00 - 16.00 **DAS BESONDERE THEMA**  
**M. Lütz - Köln**

16.00 - 16.30 Pause

**Vorsitz: C. Nau und J. Hansen**

16.30 - 17.00 Was überlistet die Kleinsten?  
**T. Welte - Hannover**

17.00 - 17.30 Wann klemmt es richtig?  
**Ch. Byhahn - Frankfurt**

17.30 - 18.00 Willst Du sehen, was ich sehe?  
**R. Breitzkreutz - Frankfurt**

19.30 **Diskussionsforum: "MEET THE EXPERTS"**  
während einer Rundfahrt mit Büfett auf dem  
Schaufelraddampfer Louisiana Star  
(Anmeldung erforderlich)

## Samstag, 29. Juni 2013

09.30 Begrüßung  
**B. Bein - Kiel**

**Vorsitz: U. X. Kaisers und T. von Spiegel**

09.30 - 10.00 Zum Sandmännchen wieder zuhause?  
**M. Jöhr - Luzern**

10.00 - 10.30 Können Fremde Leben retten?  
**R. Rossaint - Aachen**

10.30 - 11.00 Wie vermeidet man das 2. Opfer?  
**T. Hachenberg - Magdeburg**

11.00 - 11.30 Pause

**Vorsitz: M. Bauer und E.-P. Horn**

11.30 - 12.00 Start ins Leben - so oder so?  
**H. Wulf - Marburg**

12.00 - 12.30 Hilft allein der Glaube?  
**K. Lewandowski - Essen**

12.30 - 13.00 Pause

**Vorsitz: G. von Knobelsdorff und T. Krause**

13.00 - 13.30 Lunge outgesourced?  
**T. Bein - Regensburg**

13.30 - 14.00 Fahrplan ins Glück?  
**M. Grünwald - Kiel**

14.00 - 14.30 Was bleibt am Ende des Tages?  
**H.-J. Priebe - Freiburg**

14.30 - 15.30 Abschlussbemerkungen und Büfett

15.00 - 18.00 **WORKSHOPS** (Anmeldung erforderlich)  
1. Atemwegsmanagement  
2. Ultraschallgesteuerte Nervenblockaden  
3. EKG für die tägliche Praxis  
4. Thoraxdiagnostik  
5. Sonographie in der Intensivmedizin

Anmeldung und Informationen unter [www.uni-kiel.de/anaesthesie/ains](http://www.uni-kiel.de/anaesthesie/ains)

Die Ärztekammer Schleswig-Holstein zertifiziert das Symposium mit 11 und jeden Workshop mit 5 Fortbildungspunkten. Bitte bringen Sie Ihre Barcode-Aufkleber mit.

Die 9. WATN werden unterstützt von:



**CSL Behring**

Biotherapies for Life™

**Dräger**



**Laerdal**

*helping save lives*

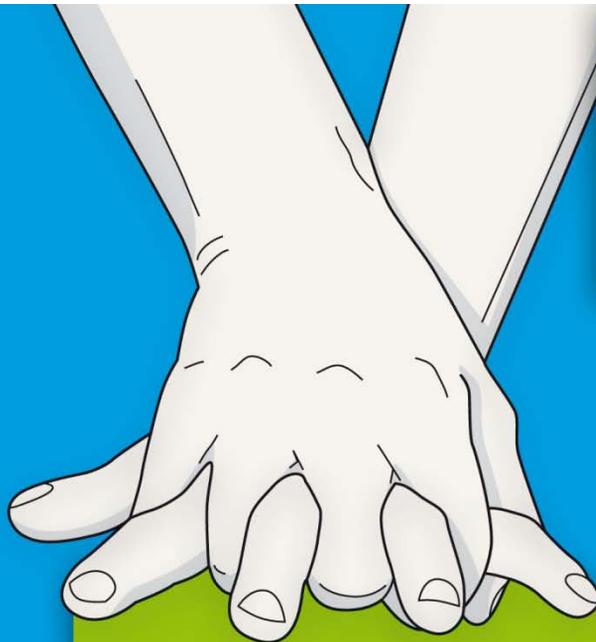
**PHILIPS**

**WEINMANN**  
medical technology

**ZOLL®**

*Advancing Resuscitation. Today.™*





100  
Pro  
reanimation

## WIR AKTIVIEREN HERZ UND VERSTAND

BDA und DGAI setzen sich für wichtige Themen der Anästhesiologie und Intensivmedizin ein und fördern so den gesellschaftlichen Diskurs.

Aktuelles Beispiel: die bundesweite Kampagne 100 Pro Reanimation. Damit wollen wir die Akzeptanz der Laienreanimation in Deutschland verbessern.

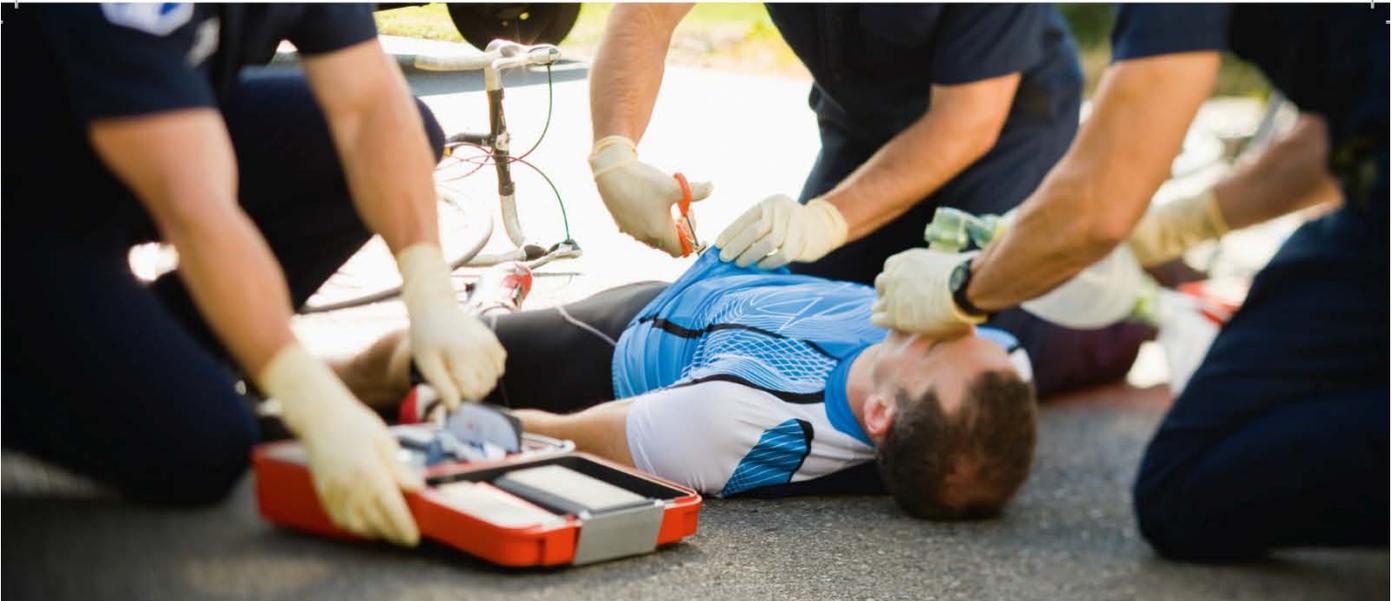
♥ [www.100-pro-reanimation.de](http://www.100-pro-reanimation.de)

Weitere Initiativen von BDA und DGAI:

[www.sichere-narkose.de](http://www.sichere-narkose.de)

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

[www.anaesthesist-werden.de](http://www.anaesthesist-werden.de)



**Weil jede Sekunde zählt:  
Philips HeartStart FR3 Defibrillator**

Sie tun alles, damit Sie schnell beim Patienten sind. Wir tun alles, damit Sie so schnell wie möglich mit der Versorgung beginnen können: Der neue Philips HeartStart FR3 Defibrillator schaltet sich automatisch beim Öffnen ein, die SMART-Pads III können sofort abgezogen und aufgeklebt werden und mit dem verbesserten Philips Quick Shock können Sie noch schneller zwischen Herz-Lungen-Wiederbelebung und Schockabgabe wechseln. Erfahren Sie hier, wie wir Ihren Einsatz unterstützen: [www.philips.de/healthcare](http://www.philips.de/healthcare).

**PHILIPS**  
sense and simplicity



# Laerdal

helping save lives



## Die Verbesserung der Überlebensrate ist eine lebenslange Aufgabe

Das Leitmotiv von Laerdal „Helping save lives“ ist tief mit der Motivation verwurzelt mithilfe von innovativen, praktischen Trainingsprodukten und Services für eine erhöhte Patientensicherheit zu sorgen.

Seit über 50 Jahren verfolgen wir das Ziel für Sie maßgeschneiderte Lösungen für die Ausbildung und das Training für zahlreiche Dienstleister und Ausbilder im Gesundheitswesen zu entwickeln und anzubieten.

*Überzeugen Sie sich selbst. Wir stehen Ihnen bei Fragen gerne zur Verfügung.*

Besuchen Sie uns auf [www.laerdal.com](http://www.laerdal.com)

