

Titel des Projektes:

„Telemedizin-Netzwerk für Menschen ohne direkten Zugang zu ärztlicher Versorgung“

Einrichtung:

Klinikum Oldenburg gGmbH

Träger:

Klinikum Oldenburg gGmbH

Kooperationspartner des Projektes:

IQ.medworks GmbH

Ansprechpartnerin des Projektes:

Dr. Constanze Kathan-Selck

Kontakt:

Tel.: 0441 / 403 3058

E-Mail: kathan-selck.constanze@klinikum-oldenburg.de

Internetauftritt: www.telemedizin.klinikum-oldenburg.de

-Dotiert mit 5.000 Euro-

Kurzbeschreibung:

Die medizinische Versorgung ist in vielen Regionen Deutschlands, vor allem in ländlichen und strukturschwachen Regionen und an der Küste, optimierungsbedürftig. Auch durch Offshore-Windparks entsteht neuer Bedarf. Um die räumliche und zeitliche Distanz zwischen Facharzt und Patient zu überbrücken, haben das Klinikum Oldenburg und die IQ.medworks GmbH eine Telemedizin-Zentrale eingerichtet: Mediziner beurteilen ohne zeitliche Verzögerung Patienten, stellen Diagnosen, treffen weiterführende therapeutische Entscheidungen und leiten Ersthelfer oder Rettungsassistenten an. Mit dem Telemedizin-Netzwerk lassen sich dort, wo hochqualifizierte Medizin „Mangelware“ ist, Versorgungslücken schließen.

Ziele:

Das Telemedizin-Netzwerk schließt eine wichtige Versorgungslücke in der Medizin. Mithilfe digitaler Telekommunikation und hochentwickelten mobilen Endgeräten sorgen in Telemedizin fortgebildete Fachärzte dafür, dass Patienten in strukturarmen Regionen eine frühzeitige, ärztlich kontrollierte Diagnostik und Therapie erhalten. Raum und Zeit überbrückend erfolgt ein Transfer hochmoderner Medizin und fachärztlicher Konsultation von Oldenburg aus selbst in entlegenste Regionen der Welt

Methode:

Die medizinische Versorgung im strukturschwachen und ländlichen Raum nimmt kontinuierlich ab. Gleichzeitig wird eine ärztliche Versorgung in neuen Regionen notwendig (z. B. Offshore-Plattformen, Schifffahrt). Durch Telemedizin lässt sich niedersächsische Hochleistungsmedizin in Echtzeit in alle Regionen Deutschlands und der Welt bringen. Der Fokus der Telemedizin-Zentrale liegt derzeit auf Patienten, die auf Offshore-Windplattformen

in der Nordsee tätig sind und dort erkranken oder einen Unfall erleiden. Diese Arbeiter haben keinen direkten Zugang zu ärztlicher Versorgung, und bis ein Notarzt vor Ort ist vergeht oft wertvolle Zeit. Diese Versorgungslücke ist nun geschlossen. Fachärzte im Klinikum Oldenburg beurteilen ohne zeitliche Verzögerung die klinische Situation von Patienten, stellen Diagnosen, treffen weiterführende therapeutische Entscheidungen und leiten Ersthelfer oder Rettungsassistenten an. Die Telemedizin-Zentrale wird von Anästhesisten oder Kardiologen besetzt, die auch konsiliarische Hilfe aus anderen Fachbereichen anfordern können (z.B. Unfallchirurgie, Gastroenterologie, Dermatologie, Urologie, etc.). Sie tragen abwechselnd das „Telemedizin-Telefon“, auf dem die Anrufe von einer Notfall-Leitstelle eingehen. Über eine spezielle Software im Klinikum und ein kleines High-Tech-Gerät („TempusPro®“), das sich vor Ort auf der Plattform befindet, kann der Arzt direkt mit dem Patient und Ersthelfer in Kontakt treten. Der TempusPro® kommuniziert über alle technisch zur Verfügung stehenden Kanäle (Satellit, WLAN, GPRS, GSM, Ethernet), bietet hochauflösende Audio- und Videokommunikation, und ist in der Lage, Vitaldaten zu erheben und direkt in das Telemedizin-Zentrum zu senden. Die Parameter kann der Arzt im Klinikum ferngesteuert eigenständig ändern. So nutzen wir die Möglichkeiten moderner Technik, um die Welt zu einem medizinisch, virtuell vernetzten Ort zu machen. Dieser digitale Fortschritt ermöglicht Sofort-Hilfe bei realen Verletzungen und Krankheiten.

Ergebnisse:

Die Telemedizin-Zentrale am Klinikum Oldenburg hat ihre Arbeit im März 2015 aufgenommen. Bislang konnte Hilfestellung bei unterschiedlichen Anfragen von Ersthelfern oder Sanitätern auf Offshore-Windplattformen geleistet werden. Diese Hilfestellung kann unterschiedliche Ausprägungen haben: In Notfällen, bei denen ein Transportmittel auf Grund widriger meteorologischer Verhältnisse für viele Stunden nicht zur Verfügung stand, konnten Rettungsassistenten vor Ort bei der Notfallversorgung ärztlich beraten und angeleitet werden. Ferner konnte wiederholt die Zeit bis zum Eintreffen eines Rettungshubschraubers durch telemedizinische Anleitung von Ersthelfern zur Stabilisierung von Patienten genutzt werden. Auch die Beurteilung, ob ein Patient als Notfall schnellstmöglich per Hubschrauber oder Schiff an Land transportiert werden muss, was unter Umständen einen hohen Einsatz von Rettungs-Ressourcen nach sich zieht, oder ob der nächste reguläre Transport abgewartet werden kann, wurde vorgenommen. Qualifizierte Hilfe konnte beispielsweise auch beim Ausbruch einer Magen-Darm-Epidemie in einem Offshore-Bereich geleistet werden: Einerseits wurde den betroffenen Patienten geholfen; andererseits konnte Hilfestellung gegeben werden, welche hygienischen und Isolierungsmaßnahmen ergriffen werden sollten, um eine weitere Verbreitung zu verhindern.