

PHYSICIAN ASSISTANT

FACHMAGAZIN FÜR ANGEWANDTE MEDIZINISCHE WISSENSCHAFT



Herzlich willkommen
an der EUJFH.

Wir wünschen viel
Spaß beim
PA-Kongress der
Hochschulen des
DHPA!

PA-Kongress
der Hochschulen des DHPA
18. November 2023

EUJFH Campus Rheine, Sprickmannstr. 92-108, 48431 Rheine

DHPA Deutscher Hochschulverband
Physician Assistant e.V.

Abstractband – Online-Supplement

Programm

9.30 Uhr – Begrüßung

Prof. Dr. med. Katharina Larisch
Prof. Dr. med. Peter Heistermann

9.45 Uhr – Session 1: PA in der hausärztlichen Versorgung

Vorsitz Prof. Dr. med. Katharina Larisch

1. L. Böke: Bereitschaft von Physician Assistance Student:innen zur Tätigkeit in Hausarztpraxen
2. M. Dyka: Wie können Physician Assistants bei der Sicherstellung der ambulanten Versorgung unterstützen?
3. S. Teufel: Auswertung der Physician Assistant (PA)-Sprechstunde in einer hausärztlichen Teampraxis im Nordschwarzwald

10.40 Uhr – Session 2: PA in der stationären Versorgung

Vorsitz Prof. Dr. med. Peter Heistermann

4. S. Bayram: Delegationsmöglichkeiten an Physician Assistants in der Diabetologie
5. A. Pretzlik: Physician Assistants in der Gefäßchirurgie
6. M. Rößner: Welche Aufgaben können Physician Assistants (PA) bei der Behandlung der Osteoporose übernehmen?
7. E. Wolz: Status quo der Physician Assistants auf deutschen Intensivstationen – erste Einblicke in die Delegation von vordefinierten Tätigkeiten, das ärztliche Entlastungspotenzial, die berufliche Voraussetzung und die Befähigungsnachweise

11.40 Uhr – Poster-Rundgang

Vorsitz Prof. Dr. med. Tanja Meyer

8. A. Kühnel: Demenzsensibilität in deutschen Kliniken
9. K. Burgmaier: PA-Reg – eine nationale multizentrische Registerstudie zu Physician Assistants
10. J. Hilgers: Anfärbbarkeit von pathologisch verändertem Gewebe im lebenden Organismus
11. A. Hansbauer: Vulvodynie und die Rolle des genitalen Mikrobioms: Vergleich der mikrobiellen Profile von Vestibulum und Vagina zwischen Frauen mit und ohne Vulvodynie
12. N. Rings: Kann der Einsatz von 2 Bildwandlern bei Ballonkyphoplastien von osteoporotischen Wirbelkörperfrakturen die Zeiten von Operationen oder Durchleuchtungen reduzieren?
13. D. Waterfeld: Einfluss digitaler Anwendungen auf das Therapieergebnis bei der Behandlung der arteriellen Hypertonie von Erwachsenen



12.15 Uhr – Workshops (Start 12.30 Uhr) und Austausch

Workshop 1: B. Jäger (Wundversorgung aus Expertenhand) – Debridement bei chronischen Wunden (45 Minuten)

Workshop 2: K. Langlotz (PFN-Seminare) – Pädiatrische Notfälle (45 Minuten)



13.20 Uhr – Session 3: Klinische Medizin

Vorsitz Prof. Dr. med. Tanja Meyer

14. S. Sackermann: Vergleich der Ischämiezeiten bei einem ST-Hebungsinfarkt, vor und während der COVID-19-Pandemie
15. N. Laurenz: Prognostische Genauigkeit der Pankreasenzym-Konzentration aus den Drainagen am ersten Tag nach Pankreaskopf-Resektionen
16. L. Saßmann: Welche Auswirkungen haben lokal- und regionalanästhesiologische Präventionsmaßnahmen in der perioperativen Phase auf die Inzidenz des chronischen Post-Mastektomie-Syndroms?
17. K. Carstensen: Interventionserfolg nach Stenting im femoropoplitealen Bewegungssegment

14.30 Uhr – Preisverleihung für den besten Vortrag und das beste Poster

Kongresspräsidentin

Prof. Dr. med. Katharina Larisch, Professur für Physician Assistance | Studiengangsleitung Physician Assistance (B. Sc, M. Sc.) an der EU|FH

Wissenschaftlicher Beirat

Prof. Dr. med. habil. Peter Heistermann, Vorsitzender des Deutschen Hochschulverbands Physician Assistant e.V. (DHPA)

Prof. Dr. med. habil. Tanja Meyer, Professur für Physician Assistance, Schwerpunkt Anästhesie an der EU|FH
PD Dr. med. Claudia Heilmann, M. Sc., Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Wissenschaftlichen Institut der AOK (WiDo)

Grußwort der Kongresspräsidentin zur Eröffnung

Mit Hochspannung fiebern wir dem PA-Kongress der Hochschulen des DPHA entgegen. Zum ersten Mal treffen sich Physician Assistants und alle, die an Physician Assistants interessiert sind, auf einem Fachkongress.

Der Beruf der Physician Assistants hat in den letzten ein bis zwei Jahren einen gewissen Spin bekommen. In vielen Krankenhäusern und Fachabteilungen sind PA nicht mehr aus dem klinischen Alltag wegzudenken. Auch im ambulanten Bereich gibt es erste Projekte, um den Beitrag der PA vor allem in der hausärztlichen Versorgung zu definieren – denn gerade hier fehlen uns Kapazitäten, um die steigenden Bedarfe, bedingt durch den demographischen Wandel, zu bedienen. Trotzdem ist die Unsicherheit über mögliche Tätigkeiten von PA oder einer rechtssicheren Delegation groß. Regelmäßig melden sich Ärztinnen und Ärzte und PA mit der immer gleichen Frage bei mir: Welche Tätigkeiten können PA unter welchen Voraussetzungen machen?

Der PA-Kongress der Hochschulen des DPHA möchte den wissenschaftlichen Diskurs zum Berufsbild PA im deutschen Gesundheitswesen starten und gleichzeitig PA stärker an die Wissenschaftlichkeit heranführen.

In unserer ersten Session hören wir, was konkret PA in der hausärztlichen Versorgung schon jetzt übernehmen und wo sie Hindernisse sehen.

Analysen von Behandlungsprozessen und die Frage, welche Aufgaben von PA in bestimmten Fachabteilungen übernommen werden können, um Ärzte zu entlasten, erwarten uns in der zweiten Session.

Die dritte Session und der Poster-Rundgang zeigen unterschiedliche wissenschaftliche Arbeiten, die zum Teil ein Brennglas auf etablierte Prozesse halten und dabei aufzeigen, dass es an manchen Stellen durchaus an Evidenz fehlt.

Neben spannenden Beiträgen bietet der Kongress auch Workshops zu pädiatrischen Notfällen und dem Debridement von chronischen Wunden.

Zudem bereichert ein wissenschaftlicher Beirat, bestehend aus PD Dr. Claudia Heilmann, Prof. Dr. Tanja Meyer, Prof. Dr. Peter Heistermann und mir, unseren Kongress – vielen Dank an den Beirat für seine Arbeit im Vorfeld des Kongresses.

Lassen Sie uns also gemeinsam PA wissenschaftlich sichtbar machen, denn sie spielen eine wichtige Rolle bei der multiprofessionellen Versorgung, vor allem bei Menschen mit chronischen Erkrankungen und Multimorbidität. Ich wünsche Ihnen und uns einen anregenden und bereichernden Kongresstag.

Ihre

*Prof. Dr. Katharina Larisch
Kongresspräsidentin*

Zusammenfassung des Grußwortes des Präsidenten der Bundesärztekammer (BÄK), Dr. Klaus Reinhardt

Dr. Klaus Reinhardt wies in seinem Grußwort an die Teilnehmer:innen des PA-Kongresses der Hochschulen des DPHA am 18. November 2023 an der EUFH in Rheine nachdrücklich auf die zunehmende Bedeutung von Physician Assistants (PA) im interprofessionellen Zusammenspiel der Gesundheitsberufe hin. Bereits 2008 habe sich die deutsche Ärzteschaft im Ulmer Papier zu einem engen Zusammenwirken aller Gesundheitsberufe bekannt und schließlich 2017 für die Einführung des neuen Berufsbildes „Physician Assistant“ gestimmt. Gemeinsam mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung sei dann dieses neue Berufsbild sowohl hinsichtlich seiner Studieninhalte als auch der späteren Tätigkeitsfelder konzipiert worden. Aufgrund ihrer hochschulischen Ausbildung seien PA in der Lage, Ärzte in verschiedenen Tätigkeitsbereichen flexibel immer dann zu entlasten, wenn es sich nicht um höchstpersönlich vom Arzt zu erbringende Leistungen handle.

„Bundesweit sind mittlerweile deutlich über 1000 Physician Assistants tätig. Vor allem in Kliniken findet der neue Assistenzberuf derzeit großen Anklang. Immer mehr PAs sind aber auch in der ambulanten, insbesondere der hausärztlichen Versorgung tätig“, fasste Reinhardt die aktuelle Entwicklung des Berufsbildes zusammen. Die Bundesärztekammer habe in-





Grußwort des Vorsitzenden des Deutschen Hochschulverbands Physician Assistant e.V. (DHPA), Prof. Dr. med. Peter Heistermann

„Physician Assistance wissenschaftlich sichtbar machen“ lautet der anspruchsvoll gesetzte Leitspruch des PA-Kongresses der Hochschulen des „Deutschen Hochschulverbands Physician Assistant“, der damit eine zentrale Voraussetzung für akademische Gesundheitsberufe aufgreift. Bereits 2007 hatte der Sachverständigenrat für das Gesundheitswesen die zunehmende Akademisierung der Gesundheitsberufe empfohlen, womit der Erwerb von wissenschaftlicher Methodenkompetenz, Kenntnisse in der Qualitätssicherung und die Angleichung an den europäischen Hochschul-Ausbildungsstandard erzielt werden sollen. Der Wissenschaftsrat erneuert diese Empfehlung in seinem aktuellen Gutachten, adressiert die wissenschaftliche Disziplinenbildung als eine wesentliche Voraussetzung für eine erfolgreiche Weiterentwicklung der Gesundheitsfachberufe und sieht einen besonderen Förderungsbedarf für die Hochschulen für angewandte Wissenschaften bzw. Fachhochschulen. Eine Anwendungsorientierung gilt im besonderen Maße für das Berufsbild des Physician Assistant, der als ausschließlich akademisch ausgebildeter Gesundheitsberuf überwiegend in der direkten Patientenversorgung zum Einsatz kommt. Die empfohlenen disziplinären Strukturen in Kooperation mit der Universitätsmedizin entwickeln sich zurzeit nur punktuell, so dass den Hochschulen des DHPA die Verantwortung für die Forschungsstärke des Berufsbildes zufällt. Dieser Herausforderung trägt die Ausrichtung eines wissenschaftlichen Kongresses angemessen Rechnung.

Im Namen des Vorstands des DHPA wünsche ich der Veranstaltung den verdienten Erfolg in der Gewissheit, den Anfang einer Tradition zu sehen.

zwischen eine Arbeitsgruppe eingerichtet, die sich mit dessen Weiterentwicklung sowohl in ambulanten als auch im klinischen Setting befasst. Dabei sollen auch neue Fragestellungen wie die Teilnahme an ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen aufgegriffen werden. „Physician Assistants können einen wichtigen Part bei der interdisziplinären, multiprofessionellen und ganzheitlichen Versorgung, insbesondere bei chronischen Erkrankungen, Multimorbidität, Pflegebedürftigkeit und bei der Prävention übernehmen“, erläuterte der BÄK-Präsident. Die inhaltlichen Schwerpunkte der Sessions und Workshops dieses Kongresses würden genau diesen Aspekten gerecht, lobte er.

Ohne PA sei eine suffiziente und effektive medizinische Versorgung in der Fläche insbesondere vor dem Hintergrund des demografischen Wandels zukünftig nicht sicherzustellen. Dass in deren Ausbildung so viel Wert auf ärztliche Expertise gelegt werde, sei für Patient:innen eine sehr gute Nachricht. PA seien schon heute integraler Bestandteil einer interprofessionellen Gesundheitsversorgung in Deutschland, freute sich Reinhardt. Abschließend wünschte der BÄK-Präsident allen Organisator:innen, Teilnehmer:innen und dem wissenschaftlichen Beirat des Kongresses eine erfolgreiche und konstruktive Veranstaltung.

Zum Video:



Abspielen ▶



(1) Lukas Böke¹, Dorothea Dehnen¹,
Benjamin Borchardt¹, Peter Heistermann^{2,4},
Anna Droste³, Philip Schillen¹

¹ Institut für Allgemeinmedizin, Medizinische Fakultät,
Universität Duisburg-Essen

² Deutscher Hochschulverband Physician Assistant
e.V.

³ Deutsche Gesellschaft für Physician Assistants e.V.

⁴ Fliedner Fachhochschule

Bereitschaft von Physician Assistance- Student:innen zur Tätigkeit in Hausarztpraxen

Theoretischer Hintergrund: Der klinische Einsatz von Physician Assistants (PAs) ist in den letzten Jahren stark angestiegen. Doch auch in der Primärversorgung verspricht der PA effektiv dem demografischen Wandel und der hausärztlichen Überlastung entgegenzuwirken sowie die Qualität der Patient*innenversorgung zu steigern.

Zielstellung/Fragestellung: Der Beitrag analysiert empirisch die Bereitschaft von Physician Assistance-Student*innen, in Hausarztpraxen tätig zu werden und wertet Argumente aus, die aus einer studentischen Perspektive für oder gegen eine Tätigkeit in der Primärversorgung sprechen.

Methode: In einem zweistufigen Verfahren wurde zunächst über den DHPA zu einer Kurzbefragung von Student*innen im Rahmen von Lehrveranstaltungen aufgerufen. PA-Student*innen unterschiedlicher Fachhochschulen und Semester antworteten zur generellen Bereitschaft, in einer Hausarztpraxis tätig zu werden sowie zu den dazu notwendigen Voraussetzungen. Darauf aufbauend erfolgte eine onlinebasierte Fragebogenerhebung, die durch den DHPA sowie unterstützt durch die DGPA geteilt wurde. Teil dieser Auswertung sind die Freitextantworten zweier offener Fragen zu den Gründen für und gegen eine Tätigkeit in der Hausarztpraxis, die qualitativ inhaltsanalytisch ausgewertet wurden.

Ergebnis: Aus den Antworten der ersten Erhebungsstufe (n=188) ging hervor, dass 45 % der Student*innen an einer Tätigkeit in der Primärversorgung interessiert sind. Die Auswertung der Freitextantworten der zweiten Erhebungsstufe (n=537) stellte die Aussicht auf familienfreundliche Arbeitszeiten und eine Entlastung der Hausarzt*innen als wichtigste Voraussetzungen heraus, um in der Primärversorgung tätig zu werden. Jedoch äußerten sich viele Teilnehmer*innen kritisch hinsichtlich unregelmäßiger Vergütungsverhältnisse und möglicherweise limitierter Aufgabenbereiche.

Fazit: Die Primärversorgung bietet eine interessante Karriereoption für viele zukünftige PAs. Einige Unsicherheiten bezüglich der aktuellen Rahmenbedingungen für PAs bedürfen allerdings noch Klärung.

(2) Michelle Dyka¹

¹ Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

Wie können Physician Assistants bei der Sicher- stellung der ambulanten Versorgung unterstützen?

Die Sicherstellung einer flächendeckenden, effizienten und wohnortnahen medizinischen Versorgung ist eine der wichtigsten Aufgaben des 21. Jahrhunderts. Abnehmende personelle Ressourcen in allen medizinischen Bereichen, mangelnde Nachwuchsgewinnung und steigender Fachkräftemangel in medizinischen Berufen stehen einer immer älter werdenden Gesellschaft gegenüber, die künftig eine erhöhte Morbidität aufweisen wird.

Weg von klassischen Strukturen, in denen die ambulant tätigen Ärzt*innen alle Aufgaben in der Praxis eigenständig übernehmen, hin zu einer Teampraxis mit progressiver und effizienter Arbeitsteilung.

Wie können Physician Assistant in die Niederlassung integriert werden und die ambulante Versorgung sicherstellen?

Es werden 10 Absolvent*innen des Studiengangs Physician Assistant in ausgewählten Praxen eingesetzt und innerhalb der zweijährigen Projektlaufzeit eng von der KVWL begleitet. Die gesammelten Erkenntnisse werden im Laufe des Projektes von der KVWL ausgewertet und vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (ZI) evaluiert.

Nach aktuell 6 Monaten im Projekt berichten die teilnehmenden Praxen gleichermaßen, dass nach einer Einarbeitungszeit eine spürbare Erleichterung für die Ärzt*innen eintritt. Die Praxisteam sind sehr zufrieden mit der Tätigkeit der PA. Die Patient*innen schätzen die PAs und akzeptieren diese. PAs in der Niederlassung tragen zur besseren Versorgung von akut und chronisch kranken Patient*innen bei. Die Ärzt*innen haben mehr Kapazitäten für schwere Krankheitsverläufe. Die Praxisteam profitieren vom Einsatz der PAs in der Niederlassung durch den weiteren Behandler. Ambulante Versorgung, Patientenversorgung, Teampraxis, Delegation & Kooperation.

(3) Silke Teufel¹, Sebastian Günther¹, Paul-Georg
Blickle^{1,2}, Michael Bock¹, Christoph Strumann²,
Jost Steinhäuser², Wolfgang C. G. von Meißner^{1,2}

¹ Hausärzte am Spritzenhaus, Baiersbronn,
Baden-Württemberg

² Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum
Schleswig-Holstein, Campus Lübeck

Auswertung der Physician Assistant (PA)-Sprech- stunde in einer hausärztlichen Teampraxis im Nordschwarzwald

Theoretischer Hintergrund/Forschungsproblem: Erfahrungen mit den Möglichkeiten, die der Einsatz von Physician Assistants (PA) in hausärztlichen Praxen

in Deutschland bieten, sind im Vergleich zu anderen Ländern noch im Anfangsstadium¹. Insbesondere systematische Untersuchungen zu diesem Thema fehlen.

Zielstellung: Die vorliegende Analyse hat zum Ziel, retrospektiv den Einsatz einer PA-Studentin in einer hausärztlichen Teampraxis mit neun Hausärztinnen und Hausärzten zu evaluieren.

Fragestellung: Welche Behandlungsanlässe konnten in einem Zeitraum von sechs Monaten (März 2023 bis August 2023) durch eine PA-Studentin mit welchem Grad an Selbständigkeit abgearbeitet werden?

Methode: Sekundärdatenanalyse des PA-Terminkalenders mit Hilfe des Praxisverwaltungssystems abasoft EVA der Hausärzte am Spritzenhaus in Baiersbrunn im Nordschwarzwald. Die Beratungsanlässe sollen unterschiedlichen Kompetenz-/ bzw. Delegationsstufen zugeordnet werden: I. Theoretische Kenntnisse vorhanden/ mit Grundlagen vertraut, II. Durchführung mit Supervision/Aufsicht im selben Raum, III. Durchführung mit Supervision auf Abruf (Arzt/Ärztin in der Praxis), IV. Durchführung mit Supervision im Hintergrund (telefonische Erreichbarkeit, Nachbesprechung bei Unklarheiten), V. Eigenständige Durchführung (Arzt/Ärztin nur zur Unterschrift).

Ergebnis: Im untersuchten Zeitraum erhielten 583 Patienten einen Termin in der PA-Sprechstunde. Die Beratungsanlässe können unterschiedlichen Delegationsstufen zugeordnet werden. Die Analyse der Daten erfolgt aktuell und wird auf dem Kongress vorgestellt.

Fazit: Ein erheblicher Anteil von akuten und chronischen hausärztlichen Beratungsanlässen kann standardisiert nach Leitlinie durch eine PA-Studentin abgearbeitet werden. Der Einsatz von PA in Hausarztpraxen birgt das Potenzial, ärztliches Personal zu entlasten und die Versorgungsqualität zu steigern.

Literatur:

1. Patel S. et al. Provision of evaluation and management visits by nurse practitioners and physician assistants in the USA from 2013 to 2019: cross-sectional time series study. *BMJ* 2023;382:e073933 | doi: 10.1136/bmj-2022-073933

(4) Sunay Bayram¹, Michael Greiling¹, Katharina Larisch¹

¹Europäische Fachhochschule EUFH

Delegationsmöglichkeiten an Physician Assistants in der Diabetologie

Theoretischer Hintergrund: Gesundheitseinrichtungen stehen vor der Herausforderung, sowohl auf Marktanforderungen flexibel reagieren als auch den ständig steigenden Kostendruck und die zunehmenden Qualitätsansprüche der Patienten Stand halten zu müssen. Die Delegation von ärztlichen Aufgaben an Physician Assistants (PA) könnte Entlastung schaffen.

Fragestellung: Welche Tätigkeiten können in einer stationären diabetologischen Abteilung an PA de-

legiert werden und welchen Nutzen hat das für die Ärzteschaft.

Methodik: Über die Datenbank Pubmed und Internet wurden Literaturrecherchen durchgeführt. Mit der Software der Firma IWIG Projekt Management (PM) wurden klinische Behandlungspfade bei einer homogenen Patientengruppe und entgleistem Typ-2 Diabetes mellitus erstellt. Daraus wurden die Behandlungszeiten errechnet. Eingebunden wurden in diese Prozessoptimierung Mitarbeiter und Ärzte der eigenen Klinik.

Ergebnis: Der Einsatz von PA führt zu einer deutlichen Zeitreduzierung für die Ärzteschaft im Krankenhaus. Die Übernahme von delegierbaren Tätigkeiten durch PA spart insgesamt 2h 20min Arztzeit ein.

Fazit: Die Mithilfe von PA in der Stationsarbeit auf einer diabetologischen Abteilung sowie in Funktionseinheiten (wie z.B. Sonografien) oder die Mitwirkung, Erstellung sowie Erläuterung von Diagnostik und Behandlungsplänen bei chronisch kranken Patienten führt zu einer deutlichen Entlastung der Ärzteschaft.

(5) Andrea Pretzlik¹, Michael Greiling¹, Katharina Larisch¹

¹Europäische Fachhochschule EUFH

Physician Assistants in der Gefäßchirurgie

Theoretischer Hintergrund: Aufgrund des demografischen Wandels steigt der Bedarf an medizinischer Versorgung und damit die Arbeitsbelastung im ärztlichen Team. Eine mögliche Lösung zur Minderung der Arbeitsbelastung liegt in der Übertragung ärztlicher Aufgaben auf nicht-ärztliche Gesundheitsberufe, wie den Physician Assistant (PA).

Zielstellung: Das Ziel der Forschungsarbeit ist herauszufinden, welche ärztlichen Tätigkeiten während einer stationären Behandlung mit dem Krankheitsbild: abdominelles Aortenaneurysma (AAA) durchgeführt werden und welche Tätigkeiten davon an einen PA delegiert werden können.

Fragestellung: Inwiefern lässt sich der PA in die stationäre gefäßchirurgische Versorgung einbringen?

Methode: In einer softwarebasierten, prozessualen, gesundheitsökonomischen Analyse wurden zwei klinische Behandlungspfade für abdominelle Aortenaneurysmen – ohne und mit Beteiligung eines PA – erstellt. Die daraus resultierenden Durchführungszeiten wurden gegenübergestellt.

Ergebnis: Die Beteiligung des PA im ärztlichen Team führte zu einer signifikanten Entlastung der Ärzteschaft. Es konnte eine Delegationsquote von 70 Prozent ermittelt werden.

Fazit: Die Implementierung von PAs in der stationären Versorgung führt zu einer effizienten Arbeitsentlastung im ärztlichen Team und gleichzeitig zu einer Prozessoptimierung, sodass trotz steigender Patientenzahl eine adäquate Patientenversorgung möglich ist.

(6) Michaela Rößner¹

¹ Asklepios Klinikum Bad Abbach

Welche Aufgaben können Physician Assistants (PA) bei der Behandlung der Osteoporose übernehmen?

Theoretischer Hintergrund/Forschungsproblem: Trotz des großen Fachkräftemangels in Kliniken und Arztpraxen muss neben der Einführung der digitalen Patientenakte die Förderung der Gesundheitskompetenzen auf Patienten- und Ärzteseite zum Thema Osteoporose verbessert werden. Statistisch ist jede dritte Frau nach der Menopause von einer osteoporotischen Fraktur betroffen. Bei der Versorgung der 7,8 Millionen Patienten mit Osteoporose in Deutschland stellen wir mit einem geschätzten Behandlungsdefizit von 77 % das Schlusslicht in Europa dar.

Zielstellung: Die leitliniengerechte standardisierte Therapieversorgung bei Osteoporose einschließlich Risikoerhebungsbogen im Entlassmanagement integrieren und abzuleiten, ob eine weiterführende Studie via „FLS-Care“ mit Patienten im Rahmen einer drei Jahres-Studie oder über Führung im Osteoporoseregister sinnvoll ist.

Fragestellung: Welche Aufgaben kann dabei ein Physician Assistant (PA) übernehmen oder delegiert bekommen, sodass die behandelnden Ärzte in der Klinik und der Praxis entlastet werden, die Patienten ihre entsprechende Therapie erhalten und somit zukünftig das Gesundheitssystem ebenfalls personell und finanziell entlastet wird.

Methode: Nach der Auswertung vom SoSci-Survey Online-Umfragebogen im regionalen Ärztenetz aus 2022 wurden die möglichen Gründe für die geringe Beteiligung: Zeitaufwand, Umfang an Fragen, Praxisrelevanz mittels 4 Face-to-Face-Befragungen mit Osteologen hinterfragt und deren Verbesserungsvorschläge in die neue Version aufgenommen. Es erfolgte die Einkürzung der 64 Items auf 30, nachdem 8 Experteninterviews in „Strukturbei-Fraktur“-Netzwerken vom DVO durchgeführt wurden. Anschließend wurden die Fragen für höhere Beteiligung psychologisch nach dem „First Principle Thinking“ überarbeitet. Die endgültige Version vom Fragebogen beinhaltet 30 Ja/Nein-Fragen zur eindeutigen Einstellungsermittlung statt subjektiver Wahrnehmung bei einem Zeitaufwand von 4 Minuten, der als E-Mail-Anhang zum direkt Online-ausfüllen versendet wurde.

Ergebnis:

1. Hausärzte-Netzwerk findet das Thema nicht relevant, wollen nicht auf digital umstellen, da Sie innerhalb der nächsten 5 Jahre in Rente gehen.
2. Klinik-Kompetenz-Netzwerk mit angeschlossenen Praxen sieht für sich keinen finanziellen Nutzen, da Prävention von der KVB nicht vergütet, Osteoporose nicht verschlüsselt und bei der Verordnung teurer Therapie Regressforderung droht.

3. Orthopäden-Netzwerk-DVO-Register aus anderer Region wünscht den weiteren Netzwerkaufbau und die Umsetzung von regional angepassten Behandlungspfaden aus dem Entlassmanagementbereich heraus.

4. Hausärzte-Netzwerk-Tag, wo vor einem Jahr die Online-Umfrage stattfand, ergab bei meiner Rede, dass PAs nicht bekannt sind, es eine hohe zeitliche Entlastung bei eigenem personellen Engpass ergibt, wenn PAs bereits in der Klinik die Sturzanamnese, Risikofragebogen, Tests, Gesundheitskompetenzen der Patienten via Broschüren von Medi oder 5-Step's von der IOF, spezielle Labordiagnostik, digitalen Medikamentenplan erstellen, Diagnosen mit ICD-11 im Entlassbrief und Befunde im Anhang mit zusätzlicher Leitlinienempfehlung übernehmen.

Fazit: Als Einzelperson ist eine direkte Online-Umfrage bei geringer Rückläuferquote ungeeignet. Bei den Orthopäden im DVO-Register gab es viele Rückläufer, da Ihnen „Gesundes Altern“ wichtig ist. Die Patienten profitieren am Meisten vom Osteoporoseregister oder „FLS-Care“, da im dreimonatigen Abstand die Umsetzung der Empfehlungen auf beiden Seiten evaluiert werden kann.

(7) Elisa Anna-Christine Wolz

¹ Europäische Fachhochschule EUFH

Status quo der Physician Assistants auf deutschen Intensivstationen – erste Einblicke in die Delegation von vordefinierten Tätigkeiten, ärztliches Entlastungspotenzial, die berufliche Vorausbildung und Befähigungsnachweise

Theoretischer Hintergrund/Forschungsproblem: In Deutschland gewinnt das Berufsbild „Physician Assisat“ (PA) seit einigen Jahren an Beliebtheit, auch auf der Intensivstation (ITS). Bisher ist die Datenlage zu möglichen Tätigkeiten der PA auf deutschen ITS sehr gering. In Form einer Bachelorarbeit wurde eine erste Untersuchung in Bezug auf vordefinierte Tätigkeiten, ärztliches Entlastungspotenzial und Rahmenbedingungen eines PA auf der ITS durchgeführt.

Ziel des Forschungsprojektes: Das Forschungsprojekt diente zur Evaluation der Delegation von vordefinierten Tätigkeiten von Ärztinnen/Ärzte an PA auf der ITS. Im Fokus standen die Tätigkeiten: ZVK- und Arterien-Anlage, die Punktion und Drainageanlage, die Handhabung von Anforderungen, der innerklinische Transport sowie die Elektrokardioversion. Zusätzlich wurde der Vorausbildungsstand der PA sowie das ärztliche Entlastungspotenzial erfasst und die Handhabung einer rechtsichernden Delegation in Form von Befähigungsnachweisen untersucht.

Fragestellung: Die Forschungsfrage lautete: „Welche Tätigkeiten werden an PA delegiert, wie weit tragen sie zur ärztlichen Entlastung bei, welche Rolle hat eine berufliche Vorausbildung und wie gelingt eine rechtssichere Delegation?“

Methode: Zur Beantwortung der Forschungsfrage erfolgte eine anonyme Datenerhebung mittels Online-Fragebogen vom 20.02.2023 bis 12.05.2023. Zur Zielgruppe zählten PA mit intensivmedizinischer Berufserfahrung und Ärztinnen/Ärzte mit Erfahrung im Umgang mit PA auf der ITS. Bei der Methodik handelte es sich um die Mix-Methode, bei der sowohl qualitative als auch quantitative Fragestellungen zur Anwendung kamen.

Ergebnisse: Bei der Datenauswertung wurden 22 PA und 14 Ärztinnen/Ärzte eingeschlossen. Aus den Ergebnissen ging hervor, dass alle vordefinierten Tätigkeiten an PA auf der ITS delegiert werden. Folglich wurde eine Entlastung des ärztlichen Behandlungsteams nachgewiesen. Eine Vorausbildung als Gesundheits- und Krankenpflegerin/-pfleger oder Notfallsanitäterin/-sanitäter wurde sowohl von Seiten der PA als auch der Ärztinnen/Ärzte als lohnend eingestuft. In Bezug auf eine rechtssichernde Delegation stellte der Befähigungsnachweis eine Möglichkeit dar und wurde im Alltag angewendet.

Fazit: Der PA stellt eine junge Berufsgruppe auf deutschen ITS mit unzureichender Literatur dar. Für das ärztliche Behandlungsteam ist der PA eine gewinnbringende Arbeitskraft. Er kann durch die Übernahme von ärztlichen Tätigkeiten zu dessen Entlastung beitragen. Durch die Untersuchung wurden neben den administrativen Tätigkeiten auch komplexe medizinische Tätigkeiten wie eine ZVK-Anlage in der Praxis detektiert. Hierfür wurde eine berufliche Vorausbildung des PA und der Befähigungsnachweis als Einflussindikator bei der ärztlichen Leistungsübertragung bestimmt. Für die Zukunft werden weitere Stellungnahmen, Tätigkeitsprofile und rechtliche Grundlagen benötigt, um den PA flächendeckend und erfolgreich zu implementieren.

(8) Annika Kühnel¹

¹ Europäische Fachhochschule EUFH

Demenssensibilität in deutschen Kliniken

Theoretischer Hintergrund/Forschungsproblem: Ein demenzsensibles Konzept in deutschen Kliniken ist spätestens seit Erscheinen der Nationalen Demenzstrategie (2020) gefordert. Bisherig erarbeitete Konzepte befassen sich hauptsächlich mit der Umsetzung im Bereich der Akutversorgung. Die Studieneinrichtung, eine stationäre Rehabilitationsklinik, hat sich 2019 bis 2020 mit dem Thema befasst und ein Konzept zur demenzsensiblen Arbeit erstellt sowie implementiert. Coronabedingt sind in den letzten 3 Jahren

jedoch viele Möglichkeiten zur festen Etablierung, der damals erst erstellten hausinternen Leitlinie auf der Strecke geblieben.

Zielstellung: Ziel der Arbeit ist es zu eruieren, auf welchem Wissensstand sich die Mitarbeiter der Studienklinik bzgl. des Themas Demenz befinden. Zudem soll festgestellt werden, welche Probleme sie in Bezug auf die Arbeit mit an Demenz erkrankten Patienten sehen und was sie sich wünschen bei der anstehenden Reaktivierung des Konzeptes.

Fragestellung: Wie gestalten sich Chancen und Hürden im Aufbau einer demenzsensiblen Rehabilitation aus Sicht der Mitarbeiter?

Methode: Empirische Studie anhand einer anonymen Mitarbeiterbefragung mittels digitaler Datenerhebung.

Ergebnis: Die Mitarbeiter sehen die Problematik im täglichen Umgang mit demenziell veränderten Patienten und die Wichtigkeit eines demenzsensiblen Konzeptes. Herausforderndes Verhalten führt zu einer vermehrten Arbeitsbelastung. Bisher umgesetzte Anteile des Konzeptes zeigen sich als gut und wichtig. Als erschwerend für die Umsetzung der hausinternen Leitlinie zeigte sich die Corona-Pandemie mit den damit einhergehenden Einschränkungen in der täglichen Arbeit, welche zu Problemen bzgl. Kommunikation und interdisziplinärer Arbeit führten.

Fazit: Ein demenzsensibles Konzept ist in der stationären Rehabilitation wichtig. Zur demenzsensiblen Arbeit und Reaktivierung des vorhandenen Konzeptes sind intensive Mitarbeiterschulungen in allen an der Rehabilitation beteiligten Professionen erforderlich und gewünscht. Die Mitarbeiter sollten als wertvolle Ressource für die Umsetzung und die Weiterentwicklung gesehen und in die Arbeit interdisziplinär einbezogen werden.

(9) Kathrin Burgmaier¹, Martina Dichting², Hendrik Bollen³, Aida Anetsberger⁴, Mathias Burgmaier^{1,5}, Robert Hable⁶, Cornelia Hagl⁷, Claudia Heilmann⁸, Katharina Larisch⁹, Marcus Plaschke¹⁰, Florian Schuberth⁵, Tanja Meyer¹¹, Peter Heistermann¹²

¹ Fakultät für Angewandte Gesundheitswissenschaften, Technische Hochschule Deggendorf

² Deutsche Gesellschaft für Physician Assistants e.V.

³ PA Blog

⁴ Fakultät Interdisziplinäre Studien, Hochschule für Angewandte Wissenschaften Landshut

⁵ Allgemeinmedizin Schuberth und Kollegen, Deggendorf

⁶ Fakultät Angewandte Informatik, Technische Hochschule Deggendorf

⁷ Carl Remigius Medical School München

⁸ Wissenschaftliches Institut der AOK

⁹ Europäische Fachhochschule EUFH, Berlin

¹⁰ Kliniken am goldenen Steig, Freyung

¹¹ Europäische Fachhochschule EUFH, Köln

¹² Deutscher Hochschulverband Physician Assistant e. V.

PA-Reg – eine nationale multizentrische Registerstudie zu Physician Assistants

Theoretischer Hintergrund: Physician Assistants (PA) können eine qualitativ hochwertige und effektive Entlastung im Gesundheitssystem gewährleisten. Für angloamerikanische Länder wurden Qualität, Effektivität und Effizienz der Leistungen nachgewiesen, für das deutsche Gesundheitssystem gibt es diesen Nachweis noch nicht.

Zielstellung: Für eine feste Implementierung des Berufsbildes PA mit Abrechenbarkeit von Leistungen im ambulanten und stationären Setting sowie einem Berufsgesetz brauchen wir eine wissenschaftliche Grundlage, die Qualität, Effektivität und Effizienz der Ausbildung und Leistungen belegt.

Die multizentrische nationale webbasierte Registerstudie PA-Reg soll eine prospektive longitudinale Charakterisierung von PAs und ihrem Einsatz im deutschen Gesundheitssystem ermöglichen.

Methode: Die Erhebung der Daten erfolgt webbasiert, passwortgeschützt und pseudonymisiert über Fragebögen auf der Webapplikation REDCap (Research Electronic Data Capture). Hochschulen können sich als Zentren registrieren, die für die Organisation vor Ort zuständig sind. PAs von registrierten Hochschulen können teilnehmen und nach entsprechendem Einverständnis passwortgeschützt eigene Daten jährlich in Fragebögen eingeben. Nur bei Einverständnis der/des teilnehmenden PAs können einzelne Fragebögen an Dritte (z.B. delegierende Ärztin/delegierender Arzt) weitergegeben werden. Erfasst werden Angaben zur Berufstätigkeit, zu delegierten Tätigkeiten und dem Ausmaß der Delegation sowie zur Prozess- und Ergebnisqualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung.

Ergebnis: Die Registerstudie PA-Reg wird aktuell aufgesetzt, nationale Kooperationen mit dem Deutschen Hochschulverband Physician Assistant e.V. (DHPA), der Deutschen Gesellschaft für Physician Assistants e.V. (DGPA) und PA Blog sind etabliert. Darüber hinaus gibt es im Rahmen eines Subprojektes in Bayern lokale Kooperationen mit Praxen und Krankenhäusern vor Ort, um die Frage der Wirtschaftlichkeit zu adressieren. Die Studie PA-Reg wird über landesweite Kooperationen mit staatlichen und privaten Fachhochschulen, Verbänden und Medien publik gemacht.

Fazit: Eine gemeinsame wissenschaftliche Begleitung des Einsatzes von PAs im deutschen Gesundheitssystem bildet die Grundlage, die Qualität, Effektivität und Effizienz der von PAs erbrachten

Leistungen nachzuweisen. Diese wiederum ist notwendig, um das Berufsbild PA mit Abrechenbarkeit von Leistungen im ambulanten und stationären Setting fest im deutschen Gesundheitssystem zu verankern.

(10) Johanna Hilgers¹

¹Fliedner Fachhochschule

Anfärbbarkeit von pathologisch verändertem Gewebe im lebenden Organismus

Hintergrund: Die Detektion und Darstellung von malignen Veränderungen stehen mit der Prognose und Therapieentscheidung im Zusammenhang. Farbstoffe können in vivo verwendet werden, um verdächtige Läsionen kenntlich zu machen. Diagnostische Bereiche, in denen Farbstoffe in vivo bereits verwendet werden, sind die Chromodiagnostik sowie intraoperative Färbungen.

Zielsetzung: Ziel dieser Arbeit ist die umfassende Darstellung der Einflussfaktoren, die maligne verändertes Gewebe anfärben lassen.

Fragestellung: „Welche Faktoren beeinflussen die Anfärbbarkeit von pathologisch verändertem Gewebe im lebenden Organismus?“

Material und Methoden: Die systematische Literaturrecherche erfolgte primär über Online-Literaturdatenbanken wie „PubMed“ und „Nature“. Eingeschlossen wurden randomisierte und klinische Studien. Mit Hilfe der Methodik des Schneeballprinzips wurde die Studienauswahl ausgeweitet. Auf Grund geringer Studienlage wurden nur wenige Studien ausgeschlossen.

Ergebnisse: Aus 132 gefundenen Studien wurden 24 ausgewählt. Es zeigen sich Ergebnisse, die sich als biomedizinische und anwendungsspezifische Einflussfaktoren unterteilen lassen. Zu den biomedizinischen Einflussfaktoren gehören die Unterschiede der einzelnen Gewebe, die Veränderungen der Zellorganellen sowie die Voraussetzungen eines Farbstoffes. Anwendungsspezifische Einflussfaktoren umfassen die Applikationsart und Konzentration eines Farbstoffes, die Gewebepreparation, die Wirkungsdauer und die extern einwirkenden Faktoren.

Fazit: Zusammenfassend lässt sich sagen, dass viele unterschiedliche Einflussfaktoren, die Färbung von maligne verändertem Gewebe in vivo beeinflussen. Viele Theorien werden in vitro sowie in vivo belegt. Dennoch wird der Transfer beider häufig an kleinen Probandengruppen durchgeführt, welcher nur eine bedingt wissenschaftliche Aussagekraft besitzt. Signifikant ist die fehlende Kenntnis über den genauen Färbemechanismus zwischen Farbstoff und Krebszelle. Viele weitere Forschungslücken existieren. Die weitere Forschung an Vitalfarbstoffen ist notwendig, um ihr volles Potenzial auszuschöpfen.

(11) Annabelle Hansbauer¹

¹ Carl Remigius Medical School München

Vulvodynie und die Rolle des genitalen Mikrobioms: Vergleich der mikrobiellen Profile von Vestibulum und Vagina zwischen Frauen mit und ohne Vulvodynie – Eine Literaturlarbeit

Theoretischer Hintergrund: Vulvodynie stellt ein wenig erforschtes und in Fachkreisen weitgehend unbekanntes chronisches Schmerzsyndrom des äußeren weiblichen Genitalbereichs dar. Obwohl die Existenz dieser Schmerzerkrankung bereits vor 100 Jahren beschrieben wurde, bleibt ihre Ätiologie bis heute unbekannt. Erste Studien deuten jedoch auf potenzielle Zusammenhänge zwischen Veränderungen im genitalen Mikrobiom und der Entstehung von Vulvodynie hin.

Zielsetzung: Ziel dieser Forschungsarbeit ist es, die Rolle des genitalen Mikrobioms und seiner Veränderungen in Bezug auf die Erkrankung Vulvodynie zu untersuchen. Darüber hinaus beabsichtigt diese Arbeit, das noch unbekanntes Krankheitsbild der wissenschaftlichen Fachgesellschaft vorzustellen.

Fragestellung: Es werden die Hypothesen überprüft, ob Frauen mit Vulvodynie andere mikrobielle Profile sowie geringere Lactobacillenbesiedelungen von Vestibulum und Vagina aufweisen als Frauen ohne Vulvodynie.

Methode: Zur Überprüfung der Hypothesen wurde eine Literaturlarbeit durchgeführt. Mithilfe einer systematischen Literaturrecherche und einer analogen Handsuche wurden 10 Studien identifiziert und die Ergebnisse der bakteriellen und pilzlichen Zusammensetzungen zwischen erkrankten und gesunden Frauen anhand der Parameter Prävalenz, Abundanz und Dominanz in taxonomischer Einbettung verglichen.

Ergebnis: Die Analyse der Studiendaten ergab keine signifikanten Unterschiede in den taxonomischen Profilen von Bakterien und Pilzen in Vestibulum und Vagina zwischen Frauen mit und ohne Vulvodynie. Aufgrund inhomogener Verwendung verschiedener Abundanzarten war es nicht möglich, eine studienübergreifende Vergleichsanalyse bezüglich der Besiedelung von Lactobacillen durchzuführen. Zudem wiesen die untersuchten Studien Varianzen hinsichtlich Durchführung und Biasrisiko auf.

Fazit: Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die Rolle des genitalen Mikrobioms in Bezug auf die Schmerzerkrankung Vulvodynie weiterhin unbekannt bleibt. Zukünftige Forschungen sind erforderlich, um die Bedeutung der mikrobiellen Profile und deren Beziehung zum Krankheitsbild eingehender zu untersuchen.

(12) Nicole Rings¹

¹ HSD Hochschule Döpfer Köln

Kann der Einsatz von 2 Bildwandlern bei Ballonkyphoplastien von osteoporotischen

Wirbelkörperfrakturen die Zeiten von Operationen oder Durchleuchtungen reduzieren?

Theoretischer Hintergrund/Forschungsproblem: Ob der Einsatz von 2 Bildwandlern die Durchleuchtungs- oder Operationszeit beeinflusst, wurde zuvor noch nicht untersucht. Wie viele Bildwandler eingesetzt werden wird aktuell vom „Wunsch“ des Operateurs abhängig gemacht und hat keinen Einfluss auf die Operationstechnik an sich. Einsatz von 1 Bildwandler erfordert das „Durchschwenken“ während der Operation, um die zweite Ebene darzustellen. 2 Bildwandler werden vorab so eingestellt, dass je eine Ebene mit 1 Bildwandler während OP dargestellt wird und eine Bewegung beider Bildwandler intraoperativ nicht mehr notwendig ist.

Zielstellung: Beim Vergleich von 2 Kohorten (1 Bildwandler/2 Bildwandler) soll eine Differenz von OP-Zeit und/oder Durchleuchtungszeit nachgewiesen werden. Die Methode, welche Durchleuchtungszeiten reduziert, sollte zukünftig als Standard etabliert werden.

Methode: Retrospektive Kohortenstudie (N=78) im Zeitraum 1/2017 – 6/2022 Ev. KH Köln Kalk, bei welcher Kyphoplastien eines oder zweier Wirbelkörper nach osteoporotischen Frakturen in Kohorten „1 Bildwandler“ (n=49) und „2 Bildwandler“ (n=29) auf OP- und Durchleuchtungszeit untersucht und verglichen wurden.

Ergebnis: Insgesamt waren die prozentualen Durchleuchtungszeiten, gemessen an der Operationszeit mit 2 Bildwandlern, durchschnittlich um 1,5-2,4% höher als in der Gruppe mit 1 Bildwandler.

Die Operationszeit in der Gruppe mit 1 Bildwandler zu insgesamt durchschnittlich 1-8 Minuten länger als in der 2-Bildwandler-Gruppe.

Fazit: Bei minimalinvasivem Verfahren ist hier die höhere Strahlenexposition als invasiver zu betrachten als die längere Operationszeit. Der Einsatz von 2 Bildwandlern bei Ballonkyphoplastien von osteoporotischen Wirbelkörperfrakturen sollte zum Strahlenschutz der Patienten, insb. auch zum Strahlenschutz des vielfach exponierten Personals, zukünftig vermieden werden.

(13) Daniela Waterfeld¹

¹ Europäische Fachhochschule EUFH

Einfluss digitaler Anwendungen auf das Therapieergebnis bei der Behandlung der arteriellen Hypertonie von Erwachsenen

Theoretischer Hintergrund/Forschungsproblem: Arterielle Hypertonie erhöht das Risiko von Organschäden an Herz, Nieren und Gehirn sowie das Sterberisiko (World Health Organisation, 2021a; Neuhauser et al., 2017). Die Prävalenz liegt in Europa bei 30-45 %

und steigt mit zunehmendem Alter an (Mahabadi & Rassaf, 2021). Trotz evidenzbasierter Therapieoptionen liegt der Blutdruck bei nur 14-21% der Erwachsenen im empfohlenen Referenzbereich (World Health Organisation, 2021a; World Health Organisation, 2021b).

Zielstellung: In dieser Arbeit wird das Praxisproblem der nicht leitliniengerechten Blutdruckeinstellung adressiert. Es wird untersucht, ob diese durch den Einsatz Digitaler Anwendungen verbessert werden kann.

Fragestellung: Welchen Einfluss haben Digitale Anwendungen auf die Therapie der Arteriellen Hypertonie bei Erwachsenen hinsichtlich Blutdrucksenkung, Gewichtsreduktion sowie Verbesserung der Medikamenten-Adhärenz im Vergleich zu der konventionellen Therapie?

Methode: Über die Datenbanken Pubmed und Livivo wurden durch systematische Literaturrecherche 140 relevante Studien identifiziert. Nach Eingrenzung anhand definierter Kriterien wurden 8 Studien zur Beantwortung der Forschungsfrage präsentiert, verglichen und diskutiert.

Ergebnis: Hinsichtlich der Blutdruckwerte konnte eine der Studien eine signifikante Senkung des systolischen Blutdruckes erzielen, keine der Studien konnte in Bezug auf Gewichtsreduktion signifikante Werte belegen, und für Medikamentenadhärenz konnten 2 von 4 Studien bessere Ergebnisse in der Interventionsgruppe darstellen. Bei allen Studien konnte ein erhöhtes Bias-Risiko festgestellt werden, was die Validität der Ergebnisse relativiert. Die Ergebnisse stehen im Einklang mit ähnlichen Untersuchungen aus der Literatur, wo sich ebenfalls ein uneinheitliches Bild ergibt.

Fazit: Es konnte bei insgesamt hohem Bias-Risiko kein eindeutig positiver Effekt digitaler Anwendungen auf die Blutdrucktherapie belegt werden. Weitere differenzierte Untersuchungen durch den Einsatz von PROMs & PREMs und dementsprechende Anpassungen versprechen einen erfolgreichen zukünftigen Einsatz digitaler Anwendungen bei der Therapie der Arteriellen Hypertonie bei Erwachsenen.

(14) Sven Sackermann

¹Universitätsklinikum Düsseldorf

Vergleich der Ischämiezeiten bei einem ST-Hebungsinfarkt, vor und während der COVID-19-Pandemie

Hintergrund: Die *Pain-to-Contact-* (PCT), *Pain-to-Door-* (PDT), *Pain-to-Balloon-* (PBT) und *Door-to-Balloon-Time* (DBT) gelten als wesentliche zeitliche Messgrößen in der Behandlung von Patienten mit akutem ST-Segment-Hebungsinfarkt (STEMI). Angesichts der Sars-CoV-2-Pandemie wurde eine vergleichende Analyse durchgeführt, um potenzielle Zusammenhänge zwischen der Versorgungszeit und dem klinischen Ergebnis von Patienten vor und während der Pandemie zu untersuchen.

Fragestellung: Werden durch die COVID-19-Pandemie die Ischämiezeiten *Pain-to-Balloon-*, *Pain-to-Contact-*, *Pain-to-Door-* und *Door-to-Balloon-Time*, bei einem STEMI negativ beeinflusst?

Methodik: Von 2018 bis 2022 wurden 652 STEMI-Patienten retrospektiv erfasst, darunter Zeiten aus den Rettungsdienstprotokollen, der zentralen Notaufnahme und dem Herzkatheterlabor. Die Patienten wurden in drei Terzile unterteilt – kurze (≤ 2 Stunden), mittlere (2-3,5 Stunden) und lange ($> 3,5$ Stunden) PBT – zur Untersuchung ihres klinischen Behandlungsergebnisses.

Ergebnisse: Die durchschnittliche Kontaktierungszeit des Rettungsdienstes betrug 2018 74,38 Minuten und 2021 während der Pandemie 59,5 Minuten. Über den gesamten Beobachtungszeitraum 2018-2022 verkürzte sich die PCT um 14,5 Minuten. Bei der Analyse der DBT erwies sich die schnellste Versorgung im Jahr 2019 mit 64,6 Minuten und die längste während der Hochphase der Pandemie im Jahr 2021 mit 86,41 Minuten. Die durchschnittliche PBT stieg von 148,7 Minuten 2018 auf 189 Minuten 2021, das einer Verlängerung um 19,8 Minuten entspricht ($p=0,056$). Bei der Analyse der Patientencharakteristika ergab sich, dass in Terzil 2 vermehrt kardiogene Schocks (28,5%, $p=0,005$), außerklinische Herzkreislaufstillstände (30,8%, $p<0,001$) und extrakorporale Unterstützungen (17,2%, $p=0,011$) vorlagen. Die Einjahres-Mortalität war im zweiten Terzil am höchsten, im Durchschnitt bei 12,35% und maximal bei 18,9% ($p<0,001$).

Schlussfolgerung: Bei Patienten mit STEMI, die vor und während der Sars-CoV-2-Pandemie einen STEMI erlitten, kam es infolge der COVID-19-Pandemie zu Verzögerungen bei der PBT. Diese Verzögerungen waren nicht auf individuelle Patientenfaktoren zurückzuführen. Resultierend führten die Verzögerungen zu einem ungünstigen klinischen Ergebnis für die Patienten.

(15) Nils Laurenz¹, Fabian Runkel, Georg Wiltberger²

¹Europäische Fachhochschule EUFH

²Uniklinik RWTH Aachen

Prognostische Genauigkeit der Pankreasenzymkonzentration aus den Drainagen am ersten Tag nach Pankreaskopf-Resektionen

Theoretischer Hintergrund: Partielle Pankreati-coduodenektomien (pPD) sind komplikationsreiche Operationen mit hohen Morbiditätsraten. Zentrale Komplikation sind postoperative Pankreasfisteln (POPF), die mit hoher Inzidenz auftreten und häufig das Outcome verschlechtern. Die Diagnostik einer POPF erfolgt durch Bestimmung der Pankreasenzymkonzentration am dritten postoperativen Tag.

Fragestellung: Ist die Bestimmung der Pankreasenzym-Konzentration am ersten Tag nach pPD ein

verlässlicher Indikator einer POPF? Kann durch frühzeitige POPF-Diagnostik das Drainagemanagement nach pPD verbessert werden?

Method: Retrospektive Analyse als Ergänzung einer prospektiven Patientendatenbank. Untersuchung der Pankreasenzym-Konzentration in den Drainagen innerhalb von 48 Stunden und des postoperativen Outcomes von 107 Patienten nach offener pPD. Auswertung der Daten durch Korrelations-, ROC- und Gruppenanalyse.

Ergebnis: Von 107 Patienten entwickelten 21 eine POPF (19,7%), die Gesamtmorbidität der Studienpopulation (Clavien \geq III) liegt bei 43,9%. Die Korrelationskoeffizienten zwischen der Pankreasenzymkonzentration aus den Drainagen und der Summe der POPF liegen bei 0,671 bis 0,681 (*p*-Wert: $<$ 0,001). Die Flächen unter der ROC-Kurve bei 0,847 bis 0,863 (*p*-Werte: $<$ 0,001). Die optimalen Grenzwerte der Lipase-Konzentration in den Drainagen liegt bei 336 U/l, der Amylase bei 96,5 U/l. Die Spezifität dieser Grenzwerte liegt bei 65,1% (Lipase) und 61,4% (Amylase), die Sensitivität bei 98,5% (Lipase) und 100% (Amylase). Niedrige Lipase-Drainage-Konzentration $<$ 48h post-OP führt zu geringerem POPF-Risiko (*p*-Wert: $<$ 0,001), kürzerem Krankenhausaufenthalt (*p*-Wert: $<$ 0,001) und weniger schwerwiegenden Komplikationen (*p*-Wert: $<$ 0,001).

Fazit: Das Überschreiten der Pankreasenzymgrenzwerte in den Drainagen am ersten Tag nach offener pPD ist ein signifikanter Indikator für POPF. Ein niedriger früh-postoperativer Drainage-Enzym-Wert ist ein positiver Prädiktor für einen signifikant kürzeren Krankenhausaufenthalt und weniger schwerwiegenden Komplikationen.

(16) Lara Saßmann¹

¹ Europäische Fachhochschule EUFH

Welche Auswirkungen haben lokal- und regionalanästhesiologische Präventionsmaßnahmen in der perioperativen Phase auf die Inzidenz des chronischen Post-Mastektomie-Syndroms?

Theoretischer Hintergrund/Forschungsproblem: 25 bis 60% der Brustkrebspatientinnen sind nach einer Mastektomie von chronischen Schmerzen betroffen. Diese können eine starke Beeinträchtigung der Lebensqualität als Folge haben. Die Anwendung regional- und lokalanästhesiologischer Verfahren kann zur Prävention des Post-Mastektomie-Syndroms beitragen.

Zielstellung: Ziel dieser Arbeit ist es, regional- und lokalanästhesiologische Interventionen in der perioperativen Phase zu vergleichen und zu evaluieren, welche Maßnahme präventiv zur Reduktion des Post-Mastektomie-Syndroms eingesetzt werden sollte.

Fragestellung: Welche Auswirkungen haben lokal- und regionalanästhesiologische Präventionsmaßnahmen in der perioperativen Phase auf die Inzidenz des chronischen Post-Mastektomie-Syndroms?

Method: Eine systematische Literaturrecherche in PubMed schloss 11 randomisierte kontrollierte Studien ein, die die Wirksamkeit der Paravertebralen-, Pectoralen- und Serratus-Plane-Blockade bei Brustkrebspatientinnen nach Mastektomie untersuchten. Die Studien analysierten die Inzidenz chronischer Schmerzen, die postoperative Schmerzintensität und den Analgetikabedarf.

Ergebnis: Alle Studien zeigten einen positiven Effekt der präventiven Interventionen auf die definierten Endpunkte im Vergleich zur Kontrollgruppe. Die Serratus-Plane-Blockade zeigte die größte Wirksamkeit bei der Reduktion der Inzidenz chronischer Schmerzen. Der paravertebrale Block war die effektivste und nachhaltigste Methode zur Reduktion der akuten postoperativen Schmerzintensität. Der PECS-Block reduzierte am häufigsten den Morphinbedarf.

Fazit: Die Durchführung einer präoperativen Maßnahme ist unerlässlich. Sie trägt zu einer adäquaten postoperativen Schmerztherapie bei und hilft präventiv, das Post-Mastektomie-Syndrom zu reduzieren. Eine einheitliche Handlungsempfehlung kann aus den Studienergebnissen nicht abgeleitet werden. Hierzu sind weitere, spezifischere Studien erforderlich.

(17) Katharina Carstensen¹

¹ Universitätsklinikum Bonn

Interventionserfolg nach Stenting im femoropoplitealen Bewegungssegment

Forschungsproblem: Die periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK) wird zunehmend mittels minimal-invasiver endovaskulärer Interventionen therapiert. Hierbei kann es zum Bailout-Stenting nach Ballonangioplastie kommen. Eine besondere Herausforderung stellt dabei die Stentapplikation im Bewegungssegment der femoropoplitealen Strombahn dar. Neuere biomimetische Stentdesigns sollen den Anforderungen der komplexen Biomechanik standhalten können.

Zielstellung: Ziel dieser Studie ist es, Erkenntnisse zu gewinnen, wie viele Patient*innen von einer Stentimplantation im Bewegungssegment profitieren können, wie langfristig sich dieser Erfolg darstellt und welche Komorbiditäten ggf. Risikofaktoren für das Auftreten einer In-Stent-Restenose (ISR) sind. Außerdem wird ein head-to-head-Vergleich zweier Stentmodelle analysiert.

Method: Es erfolgte eine unizentrische retrospektive Kohortenstudie anhand von 37 Patient*innen, welche mindestens einen Stent in das femoropopliteale Bewegungssegment im Rahmen eines Bailout-Prozederes implantiert bekommen haben. Primärer Endpunkt war die technische Erfolgsrate sowie die primäre Offenheit (PP) definiert als Freiheit von klinisch bedingter Zielläsionsrevaskularisation (cdTLR) und dem Ausbleiben einer nicht bereits vorab ge-

Abstracts

planten Amputation. Sekundärer Endpunkt waren schwerwiegende unerwünschte Ereignisse (MAE).

Ergebnisse: In der überwiegend multimorbiden, hochaltrigen Kohorte ($74 \pm 13,7$ Jahr; 51,35 % Männer) wurde eine technische Erfolgsrate von 100 % beobachtet. Die PP lag bei einer mittleren Nachbeobachtungszeit von 261 ± 160 Tagen bei 56,76 %. In der Ereigniszeitanalyse mittels Kaplan-Meier-Verfahren, Log-Rank-Test und Cox-Regression zeigte sich ein statistisch signifikanter Zusammenhang zwischen dem Verlust der PP (LoPP) und dem männlichen Ge-

schlecht (HR: 3,825; $p = 0,027$) sowie dem PAVK-Stadium (HR-Stadium IV): 5,051; $p = 0,044$). Zwischen den beiden Stenttypen konnte kein bedeutsamer Unterschied eruiert werden.

Schlussfolgerungen: Beide Stentdesigns erweisen sich im Bewegungssegment als sinnvolle Therapieoption im Rahmen eines Bailout-Prozederes und erscheinen sicher. Ein prolongiertes Krankheitsgeschehen mit PAVK-Stadium IV ist signifikant mit einem schlechteren Outcome assoziiert. Insbesondere die Rolle des Geschlechts bedarf weiterer Untersuchungen.



Preise für die besten Abstracts des PA-Kongress der Hochschulen des DHPA

Ein herzlicher Dank an alle Referentinnen und Referenten! Alle Abstracts waren von hoher wissenschaftlicher Qualität und gekonnt vorgetragen. Die Entscheidung für die besten Beiträge fiel daher sehr schwer.

Den Preis für den besten Vortrag erhielt Frau Elisa Wolz, B. Sc., für ihre Präsentation „Status quo der Physician Assistants auf deutschen Intensivstationen – erste Einblicke in die Delegation von vordefinierten Tätigkeiten, dem ärztlichen Entlastungspotenzial, die

berufliche Vorausbildung und der Befähigungsnachweise“.

Der Preis für das beste Poster ging an Frau Annabelle Hansbauer, B. Sc., für ihre Arbeit „Vulvodynie und die Rolle des genitalen Mikrobioms: Vergleich der mikrobiellen Profile von Vestibulum und Vagina zwischen Frauen mit und ohne Vulvodynie – Eine Literaturarbeit“.

Wir gratulieren ganz herzlich und wünschen allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern weiter viel Erfolg!

Impressum

Herausgeber:

Deutscher Hochschulverband Physician Assistant e. V. (DHPA)

Redaktion: PD Dr. Claudia Heilmann, M. Sc., (V. i. S. d. P.),
Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO),
Postfach 11 02 46, 10832 Berlin

Verlag:

Max Schmidt-Römhild GmbH & Co. KG
phG: Hansisches Verlagkontor GmbH
Geschäftsführer: Dr. Michael Platzköster • Konrad-Adenauer-Str. 4, 23558 Lübeck • Tel.: 0451/7031-01

Copyright und Titelrechte:

Max Schmidt-Römhild GmbH & Co. KG, Lübeck

Layout:

Grafikstudio Schmidt-Römhild, Marc Schulz
E-Mail: grafik@schmidt-roemhild.com

Fotonachweis:

Fotos und Zeichnungen, soweit nicht anders vermerkt, von Autor:in eingesandt.

Handelsregister: Amtsgericht Lübeck HR A 4

USTIdNr.: DE 135075621

© 2023



Ein herzliches Danke allen Teilnehmer:innen am PA-Kongress der Hochschulen des DHPA 2023!

