

| | |
|--|--|
| <p>Projekttitle</p> | <p>UTN - Universitäres Telemedizinnetz für standardisierte Datenerfassung und -integration</p> <p>AP 4: Leitlinien und Priorisierung</p> |
| <p>Forschungsbereich</p> | <p>Telemedizin; Wissenstranslation; Leitlinien</p> |
| <p>Studententyp, Design</p> | <p>Verbundprojekt der 2. Förderphase des Netzwerk Universitätsmedizin (NUM 2)</p> |
| <p>Projektbeschreibung</p> | <p>Telemedizinische Netzwerke bieten Kapazitäten in Krisenzeiten und ermöglichen Längsschnittforschung, Datenerfassung mit hoher Frequenz und Qualität, insbesondere bei schwer erreichbaren Patienten. Bisher sind die bestehenden telemedizinischen Strukturen an deutschen Universitätskliniken zu heterogen, um als funktionierendes Netzwerk zu gelten. Unser Projekt zielt darauf ab, einen Rahmen für ein universitäres Telemedizinnetzwerk (UTN) für hochfrequente standardisierte elektronische Datenerfassung und -integration für die COVID-19-Forschung zu schaffen sowie Entwicklung evidenzbasierter Leitlinien für die telemedizinische Versorgung.</p> <p>UTN wird auf bestehenden Strukturen der Telemedizin aufbauen und diese integrieren, wobei der Schwerpunkt auf semantischer und syntaktischer Interoperabilität liegt. Es wird außerdem in das Netzwerk der Universitätsmedizin (NUM) und die Initiative für medizinische Informatik (MII) integriert. Ein zentrales Element wird die Schaffung eines Rahmens für eine gemeinsame, interoperable, standardisierte und sichere telemedizinische Infrastruktur sein, die eine einfache Einführung an den beteiligten Standorten ermöglicht. NUM-Standorte werden dabei als zentrale Knotenpunkte in dieser Struktur fungieren, UTN wird als organisatorische Infrastruktur fungieren. UTN wird bereits bestehende oder neu entstehende NUM-Infrastrukturen (z. B. CODEX) ergänzen, indem es die zeitnahe Erfassung großer Datensätze zu geringen Kosten ermöglicht, um Wissen für die COVID-19-Forschung zu generieren.</p> <p>Ein noch wenig erforschtes Problem sind die Folgeerscheinungen von COVID-19 und ihre Risikofaktoren. Ein Haupthindernis für ihre umfassende Charakterisierung ist die Schwierigkeit, Patienten nach der Entlassung aus dem Krankenhaus für eine eingehende Charakterisierung zu erreichen, z. B. wenn sich die Patienten in Rehabilitationseinrichtungen befinden oder nicht in kurzer Entfernung zu Studienzentren wohnen. Um seinen Mehrwert zu erproben, wird UTN - in Ergänzung zu NAPKON - Daten von COVID-19-Patienten nach der Krankenhausentlassung unabhängig vom Aufenthaltsort der Patienten erheben, um die postakute Morbidität zu beschreiben, insbesondere die Häufigkeit, den Schweregrad, die betroffenen Bereiche und den Längsschnittverlauf der kognitiven Beeinträchtigung in der postakuten Phase von COVID-19.</p> <p>Arbeitspaket 4: Leitlinien und Priorisierung</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Entwicklung einer evidenzbasierten Leitlinie für die telemedizinische Versorgung unter Anwendung von Evidenz auf individualisierte telemedizinische Versorgungsszenarien 2. Verbreitung und Wissensübersetzung in Zusammenarbeit mit AP6 der Leitlinienempfehlungen zur Verbesserung und Stabilisierung der telemedizinischen Gesundheitsversorgung in Deutschland 3. Identifizierung und Priorisierung von Evidenzlücken in der telemedizinischen Versorgung, die ggf. durch weitere Forschungsprojekte geschlossen werden müssen |
| <p>Projektleitung und Ansprechpartnerin</p> | <p>Maria-Inti Metzendorf, Dipl.-Informationswirtin (FH), MA maria-inti.metzendorf@med.uni-duesseldorf</p> |

| | | |
|---|---|-------------------------------|
| Projektwebseite | - | |
| Projektbeteiligte | Projektmitarbeiter:innen: Maria-Inti Metzendorf, Dipl.-Informationswirtin (FH), MA Heidrun Janka, MSc, MLIS | |
| Kooperation | Kooperationspartner im Arbeitspaket 4: Universitätskliniken Aachen Berlin Düsseldorf Greifswald Köln Schleswig-Holstein Würzburg Außerdem: Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF) | |
| Projektlaufzeit | 01.09.2023-30.06.2025 | Projektstatus: laufend |
| Projektfinanzierung / -förderung | Gesamtprojekt: 2.634.280,12 € (ohne Projektpauschale) AP4 " Leitlinien und Priorisierung " Universitätsklinikum Düsseldorf: 36.092,00 € (ohne Projektpauschale) | |
| Ethikvotum | Nicht erforderlich. | |
| Aktualisiert | 12. Oktober 2023, Maria-Inti Metzendorf | |