

Bessere Behandlung auf Intensivstationen: Neue Qualitätsindikatoren der DIVI vorgestellt

(06.12.2017) Wie können Patienten auf einer Intensivstation noch erfolgreicher und sicherer behandelt werden? Eine Antwort auf diese Frage liefern die Qualitätsindikatoren des Peer Reviews, eines einzigartigen Verfahrens der Qualitätssicherung, das die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) mitentwickelt hat. In diesem Sommer hat die DIVI neue Qualitätsindikatoren veröffentlicht. „Sie stellen höhere Anforderungen an die Intensivstationen und das dort tätige Personal“, konstatiert Professorin Elke Muhl, Sprecherin der nationalen Steuerungsgruppe für das Peer Review bei der DIVI. Ziel sei es, die Behandlung der Patienten zu verbessern. Die wesentlichen Neuerungen werden noch bis Freitag von den rund 4.000 Teilnehmern beim DIVI-Jahreskongress in Leipzig diskutiert.

DIVI e.V.
Luisenstr. 45
10117 Berlin
www.divi.de
info@divi.de

Tel +49 (0)30 4000 5607
Fax +49 (0)30 4000 5637

Beim Peer Review können Intensiv-Teams ihre Arbeit freiwillig und vertraulich durch Fachkollegen begutachten und beraten lassen, um Stärken und Schwächen zu entdecken. Grundlage für die Begutachtung ist unter anderem ein Katalog von zehn Indikatoren, anhand derer sich die Qualität einer Intensivstation gut einschätzen und messen lässt. Dieser Katalog wird alle vier Jahre durch ausgewiesene Experten überarbeitet und an den Stand des medizinischen Wissens angepasst. Die jüngste, dritte Auflage wurde im Juni fertiggestellt. „Der wissenschaftliche Erkenntnisfortschritt der vergangenen Jahre ist in die neuen Qualitätsindikatoren eingeflossen“, erklärt Intensivmedizinerin Muhl.

Bedeutung der frühen Physiotherapie neu aufgenommen

Ganz neu eingeführt wurde der Indikator „Frühmobilisation“. „Damit wird erstmals auch die Bedeutung der Physiotherapie für den Patienten betont“, erläutert Elke Muhl. Wenn Intensivpatienten schon in den ersten Tagen im Krankbett mit angeleiteten oder passiven Bewegungsübungen beginnen, können beispielsweise dem Verlust von Muskel- und Lungenfunktionen, aber auch der kognitiven Fähigkeiten vorgebeugt werden.

In diesem Feld wird beim Peer Review auch berücksichtigt, ob ein Krankenhaus Standards für die Lagerungstherapie festgelegt hat und befolgt. „Wir wissen, dass Positionsveränderungen des Patienten positive Auswirkungen haben“, betont Muhl. Je nach Erkrankungsbild und individuellem Risiko seien beispielweise Bauchlage, Seitenlagerung oder die Hochlagerung des Oberkörpers angezeigt,

während anhaltendes flaches Liegen auf dem Rücken mit tief liegendem Kopf eher schädlich sei.

Bekämpfung von Infektionen stärker berücksichtigt

Seit diesem Jahr wird im Peer Review zudem noch stärker auf das Infektionsmanagement der Station geachtet. Bereits in den vergangenen Jahren wurde im Peer Review untersucht, ob auf der Intensivstation bakterielle Entzündungen so früh wie möglich mit Antibiotika behandelt wurden, sofern das notwendig war.

In den neuen Qualitätskriterien ist zusätzlich aufgenommen, dass frühzeitig eine mikrobiologische Diagnostik erfolgen soll, bevor das passende Antibiotikum gegeben wird. Auch sollen unnötige Antibiotikagaben vermieden werden. Für eine optimale Behandlungsqualität sei auch „die Einbeziehung von infektiologisch speziell ausgebildeten Ärzten“ notwendig, so Muhl. Ein gutes Intensiv-Team beachte außerdem konsequent die Leitlinien von Fachgesellschaften zur Diagnostik und Behandlung von Infektionen.

Tägliche Visitenziele spezifiziert: Vorteil der Kommunikation und Dokumentation

Konkretisiert wurden in der dritten Auflage der Qualitätsindikatoren auch, welche Ziele als Ergebnisse der täglichen Visite festgehalten werden sollen. „Kommunikation und Dokumentation dieser Behandlungsziele sind für den Patienten nachweislich vorteilhaft“, sagt Muhl. So wissen alle Ärzte, Pflegekräfte und Therapeuten, was für den betreffenden Patienten kurz- und mittelfristig erreicht werden soll.

So soll in jedem einzelnen Fall festgehalten werden, welche Ziele unter anderem für die Ernährung, den Flüssigkeitshaushalt, die Beatmung, Schmerztherapie und Narkose des Patienten die Behandler anstreben. Auch sollen sie für jeden Patienten die geplanten Untersuchungen und Therapiemaßnahmen abstimmen und klären, welche Schritte und Ergebnisse mit den Angehörigen besprochen werden müssen.

Strenge Kriterien: Ein evidenzbasiertes, ergebnisorientiertes Verfahren

Die Stärke solcher Qualitätsindikatoren sieht Elke Muhl darin, dass sie nicht durch Fachfremde wie beispielsweise Ökonomen definiert sind, sondern anhand strenger wissenschaftlicher Kriterien durch Experten der medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften in der DIVI. Diese würden zudem darauf achten, dass jeder Faktor relevant für

DIVI e.V
Luisenstr. 45
10117 Berlin
www.divi.de
info@divi.de

Tel +49 (0)30 4000 5607
Fax +49 (0)30 4000 5637

das Überleben und die Genesungsaussichten von Intensivpatienten ist. „Das Peer Review konzentriert sich darauf, was davon tatsächlich vor Ort am Patienten ankommt“, betont Muhl. Deshalb wird jede Intensivstation, die an dem Verfahren teilnimmt, einen Tag lang von erfahrenen Ärzten und Pflegekräften besucht.

Worauf diese Fachleute in Zukunft noch achten werden, erfahren Sie auf dem Symposium „Die neuen Qualitätsindikatoren der DIVI“ am 8. Dezember.

DIVI e.V
Luisenstr. 45
10117 Berlin
www.divi.de
info@divi.de

Tel +49 (0)30 4000 5607
Fax +49 (0)30 4000 5637

Zur Person:

Prof. Dr. med. Elke Muhl ist Oberärztin für die chirurgische Intensivstation IOI-II am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein in Lübeck. Ein Herzensanliegen ist der 65-Jährigen die Etablierung und Weiterentwicklung des intensivmedizinischen Peer Reviews, eines Verfahrens im Qualitätsmanagement auf Intensivstationen. Sie ist Sprecherin der zuständigen nationalen Steuerungsgruppe für das Peer Review-Verfahren Intensivmedizin der DIVI. 2013 und 2014 war sie zudem Präsidentin der Fachgesellschaft. Für ihre besonderen Verdienste um die interdisziplinäre Vereinigung wurde Elke Muhl 2016 die Ehrenmitgliedschaft der DIVI verliehen.

Termin:

**Professorin Elke Muhl, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein,
Lübeck**

[Symposium: Die neuen Qualitätsindikatoren der DIVI](#)

Presse-Akkreditierung: presse@divi.de

DIVI-Jahreskongress 2017

CCL Congress Center Leipzig, Saal 2

Freitag, 8. Dezember, 16.30 bis 18 Uhr

Leipzig

Ansprechpartner für interessierte Wissenschaftler:

Volker Parvu

Geschäftsführer der DIVI

info@divi.de

Tel +49 (0)30 40 0 056 07

Pressemeldung



Ansprechpartner für Journalisten:

Torben Brinkema

Pressesprecher der DIVI

presse@divi.de

Tel +49 (0)89 230 69 60 21

www.divi.de/presse

DIVI e.V

Luisenstr. 45

10117 Berlin

www.divi.de

info@divi.de

Tel +49 (0)30 4000 5607

Fax +49 (0)30 4000 5637

Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e.V. (DIVI)

Die 1977 gegründete Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e.V. (DIVI) ist ein weltweit einzigartiger Zusammenschluss von mehr als 2.000 Anästhesisten, Neurologen, Chirurgen, Internisten, Kinder- und Jugendmedizinerinnen sowie Fachkrankenschwestern und entsprechenden Fachgesellschaften.

Ihre fächer- und berufsübergreifende Zusammenarbeit und ihr Wissensaustausch machen im Alltag den Erfolg der Intensiv- und Notfallmedizin aus. Insgesamt bündelt die DIVI das Engagement von mehr als 30 Fachgesellschaften und persönlichen Mitgliedern.

Mehr über die DIVI im Internet: www.divi.de