

Prim. Univ. - Prof. Dr. Walter MAURITZ  
FA f. Anästhesie und Intensivmedizin  
Vizepräsident, INRO  
Telefon und Fax: (01) – 524 5028  
e-mail: walter.mauritz@igeh.org



Mölkergasse 4, A – 1080 WIEN  
Telefon und Fax: (01) – 409 0363  
www.igeh.org

An das  
Bundesministerium für Gesundheit,  
Familie und Jugend  
Sektion IV/1  
Radetzkystrasse 2  
**A – 1030 WIEN**

Wien, 16. Nov. 2010

## **Forschungs- und Entwicklungsprojekt „Erstversorgung von Patienten mit Schädel-Hirn-Trauma“ Zwischenbericht – 2010**

Dieser Bericht soll die Tätigkeiten der INRO zum oben genannten Projekt darstellen, soweit diese zwischen 1. November 2009 und 15. November 2010 durchgeführt wurden.

Das Projekt wird von der „International Neurotrauma Research Organisation“ (INRO, vertreten durch Prof. Dr. Walter MAURITZ) im Auftrag des BMGFJ (Werkvertrag vom Oktober 2008) und der AUVA (Forschungsauftrag vom Juni 2008) durchgeführt. Hierbei ist vereinbart, dass das BMGFJ die Kosten der Beteiligung von mehreren öffentlichen Krankenanstalten übernimmt, und dass die AUVA die Kosten der Beteiligung ihrer 5 großen Unfallkrankenhäuser übernimmt.

### **Für Jahresende 2009 und für das Jahr 2010 waren folgende Schritte geplant:**

#### **Phase der Datensammlung**

Die Datensammlung ist für den Zeitraum von April 2009 bis Juli 2010 geplant. In dem in diesem Bericht dargestellten Zeitraum fanden folgende Aktivitäten dieser Phase statt:

- Datensammlung (April 2009 – November 2009 Einschluss von Patienten)
- Nachverfolgung der Patienten für 6 Monate
- Datenkontrolle auf Plausibilität und Vollständigkeit (2 Monate)

**Phase der Auswertung, Erarbeitung und Implementierung von Richtlinien – August 2010 – Juli 2011)**

- Auswertung und Interpretation der Daten
- Zusammenstellung der relevanten Ergebnisse
- Erarbeitung von Richtlinien unter Beteiligung der "Projektverantwortlichen" aus den einzelnen Zentren

**Tatsächliche Aktivitäten:**

Ad Datensammlung:

Die Spitäler begannen mit der Datensammlung, sobald sie die Bewilligung der Ethikkommissionen erhielten, die ersten begannen im April 2009. Als letztes Spital begann Innsbruck im Oktober 2009 mit der Datensammlung, da es länger dauerte, das Votum der Ethikkommission einzuholen. Die Datensammlung sollte bis November 2009 andauern, doch wie bereits im Bericht vom Oktober 2009 erklärt, wurde sie bis Ende März 2010 verlängert, da einige Spitäler erst später beginnen konnten.

In der angegebenen Zeit wurden 448 Patienten inkludiert. Alle Probleme und Fragen bzgl. der Datensammlung seitens der Zentren wurden vom Projektmanagement telefonisch und per E-mail beantwortet. Die Sammlung der Patientendokumentation und das Eingeben in die Projektdatenbank durch das Projektmanagement begannen im Juli 2009.

Die Projektmanagerin und ihre Assistentin besuchten im Zeitraum von November 2009 bis November 2010 alle Spitäler mehrmals zur Datensammlung und –eingabe in die Datenbank (Personalkosten – Manager, Assistent).

Bei jedem Besuch wurden die Daten von den Patientenmappen in die von den Projektextperten entwickelte elektronische Datenbank übertragen, welche online zur Verfügung steht. Dabei war die Kontaktperson im Spital präsent und stand während der Dateneingabe für Rücksprachen und eventuelle Fragen zur Verfügung.

Die mit der Fahrt zu den besuchten Spitälern verbundenen Kosten sind in der Finanzübersicht des Projekts inkludiert (Reisekosten Datensammlung).

Die Spitäler erhielten dann gemäß dem vorgeschlagenen Projektbudget eine Aufwandsentschädigung in Höhe von 35 EUR pro Patient. Die Kosten der Aufwandsentschädigung für die Datensammlung der Spitäler sind in der Finanzübersicht des Projekts inkludiert (Fallhonorare).

Alle Kosten für die Fallhonorare waren für 2009 geplant, doch da die Phase der Datensammlung länger dauerte (durch den verspäteten Start einiger Zentren aufgrund der Ethikkommissionen), wurde ein Großteil der Fallhonorare erst 2010 ausbezahlt.

### **Dieser Schritt des Projekts ist abgeschlossen.**

#### Ad Nachverfolgung der Patienten für 6 Monate

Alle lebend aus dem Krankenhaus entlassenen Patienten wurden 6 Monate nach dem Unfall kontaktiert, um ihr Langzeit-Behandlungsergebnis festzustellen. Die Telefoninterviews wurden von der Projektassistentin mithilfe eines strukturierten Interviews, das für diesen Zweck entwickelt wurde, durchgeführt. Diese Projektphase gestaltete sich schwierig und nahm viel Zeit in Anspruch, daher können wir mit Vorlage dieses Berichts noch nicht alle Langzeit-Behandlungsergebnisse vorweisen. Die Erhebung läuft nach wie vor weiter.

### **Dieser Schritt des Projekts ist zu 30% abgeschlossen.**

#### Ad Datenkontrolle auf Plausibilität und Vollständigkeit (2 Monate)

Nach der Daten-Einsammlung von den Zentren und deren Eingabe in die elektronische Datenbank wurde jede Patientenmappe vom Projektmanagement auf fehlende Daten kontrolliert. Listen mit fehlenden Daten wurden an die Zentren verschickt und die Kontaktpersonen in den jeweiligen Zentren reichten alle jene Informationen nach, die sie in ihren eigenen Datenbanken und Dokumentationen

finden konnten. Diese wurden dem Projektmanagement übermittelt und in die Datenbank eingetragen.

Dank dieser eingehenden Datenkontrolle ist die Vollständigkeit der Daten sehr gut. Wir versuchen nach wie vor, noch ausständige Daten zu bekommen.

**Dieser Schritt des Projekts ist zu 90% abgeschlossen.**

### Phase der Auswertung, Erarbeitung und Implementierung von Richtlinien

#### Ad Auswertung und Interpretation der Daten

Die Auswertung und Interpretation der Daten entnehmen Sie bitte dem Bericht **ANALYSE DER ERGEBNISSE DER ERSTEN DATENSAMMLUNG.**

**Dieser Schritt des Projekts ist abgeschlossen.**

#### Ad Zusammenstellung der relevanten Ergebnisse und Erarbeitung von Richtlinien unter Beteiligung der "Projektverantwortlichen" aus den einzelnen Zentren

Die relevanten Ergebnisse wurden im Rahmen einer Konferenz am 11. und 12. November 2010 präsentiert und besprochen. Bei dieser Konferenz wurden auch neue Richtlinien zur Erstversorgung und frühen Spitalsbehandlung von Patienten mit SHT in Österreich besprochen. Individuelle Aspekte wurden ausgearbeitet. Die vollständigen Richtlinien werden bis Mitte Dezember entwickelt und in den teilnehmenden Zentren implementiert.

Die Kosten in Verbindung mit der Konferenz vom 11.-12. November 2010 werden in diesem Bericht vorgelegt (Konferenz 11-12 Nov.2010). Da 70% der Teilnehmer an der Richtlinienkonferenz aus Zentren kamen, deren Teilnahme vom BMGFJ finanziert wird, ersuchen wir um Ersatz von 70% der Kosten der Konferenz. Die verbleibenden 30% der Kosten werden von der AUVA übernommen.

**Prim. Univ. - Prof. Dr. Walter MAURITZ**  
**FA f. Anästhesie und Intensivmedizin**  
**Vizepräsident, INRO**  
**Telefon und Fax: (01) – 524 5028**  
**e-mail: walter.mauritz@igeh.org**



**Mölkergasse 4, A – 1080 WIEN**  
**Telefon und Fax: (01) – 409 0363**  
**[www.igeh.org](http://www.igeh.org)**

Abgesehen von geringen Abweichungen im Zeitplan läuft das Projekt wie geplant und wir waren mit keinen größeren Hürden innerhalb der Projekt-Implementation konfrontiert.

Hochachtungsvoll

Prof. Dr. Walter Mauritz