



ANZEIGE

Medscape MEDLINE®

Kostenloser Zugang zu medizinischen  
Fachartikeln und Abstracts

## Elektronisches Tagebuch für Epileptiker auf Platz eins beim Medizin-Management-Preis

Heike Dierbach | 24. September 2014 | 0 Kommentare

Autoren und Interessenkonflikte



Drucken



**Berlin** – Ein Beispielfall ist in der *Zeitschrift für Epileptologie* publiziert: Ein Epilepsie-Kranker nimmt verschiedene Medikamente – unter Topiramaten und Levetiracetam treten die Anfälle weiterhin auf; unter Lamotrigin dagegen bleibt er anfallsfrei, selbst wenn die Dosis gesenkt wird. Möglich wird diese Erkenntnis, weil der Patient alle Anfälle in das elektronische Tagebuch „EPI-Vista“ eingetragen hat [1].

Das kostenlose Programm ist vom Deutschen Roten Kreuz (DRK) entwickelt worden. Es ermöglicht Ärzten, den Verlauf einer Epilepsie auch aus der Distanz genau zu verfolgen und die Therapie anzupassen. Die Anwendung überzeugt viele: Am Freitag erhielt EPI-Vista dafür in Berlin den Medizin-Management-Preis 2014 [2].

### Online-Tagebuch steigert die Compliance

Um eine Epilepsie gut behandeln zu können, brauchen die Ärzte ein möglichst genaues Bild über den Krankheitsverlauf. „In der Praxis ist dies aber schwer zu bekommen, weil Patienten und deren Eltern sich oft nicht so genau erinnern“, sagt **Jörn-Dieter Korsch**, Geschäftsführer des DRK-Schul- und Therapiezentrum Ralsdorf (bei Kiel)/Norddeutsches Epilepsiezentrum für Kinder und Jugendliche. EPI-Vista, das seit 2007 im Epilepsiezentrum eingesetzt wird, helfe dieses Problem zu lösen [3].

**„In der Praxis ist dies (ein genaues Bild über den Krankheitsverlauf) aber schwer zu bekommen, weil Patienten und deren Eltern sich oft nicht so genau erinnern.“**

Jörn-Dieter Korsch

Nach einer Schulung tragen die Patienten oder ihre Eltern jeden Anfall und weitere relevante Informationen in das Online-Tagebuch ein. Über einen passwortgeschützten Server können die Ärzte des Epilepsiezenters und weiterbehandelnde niedergelassene Kollegen darauf zugreifen. „Eine Anpassung der Behandlung ist dadurch schnell möglich“, sagt Korsch. Per Email können die Patienten auch Fragen an die Ärzte stellen. „Das steigert die Compliance, und die Patienten werden von Terminen und Anfahrtswegen entlastet“.

Das Programm kommt gut an: Im Epilepsiezentrum nehmen mittlerweile alle Patienten teil. EPI-Vista liefert auch Daten über

Langzeitverläufe von epileptischen Erkrankungen, die sich für die Forschung nutzen lassen. „Grundsätzlich könnte das Programm auch für andere chronische Erkrankungen angepasst werden“, sagt Korsch.

Den zweiten Platz beim Medizin-Management-Preis belegte das Projekt „Weaning“ an der Lungenklinik Ballenstedt im Harz [4]. Um die Entwöhnung von einer invasiven Langzeitbeatmung zu erreichen, wird hier ein Teil der Rehabilitationsmaßnahmen von Krankenpflegern durchgeführt.

**„Grundsätzlich könnte das Programm auch für andere chronische Erkrankungen angepasst werden.“**

Jörn-Dieter Korsch

Auf dem dritten Platz landete das Berliner Netzwerk für psychische Gesundheit am Arbeitsplatz, den Publikumspreis gewann das Projekt „Lebensfreude – Betreuung und Versorgung Demenzkranker und deren Angehöriger“ des Ärztenetzes Südbrandenburg [5].

### Virtuell unterstützte Pflege

In Berlin sind noch zahlreiche andere Initiativen zum Nutzen für Patienten vorgestellt worden. Das Projekt „Wunddokumentation auf

virtuellem Patienten“ beispielsweise soll die Pflege schwer Brandverletzter optimieren [7]. Das Unfallkrankenhaus Berlin hat dazu das Softwareprogramm „BurnCase 3D“ weiterentwickelt. Das Programm ermöglichte bislang, Ort und Tiefe einer Verbrennung zu erfassen und am Computer quadratzentimetergenau zu visualisieren. Dadurch ist zum Beispiel der Prozentsatz betroffener Haut genau berechenbar.

ANZEIGE

Medscape Deutschland  
Exklusiv für Ärzte in Deutschland

Medizinische  
Nachrichten für die  
deutsche Medizinbranche

- Nachrichten
- Expertenmeinungen
- Fortbildungen



JETZT KOSTENLOS MITGLIED WERDEN!

„Was das beschriebene Programm bis dato aber nicht konnte, ist eine ärztliche und pflegerische Wundflächendokumentation“, sagt **Manuela Kindler**, Pflegeleitung des Brandverletztencentrums im Unfallkrankenhaus Berlin. Für eine optimale Wundversorgung sei es aber sehr wichtig, dass jedem Mitarbeiter alle Informationen zur Verfügung stehen: „Ohne diese kann es zu Missverständnissen und Fehleinschätzungen der Wunden kommen, die den Therapieerfolg verzögern und ein positives Ergebnis gefährden.“

Das modifizierte Programm ermöglicht es nun Krankenpflegern, digital zu speichern, welche Maßnahmen sie am Patienten durchgeführt haben. Ärzte können auch Anordnungen festhalten. „Das ist eine deutliche Arbeitsreduktion gegenüber der herkömmlichen Papierdokumentation“, sagt Kindler. Die virtuelle Wunddokumentation sei auch in anderen Wundbehandlungsteams und in Wundnetzwerken einsetzbar.

„Das (die virtuelle Wunddokumentation) ist eine deutliche Arbeitsreduktion gegenüber der herkömmlichen Papierdokumentation.“

Manuela Kindler

### Gebärmutterhalskrebs: Seltener, aber genauer testen

Ein weiteres Beispiel ist das „Wolfsburger Modell“ eines modifizierten Screenings auf Gebärmutterhalskrebs, vorgestellt von **Prof. Dr. Karl Ulrich Petry**, Chefarzt der Frauenklinik des Klinikums Wolfsburg [6]. Das Pilot-Projekt kombiniert den konventionellen Abstrich am Gebärmutterhals mit einem Test auf Humane Papillomviren (HPV), es setzt also nicht, wie bisherige Alternativvorschläge, auf ein „Entweder – Oder“.

HP-Viren sind für über 99% Fälle von Gebärmutterhalskrebs verantwortlich. Allerdings dauert es mindestens 7 Jahre, bis eine HPV-Infektion zu einer Krebsvorstufe führt. Das nutzten die Forscher, um aus den kombinierten Befunden unterschiedliche Intervalle für künftige Screenings abzuleiten [8].

18.000 Frauen nahmen an dem Projekt in Wolfsburg teil. Wenn Abstrich und HPV-Test bei der ersten Untersuchung unauffällig waren, wurde die Patientin erst nach 5 Jahren erneut getestet (92,4% der Teilnehmerinnen). War mindestens einer (5,3%) oder waren beide Werte (1%) auffällig, erfolgte eine weitere Abklärung und falls nötig die Entfernung von Krebsvorstufen. Dabei zeigte die Kombination beider Tests die beste Treffergenauigkeit: 41% der Patientinnen mit 2 auffälligen Werten hatten tatsächlich Krebs oder eine Vorstufe.

„Beim Vergleich mit der deutschen Standardvorsorge bietet das Modell weniger falsch positive Befunde und eine gezieltere Auswahl wirklich Kranker zur Therapie“, sagt Petry. Langfristig senkt die bessere Früherkennung die Erkrankungsrate: Beim zweiten Screening hatten in Wolfsburg insgesamt nur noch 0,1% der Frauen eine Krebsvorstufe.

### Referenzen



### MEHR

- [Dossier eHealth](#)

### 0 Kommentare


Claudia Effertz | Mitarbeiter in medizinischer Institution oder Pharmaindustrie

🔄 Aktie ▼
Absenden

Wir bitten darum, Diskussionen höflich und sachlich zu halten. Beiträge werden vor der Veröffentlichung nicht überprüft, jedoch werden Kommentare, die unsere [Community-Regeln](#) verletzen, gelöscht.

ANZEIGE

**Schöne neue Antikoagulanzen-Welt?**



- ▶ Warten auf das erste Antidot
- ▶ NOAC-Handling leicht gemacht
- ▶ Wann noch Vit-K-Antagonisten?

**Medscape Deutschland**

[Dossier Antikoagulation ansehen ▶](#)

| [RSS](#)

[Medscape](#) | [Medscape Reference](#) | [eMedicineHealth](#) | [RxList](#) | [MedicineNet](#) | [WebMD](#) | [WebMD UK](#)  
[Chirurgie](#) | [Dermatologie](#) | [Diabetologie/Endokrinologie](#) | [Gynäkologie](#) | [Kardiologie](#) | [Infektiologie](#) | [Innere Medizin](#) | [Intensiv-Notfallmedizin](#)  
[Gastroenterologie](#) | [Neurologie](#) | [Onkologie](#) | [Pädiatrie](#) | [Pneumologie](#) | [Psychiatrie](#) | [Rheumatologie](#) | [Sonstige Fachgebiete](#)

Die Inhalte dieser Webseite sind urheberrechtlich geschützt.

Alle Rechte vorbehalten © 2014 WebMD Global LLC. Einige Inhalte dieser Webseite unterliegen den Rechten Dritter.