



Prof. Steffen Ruchholtz (re) bei der
Verleihung des MSD-Gesundheitspreises
2013.

Das von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) 2008 initiierte Projekt TraumaNetzwerk DGU® dient der Optimierung der Prozess- und Strukturqualität durch eine zertifizierte Vernetzung geprüfter Krankenhäuser einer Region, die regelhaft an der Versorgung Schwerverletzter teilnehmen. Darin eingebunden sind Rettungsdienste, Ärzte sowie kompetente Einrichtungen und Zentren zur Behandlung spezieller Verletzungsfolgen wie Schwerbrandverletzten-, Rückenmarksverletzten- und Replantationszentren. Entsprechend den die Versorgungsqualität sichernden Vorgaben der zweiten Auflage des Weißbuches werden zukünftig auch Einrichtungen zur Rehabilitation und ambulanten Weiterbehandlung in ein TraumaNetzwerk DGU® regelhaft integriert.

Wesentliche Merkmale eines TraumaNetzwerks DGU® sind:

- Es wird differenziert zwischen lokalen, regionalen und überregionalen Traumazentren. Diese verfügen neben fachlichen Kompetenzen über spezielle personelle, strukturelle und apparative Ressourcen (z. B. Schockraum-Ausstattung). Diese bilden in einer Region ein TraumaNetzwerk DGU®
- Die Traumazentren garantieren die Aufnahme von Schwerverletzten rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr.
- Es gibt definierte Kriterien über die Zuweisung eines Schwerverletzten in eine Klinik. Dabei sollte der Patient nach seiner Rettung und Erstversorgung innerhalb von rund 30 Minuten in einem für sein Verletzungsmuster geeigneten Traumazentrum eintreffen.
- Alle Schwerverletzten werden nach den Algorithmen evidenzbasierter Leitlinien behandelt, u.a. entsprechend der S3-Leitlinie Polytrauma/Schwerverletztenversorgung der DGU.
- Das Projekt TeleKooperation TNW® ermöglicht zukünftig die

flächendeckende telemedizinische Kommunikation innerhalb der TraumaNetzwerke zur schnellen Übermittlung von Bilddaten und anderen Informationen.

- Alle Kliniken nehmen an internen und externen qualitätssichernden Maßnahmen teil. Dabei verpflichten sich die Kliniken u.a., die Behandlungsdaten von Unfallverletzten in das [TraumaRegister DGU®](#) einzupflegen. Anhand dieser Daten werden Aussagen zur Versorgungsqualität ermöglicht und medizinische Behandlungsmethoden auf ihre Effektivität hin abgeglichen.
 - Ärzte und Pflegepersonal werden durch Hospitationen, Austauschprogramme und gezielte Fort- und Weiterbildungsprogramme wie z. B. Advanced Trauma Life Support ([ATLS®](#)) oder Prehospital Trauma Life Support ([PHTLS®](#)) höher qualifiziert.
 - Die Traumazentren stimmen sich hinsichtlich der Vorhaltung von spezifischen fachlichen Kompetenzen nach medizinischen Notwendigkeiten und Entwicklungen im Netzwerk ab.
-

Links

[Aktuelle Zahlen und weitere Informationen](#)