



# **WIT** 2010

**WIENER  
INTENSIVMEDIZINISCHE  
TAGE**

**Stoffwechsel  
und  
Ernährung  
des  
Intensivpatienten**

**10.-13. Februar 2010  
Wien, AKH - Hörsaalzentrum**

**Programm**

# Bluthochdruck – Kombinieren Sie richtig?



Nycomed Pharma



# EBRANTIL

Die Nr. 1 in der Kombination

# INHALTSVERZEICHNIS



|                                                                        | Seite     |
|------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Vorwort                                                                | 2         |
| Organisation                                                           | 4         |
| Allgemeine Informationen                                               | 5         |
| <b>Programmübersicht</b>                                               | <b>11</b> |
| <i>Wissenschaftliches Programm im Detail</i>                           |           |
| <b>Mittwoch, 10. Februar 2010</b>                                      |           |
| Rookie-Seminar für Ärzte – Teil I + Teil II:                           | 16        |
| Rookie-Seminar für Pflegepersonen – Teil I + Teil II                   | 18        |
| <b>Donnerstag, 11. Februar 2010</b>                                    |           |
| Seminar Teil I: Intensivmedizin und Palliativmedizin: Ein Widerspruch? | 20        |
| Seminar Teil II: Belastungen, Konflikte                                | 20        |
| Seminar Teil III: Was macht eine gute Intensivstation aus?             | 21        |
| Seminar Teil IV: Praxis der Intensiv-Ernährung                         | 21        |
| Lunch-Pflege-Seminar: Stuhlableitung bei Intensivpatienten             | 22        |
| Intensiv-Quiz I (Gerinnungs-Quiz)                                      | 22        |
| Lunch-Seminar I: Analgosedierung auf der Intensivstation 2010          | 23        |
| Lunch-Seminar II: Kritische Infektionen bei Intensivpatienten          | 23        |
| Workshop I: Die nicht-invasive Beatmung                                | 24        |
| Workshop II: Echokardiographie beim Akutpatienten                      | 24        |
| Workshop III: „Doc-on-Board“                                           | 25        |
| Kurse 1–3                                                              | 26        |
| <b>Freitag, 12. Februar 2010</b>                                       |           |
| HAUPTPROGRAMM – Stoffwechsel und Ernährung                             | 29        |
| Posterdiskussion                                                       | 30        |
| Intensiv-Quiz II (Hämodynamik-Quiz)                                    | 33        |
| Lunch-Seminar III: Antibiotikatherapie auf der Intensivstation         | 33        |
| Lunch-Seminar IV: Therapie und Prophylaxe der oberen GI-Blutung        | 35        |
| HAUPTPROGRAMM – Spezielle Nährstoffe – spezielle Indikationen          | 36        |
| <b>Samstag, 13. Februar 2010</b>                                       |           |
| HAUPTPROGRAMM – Enterale Ernährung – Ernährung und Organversagen       | 37        |
| Intensiv-Quiz III (Antibiotika-Quiz)                                   | 38        |
| Intensiv-Quiz IV (Blutgas-Quiz)                                        | 38        |
| Lunch-Seminar V: „Neuentwicklungen in der Beatmungstherapie“           | 39        |
| HAUPTPROGRAMM – Das gastrointestinale Versagen beim Intensivpatienten  | 40        |
| Vorsitzende und Referenten                                             | 41        |
| Sponsoren, Aussteller, Inserenten                                      | 48        |

## VORWORT

Die **28. Wiener Intensivmedizinischen Tage**, die **WIT 2010**, finden vom 10. bis 13. Februar 2010 wie gewohnt im Hörsaalzentrum des *Allgemeinen Krankenhauses* in Wien statt. Wie bisher wollen wir ein umschriebenes Schwerpunktthema seminarartig systematisch abhandeln, in einem interdisziplinären und interprofessionellen Kreis eine praktisch-klinisch orientierte Fortbildung auf höchstem Niveau bieten.

Die **WIT 2010** stehen unter dem Leitthema "*Stoffwechsel und Ernährung des Intensivpatienten*". Die Ernährung ist vielfach noch immer ein „Aschenbrödel“ der Intensivmedizin und das obwohl eine steigende Zahl von Untersuchungen zeigt, dass eine nicht rechtzeitige begonnene, quantitativ und qualitativ nicht ausreichende Ernährung zu einer drastischen Verschlechterung des Krankheitsverlaufes, zum Auftreten vor allem infektiöser Komplikationen und einer Verschlechterung der Prognose führt. Eine Intensivernährung muss „early-goal-directed“ vorgenommen werden und fester Bestandteil jedes Behandlungskonzeptes eines Intensivpatienten darstellen. Grundlagen, praktische Aspekte, die adaptierte Ernährung verschiedener Krankheitsbilder werden diskutiert. Abgeschlossen wird das Hauptthema mit einer Sitzung zum „Intestinalen Versagen bei Intensivpatienten“, einer für den Krankheitsverlauf entscheidenden Komplikation.

Wegen des großen Erfolges in den letzten Jahren beginnt die WIT 2010 schon am Mittwoch, den 10. Februar 2010, an dem für intensivmedizinische Anfänger und alle akutmedizinisch Interessierten wieder ein „**ROOKIE-Seminar für ÄrztInnen**“ abgehalten wird. Dieses steht unter der Devise „**Ich bin allein im Nachtdienst: Was soll ich tun? - Fälle – Probleme – Situationen**“ und stellt eine fallorientierte, interaktive (mit Digi-Vote-System) Fortbildung mit strukturierter Therapieempfehlungen dar (Achtung: Beschränkte Teilnehmerzahl).

Auf vielfachen Wunsch und um den interdisziplinären Team-Charakter der **WIT** zu unterstreichen, wird ebenfalls am Mittwoch, den 10. Februar 2010 *erst-mals* ein „**ROOKIE-Seminar für Pflegendе**“ abgehalten, also für Pflegendе auf Intensivstationen und solchen, die es werden wollen. Dies steht unter der Devise „**Ich fang auf der Intensivstation an....Wie schaff ich das ?“ Probleme – Situationen**“ und stellt eine problemorientierte Fortbildung dar (Achtung: Beschränkte Teilnehmerzahl).

Am Donnerstag, den 11. Februar 2010 wird traditionellerweise ein **gemeinsames Seminar für Pflegepersonen und ÄrztInnen** stattfinden. Dieses Seminar wird diesmal ein breiteres Themenspektrum abhandeln, Fragen der „*Intensivmedizin – Palliativmedizin: Ein Widerspruch?*“, „*Konflikte- Belastungen*“, „*Was macht eine gute Intensivstation aus?*“ und abschließend, als direktes Sachthema in Ergänzung zum Hauptthema der WIT 2010, die „*Praxis der Intensiv-Ernährung*“. Dies sind Themenbereiche, die für alle Berufsgruppen des Behandlungsteams von Interesse sind.

## VORWORT

Ergänzend werden am Donnerstag, den 11. Februar 2010 sowohl **Workshops** („Die nicht-invasive Beatmung“, „Echokardiographie beim Akutpatienten“, „Doc-on-Board“- Einführung in die Flugmedizin“) als auch **Kurse** („Bronchoskopie an der Intensivstation“, „Die intraaortale Ballonpumpe“ und Reanimation sowohl für ÄrztInnen als auch Pflegepersonen) verbunden mit praktischen Übungen abgehalten.

In den Mittagspausen werden - um den praktisch-klinischen Aspekt der **WIT** zu betonen - als „**Intensiv-Quiz**“ geführte Sitzungen abgehalten, wobei interaktiv mit dem Publikum Diskussionen von speziellen intensivmedizinischen Problemen („Hämodynamische Problemfälle“, „Empirische Antibiotikatherapie“, „Gerinnungsstörungen“, „Störungen des Säure-Basen-Haushaltes“) erfolgen.

Weiters werden in den Mittagspausen verschiedene von Firmen organisierte „**Lunch-Symposien**“ („Analgesiedierung bei Interventionen“, „Stuhlableitung bei Intensivpatienten“, „Ulcusprophylaxe bei Intensivpatienten“, „Kritische Infektionen bei Intensivpatienten“, „Neuentwicklungen in der Beatmungstherapie“) abgehalten.

Neue wissenschaftliche Erkenntnisse und Therapieansätze, Berichte über klinische Erfahrungen und interessante Fallbeobachtungen aus dem gesamten Spektrum der Intensivmedizin werden in Posterdiskussionen mit Kurzvorträgen diskutiert.

Wir hoffen, dass dieses spannende Themenspektrum der **Wiener intensivmedizinischen Tage 2010** Ihr Interesse findet und würden uns freuen, wenn Sie für eine interessante und lebhaftige Tagung nach Wien kommen könnten.

Für die Veranstalter

Christian Madl

Adelbert Bachlechner

Josefa Günthör

Wilfred Druml

Anerkannt für das Fortbildungsdiplom der Österreichischen Ärztekammer (15 Fortbildungsstunden) und als empfohlene Fortbildung der Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin (24 Fortbildungsstunden)

Visit our Website: [www.intensivmedizin.at](http://www.intensivmedizin.at)

# Organisation

## Wissenschaftlicher Beirat

Prof. Dr. Gunter KLEINBERGER, Steyr  
Prof. Dr. Rudolf RITZ, Basel  
Prof. Dr. Hans-Peter SCHUSTER,  
Hildesheim

## Wissenschaftliches Sekretariat

Prof. Dr. Wilfred DRUML  
Klinik für Innere Medizin III  
Abteilung für Nephrologie / Akutdialyse  
Postfach 53, A-1097 Wien  
Tel.: (+43/1) 402 36 66 oder 40 400-45 03  
Fax: (+43/1) 40 400-45 43  
e-mail: wilfred.druml@meduniwien.ac.at  
Prim. Prof. Dr. Christian MADL  
KA Rudolfstiftung  
4. Medizinische Abteilung

## Tagungssekretariat

**KUONI** | Destination  
Management

Kuoni Destination Management  
Austria GmbH  
c/o WIT 2010  
Lerchenfelder Gürtel 43/4/1, A-1160 Wien  
Tel.: (+43/1) 319 76 90-29  
Fax: (+43/1) 319 11 80  
e-mail: wit2010@at.kuoni.com

## Bankverbindung

„WIT 2010“  
UniCredit Bank Austria AG  
Nordbergstraße 13, A-1090 Wien  
Konto Nr.: 09455 836 803, BLZ: 12000  
IBAN: AT63 1100 0094 5583 6803  
BIC: BKAUATWW

## Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. Anton N. LAGGNER, Wien  
Prof. Dr. Kurt LENZ, Linz  
Prof. Dr. Peter SUTER, Genf  
Prof. Dr. Michael JOANNIDIS, Innsbruck

## Organisation des Pflegeseminars

DGKP Adelbert BACHLECHNER  
AKIM – Arbeitsgruppe Pflege  
AKH-Wien  
DGKS Josefa GÜNTHÖR  
KA Rudolfstiftung  
Allgemeine Intensivstation 12 A  
Postfach 53, A-1097 Wien

## Fachausstellung, Inserate

**MAW**

Medizinische Ausstellungs- und  
Werbegesellschaft  
Freyung 6, A-1010 Wien  
Tel.: (+43/1) 536 63-48  
Fax: (+43/1) 535 60 16  
e-mail: maw@media.co.at

## Tagungsort

Allgemeines Krankenhaus (AKH)  
Hörsaalzentrum (Ebene 7 und 8)  
Währinger Gürtel 18–20  
A-1090 Wien

Visit our Website: [www.intensivmedizin.at](http://www.intensivmedizin.at)

## Allgemeine Information

### Teilnahmegebühren (Hauptprogramm, inkl. Seminare):

|                           |         |
|---------------------------|---------|
| Mitglieder*               | € 100,- |
| Nichtmitglieder**         | € 110,- |
| Pflegepersonen, Studenten | € 60,-  |
| Tageskarten               | € 60,-  |

\* der ÖGIAIM und Deutschen Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin

\*\* Bei Bezahlung von € 110,- ist ein gleichzeitiger Beitritt mit Befreiung vom Mitgliedsbeitrag 2010 zur ÖGIAIM möglich

Die Teilnahmegebühr beinhaltet folgende Leistungen:

- ✗ Teilnahme am wissenschaftlichen Programm
- ✗ Kongressdokumente, Abstract-Band, Namensschild
- ✗ Zutritt zur umfangreichen Industrieausstellung
- ✗ Kaffeepausen und Mittagslunch

### Seminargebühr

*Mittwoch, 10. 2. 2010*    **ÖGIAIM-SEMINAR – INTENSIVMEDIZIN  
„ROOKIE-Seminar“**    € 70,-  
(Teilnahme unabhängig von der WIT möglich)

**ÖGIAIM-SEMINAR  
„ROOKIE-Seminar für Pflegepersonal“**    € 40,-  
(Teilnahme unabhängig von der WIT möglich)

*Donnerstag, 11. 2. 2010*    **Gemeinsames Seminar für  
ÄrztInnen und Pflegepersonen**    Tageskarte € 60,-  
(für registrierte Teilnehmer des Hauptprogrammes **FREI!**)

### Workshop- und Kursgebühren

(jeweils unabhängig von der Teilnahmegebühr für das Hauptprogramm zu entrichten)

|       |                                                             |              |        |
|-------|-------------------------------------------------------------|--------------|--------|
| W I   | Die nicht-invasive Beatmung                                 | (ausgebucht) | € 50,- |
| W II  | Echokardiographie beim Akutpatienten                        |              | € 50,- |
| W III | „Doc-on-Board“                                              |              | € 50,- |
| K1    | Bronchoskopie an der Intensivstation                        | (ausgebucht) | € 50,- |
| K2    | Die intraaortale Ballonpumpe                                |              | frei   |
| K3    | Reanimation für Ärzte, Pflegepersonen und Rettungssanitäter |              | € 40,- |

## Allgemeine Information

### Zahlungsmöglichkeiten

Alle Zahlungen sind in Euro ohne Abzüge und Spesen zu tätigen. Wir ersuchen Sie höflichst, mittels Kreditkarte auf beiliegendem Anmeldeformular zu bezahlen oder die Überweisung an unser Kongresskonto

„WIT 2010“

UniCredit Bank Austria AG

Nordbergstraße 13, A-1090 Wien

Konto Nr.: 09455 836 803, BLZ: 12000

IBAN: AT63 1100 0094 5583 6803, BIC: BKAUATWW

zu tätigen; Ihre Anmeldung wird nach Eingang des Gesamtbetrages bestätigt.

### Stornierungskonditionen

Im Falle einer Stornierung bis 29. Jänner 2010 werden Ihnen 80% der Teilnahmegebühr zurückerstattet. Stornierungen nach dem 29. Jänner 2010 (Poststempel) können nicht rückvergütet werden. Stornierungen sind nur schriftlich (e-mail) möglich.

### Kongress-Sprache

Die offizielle Kongress-Sprache ist Deutsch.

### Technik

Als technische Hilfsmittel für Ihren Vortrag bieten wir Ihnen die Möglichkeit der Videoprojektion. MS-DOS-kompatible Powerpoint-Präsentationen auf USB-Stick oder CD müssen 2 Stunden vor Beginn der jeweiligen Sitzung abgegeben werden. Eine Präsentation mit dem eigenen Laptop ist nicht vorgesehen.

In den Hörsälen finden sie am Rednerpult einen großflächigen Taster zum Abrufen ihrer Folien / Animationen vor.

Für die Redner steht eine Faculty-Lounge zur Verfügung, wo die Präsentationen überarbeitet werden können (Kursraum 11).

### Poster

Für die Postersitzung (mit Kurzvorträgen) stehen im Kursraum 23 (Ebene 8) Posterwände zur Verfügung, die bereits mit den einzelnen Posternummern (lt. Programm) versehen sind. Die Autoren werden gebeten, ihr Poster am Freitag 12. Februar vormittags, zu montieren. Klebematerial erhalten Sie bei der Registratur. Es wird ersucht, die Poster erst am Samstag abzunehmen.

**Postergröße: 90 cm breit x 120 cm hoch.**

## Allgemeine Information

### Registratur / Information

Die Aushändigung der Tagungsunterlagen erfolgt am Registraturschalter auf Ebene 7 in der Zeit von

|                                                                        |             |                |
|------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------|
| Mittwoch,                                                              | 10. Februar | 8.00–18.00 Uhr |
| <b>vor Hörsaal 4, nur für ROOKIE-Seminare Ärzte und Pflegepersonen</b> |             |                |
| Donnerstag,                                                            | 11. Februar | 8.00–18.00 Uhr |
| Freitag,                                                               | 12. Februar | 8.00–18.00 Uhr |
| Samstag,                                                               | 13. Februar | 8.00–16.00 Uhr |

### Programm, Namensschilder, Bestätigungen

Programm, Namensschilder und Bestätigungen erhalten Sie bei der Registratur. Die Namensschilder müssen während der gesamten Tagung gut sichtbar getragen werden.

Bestätigungen für das Fortbildungsdiplom der Österreichischen Ärztekammer können im Tagungsbüro beantragt werden.

### Mitteilungen

Neben der Registratur befindet sich eine Tafel für Mitteilungen für und von Kongressteilnehmern. Ebenfalls finden Sie dort eventuelle Programmänderungen.

### Garderobe

Im Kursraum 10 (auf Ebene 7) steht Ihnen eine **bewachte Garderobe** zur Verfügung.

### Erfrischungen / Lunch

Für Erfrischungen stehen Ihnen verschiedene „Coffee Points“ mit Getränken und Brötchen zur Verfügung. Die Mensa des AKH Wien bietet Ihnen die Möglichkeit, Ihr Mittagessen in der Personalkantine einzunehmen.

### Rauchverbot

Im gesamten Bereich des Hörsaalzentrums besteht Rauchverbot.



### Industrierausstellung

Gleichzeitig zur WIT 2010 findet eine begleitende repräsentative Firmenausstellung statt. Durchführung:

Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft  
Freyung 6, 1010 Wien  
Tel.: (+43/1) 536 63-48, Fax: (+43/1) 535 60 16  
e-mail: maw@media.co.at, www.maw.co.at

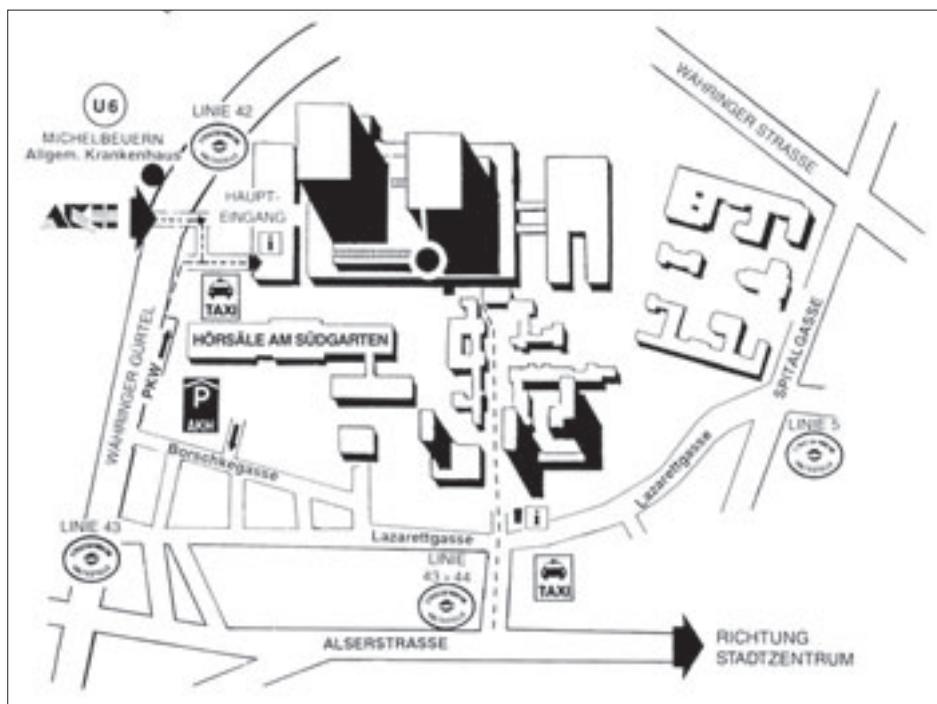
## Allgemeine Information

### Tagungsort:

Allgemeines Krankenhaus Wien – Universitätskliniken  
A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20

Hörsaalzentrum  
Ebene 7+8 (Fahrsteige bzw. blaue Lifte)

### Parkplätze in der AKH-Tiefgarage



### Ins AKH kommen Sie mit öffentlichen Verkehrsmitteln:

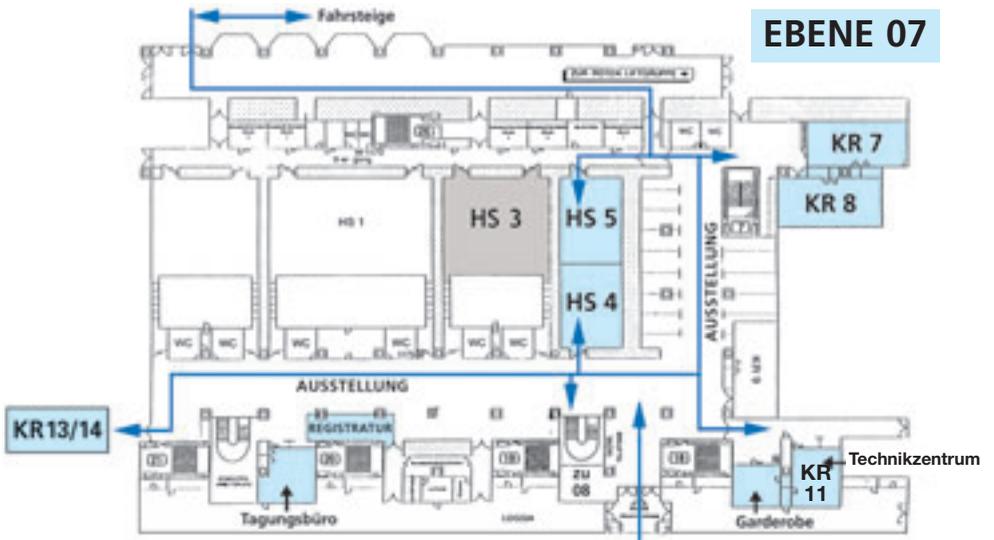
- ✗ U-Bahn: Station Michelbeuern-AKH
- ✗ Buslinie 37 A
- ✗ Straßenbahnlinie 5

### Im AKH orientieren Sie sich:

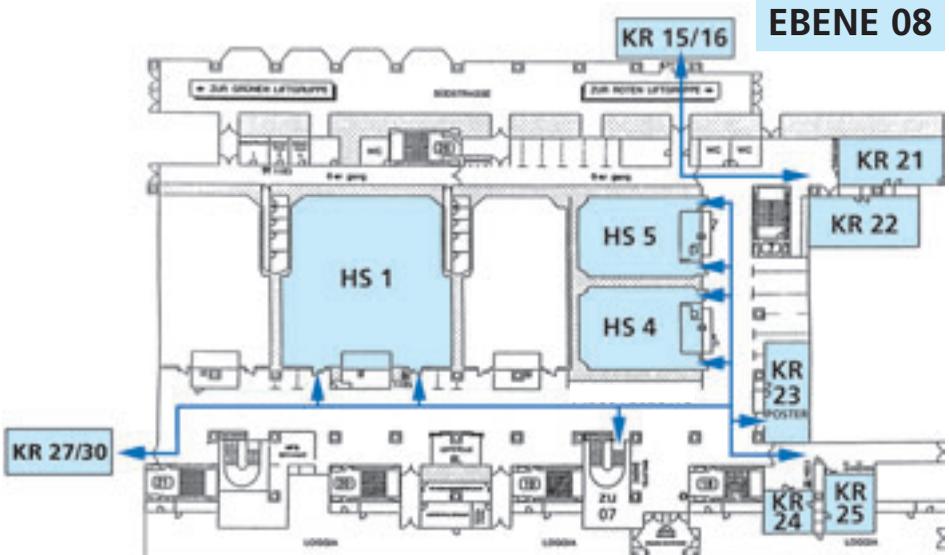
- ✗ In der Eingangshalle / Portier
- ✗ Über die Beschilderung / Hörsaalzentrum
- ✗ Über die Farben im Haus: blau-rot-grün
- ✗ Mit Hilfe aller Mitarbeiter

# AKH-Hörsaalzentrum

## EBENE 07



## EBENE 08





# Durchschlagender Erfolg!

## Fosfomycin Sandoz®

Zur Therapie schwerer Infektionen

- Haut- / Weichgewebeinfektionen
- Diabetisches Fußsyndrom
- Knochen- / Gelenksinfektionen
- ZNS-Infektionen



Aus Österreich. Aus Tirol. Aus Kundl.



**SANDOZ**

Eine gesunde Entscheidung

# Überblick

## Mittwoch, 10. Februar 2010

|                  |                                                              |          |
|------------------|--------------------------------------------------------------|----------|
| <b>HÖRSAAL 4</b> | 8.30–12.30 „ROOKIE“-Seminar - Teil I                         | s. S. 16 |
| <b>HÖRSAAL 4</b> | 14.00–18.00 „ROOKIE“-Seminar - Teil II                       | s. S. 17 |
| <b>HÖRSAAL 5</b> | 8.30–12.00 „ROOKIE“-Seminar<br>für Pflegepersonen - Teil I   | s. S. 18 |
| <b>HÖRSAAL 5</b> | 14.00–17.30 „ROOKIE“-Seminar<br>für Pflegepersonen - Teil II | s. S. 19 |

## Donnerstag, 11. Februar 2010

|                                    |                                                                                       |          |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>HÖRSAAL 1</b>                   | 8.45–17.45 <b>Gemeinsames Seminar<br/>für ÄrztInnen und Pflegepersonen:</b>           |          |
|                                    | 8.45–10.00 <b>Teil I: Intensivmedizin und Palliativmedizin:<br/>Ein Widerspruch?</b>  | s. S. 20 |
|                                    | 10.45–12.00 <b>Teil II: Belastungen, Konflikte</b>                                    | s. S. 20 |
|                                    | 14.00–15.30 <b>Teil III: Was macht eine gute<br/>Intensivstation aus?</b>             | s. S. 21 |
|                                    | 16.00–17.30 <b>Teil IV: Praxis der Intensiv-Ernährung</b>                             | s. S. 21 |
| <b>KURSRAUM<br/>7 (Ebene 7)</b>    | 12.30–13.45 <b>Lunch-Pflege-Seminar<br/>Stuhlableitung bei Intensivpatienten</b>      | s. S. 22 |
| <b>HÖRSAAL 4<br/>(Ebene 7 + 8)</b> | 12.45–13.45 <b>Intensiv-Quiz I (Gerinnungs-Quiz)</b>                                  | s. S. 22 |
| <b>KURSRAUM<br/>8 (Ebene 7)</b>    | 12.30–13.45 <b>Lunch-Seminar I – Analgosedierung<br/>auf der Intensivstation 2010</b> | s. S. 23 |
| <b>HÖRSAAL 5<br/>(Ebene 7 + 8)</b> | 12.30–13.45 <b>Lunch-Seminar II<br/>Kritische Infektionen bei Intensivpatienten</b>   | s. S. 23 |
| <b>KURSRAUM<br/>7/8 (Ebene 7)</b>  | 14.00–18.00 <b>Workshop I<br/>Die nicht-invasive Beatmung</b>                         | s. S. 24 |
| <b>HÖRSAAL 4<br/>(Ebene 7 + 8)</b> | 14.00–18.00 <b>Workshop II<br/>Echokardiographie beim Akutpatienten</b>               | s. S. 24 |
| <b>KURSRAUM<br/>21 (Ebene 8)</b>   | 14.00–18.00 <b>Workshop III<br/>„Doc-on-Board“</b>                                    | s. S. 25 |

# SMOF lipid®

## Vier Lipide in einer parenteralen Fettemulsion

- Sojabohnenöl
- MCT (Kokosöl)
- Olivenöl
- Fischöl



### Smoflipid 200 mg/ml - Emulsion zur Infusion

**Zusammensetzung:** 1000 ml Emulsion zur Infusion enthalten: Raffiniertes Sojaöl (Ph. Eur.) 60,0 g mittelkettige Triglyceride 60,0 g; raffiniertes Olivenöl 50,0 g; Omega-3-Säuren reiches Fischöl 30,0 g, Gesamtenergie: 8,4 MJ/l  $\pm$  2000 kcal/l, pH-Wert: ca. 8, Osmolalität ca. 380 mosmol/kg. **Anwendungsgebiete:** Zur Deckung des Bedarfs an Energie und essentiellen Fettsäuren sowie  $\omega$ -3-Fettsäuren bei Erwachsenen im Rahmen einer parenteralen Ernährung, wenn eine orale oder enterale Ernährung unmöglich, unzureichend oder kontraindiziert ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Fisch-, Ei-, Soja- oder Erdnussprotein oder einen der anderen arzneilich wirksamen oder sonstigen Bestandteile. Schwere Hyperlipidämie, schwere Leberinsuffizienz, schwere Blutgerinnungsstörungen, schwere Niereninsuffizienz ohne Möglichkeiten zur Hämofiltration oder Dialyse. Akuter Schock. Allgemeine Gegenanzeigen einer Infusionstherapie sind: akutes Lungenödem, Hyperhydrationszustände, dekompensierte Herzinsuffizienz, instabile Zustände (wie z.B. schwere Posttraumatische Zustände, dekompensierter Diabetes mellitus, akuter Myokardinfarkt, Schlaganfall, Embolie, metabolische Acidose, schwere Sepsis und hypotone Dehydratation). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Lösungen zur parenteralen Ernährung, Fettemulsionen, ATC-Code: B05BA02. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Glycerol, Elicthhin, alpha-Tocopherol (Ph.Eur.), Wasser für Injektionszwecke, Natriumhydroxid zur pH-Wert-Einstellung, Natriumoleat. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Zulassungsinhaber:** Fresenius Kabi Austria GmbH., A-8055 Graz. **Stand der Information** Mai 2007.

Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.



DE 500701

Fresenius Kabi Austria GmbH  
Hafnerstraße 36, 8055 Graz, Austria  
Tel.: +43 (0) 316 / 249-0  
Fax: +43 (0) 316 / 249-1422  
info-atgr@fresenius-kabi.com  
www.fresenius-kabi.at



**FRESENIUS  
KABI**

caring for life

# Überblick

## Donnerstag, 11. Februar 2010

|                                    |             |                                                                                |          |
|------------------------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>KURSRAUM</b><br>13/14 (Ebene 7) | 14.00–18.00 | <b>Kurs 1:<br/>Bronchoskopie an der Intensivstation</b>                        | s. S. 26 |
| <b>KURSRAUM</b><br>22 (Ebene 8)    | 14.00–18.00 | <b>Kurs 2:<br/>Die intraaortale Ballonpumpe</b>                                | s. S. 27 |
| <b>KURSRAUM</b><br>15/16 (Ebene 8) | 14.00–18.00 | <b>Kurs 3: Reanimation für Ärzte,<br/>Pflegerpersonen und Rettungsanitäter</b> | s. S. 27 |

## Freitag, 12. Februar 2010

|                                   |                      |                                                                            |          |
|-----------------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>HÖRSAAL 1</b>                  | <b>HAUPTPROGRAMM</b> |                                                                            |          |
|                                   | 8.45–18.00           | <b>Stoffwechsel und Ernährung<br/>des Intensivpatienten</b>                | s. S. 29 |
|                                   | 9.00–10.30           | <b>Grundlagen der Intensivernährung</b>                                    | s. S. 29 |
|                                   | 11.00–12.20          | <b>Praxis der Intensivernährung</b>                                        | s. S. 29 |
|                                   | 14.00–15.45          | <b>Spezielle Nährstoffe – Hydrocortison</b>                                | s. S. 36 |
|                                   | 16.15–18.00          | <b>Spezielle Nährstoffe – spezielle<br/>Indikationen</b>                   | s. S. 36 |
| <b>KURSRAUM</b><br>23 (Ebene 8)   | 12.30–13.45          | <b>Posterdiskussion<br/>Allg. Intensiv- und Notfallmedizin</b>             | s. S. 30 |
| <b>HÖRSAAL 4</b><br>(Ebene 7 + 8) | 12.45–13.45          | <b>Intensiv-Quiz II<br/>(Hämodynamik-Quiz)</b>                             | s. S. 33 |
| <b>HÖRSAAL 3</b><br>(Ebene 7)     | 12.30–13.45          | <b>Lunch-Seminar III: Antibiotikatherapie<br/>auf der Intensivstation</b>  | s. S. 33 |
| <b>HÖRSAAL 5</b><br>(Ebene 7 + 8) | 12.30–13.45          | <b>Lunch-Seminar IV: Therapie und<br/>Prophylaxe der oberen GI-Blutung</b> | s. S. 35 |

# Aranesp®

Von der Präodialyse bis in die Hämodialyse



- ✓ 1x pro Woche
- ✓ 1x alle 2 Wochen
- ✓ 1x pro Monat\*

- **Effektiv** mehr Patienten im Hb-Zielbereich<sup>1,2,\*\*</sup>
- **Flexibel** in der Anwendung<sup>3-6</sup>
- **Wirtschaftlich** dosieren<sup>7,8</sup>

\* s.c. in der Erhaltungsphase der Präodialyse, wenn der Hb-Zielwert mit Q2W erreicht wurde.  
\*\* im Vergleich zu rHuEPO

Fachkurzinformation und Referenzen siehe Seite 39

# Überblick

*Samstag, 13. Februar 2010*

|                            | HAUPTPROGRAMM |                                                              |          |
|----------------------------|---------------|--------------------------------------------------------------|----------|
| HÖRSAAL 1                  | 8.30–10.15    | Enterale Ernährung                                           | s. S. 37 |
|                            | 10.45–12.20   | Ernährung und Organversagen                                  | s. S. 37 |
|                            | 14.00–15.45   | Das gastrointestinale Versagen beim Intensivpatienten        | s. S. 40 |
| HÖRSAAL 3<br>(Ebene 7)     | 12.45–13.45   | Intensiv-Quiz III (Antibiotika-Quiz)                         | s. S. 38 |
| HÖRSAAL 4<br>(Ebene 7 + 8) | 12.45–13.45   | Intensiv-Quiz IV (Blutgas-Quiz)                              | s. S. 38 |
| HÖRSAAL 5<br>(Ebene 7 + 8) | 12.30–13.45   | Lunch-Seminar V: „Neuentwicklungen in der Beatmungstherapie“ | s. S. 39 |

Anerkannt für das Fortbildungsdiplom der Österreichischen Ärztekammer (**15 Fortbildungsstunden**) und als empfohlene Fortbildung der Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin (**24 Fortbildungsstunden**)

**WIT 2011 – 16. bis 19. Februar 2011**



*Änderungen vorbehalten*

Visit our Website: [www.intensivmedizin.at](http://www.intensivmedizin.at)

## ÖGIAIM- SEMINAR – INTENSIVMEDIZIN

### „ROOKIE-Seminar“ – Teil I

#### „Ich bin allein im Nachtdienst: Was soll ich tun?“ Fälle – Probleme – Situationen

Fallorientierte, interaktive (mit Digi-Vote) Fortbildung und Lernprogramm für akutmedizinisch Interessierte, mit strukturierten Therapieempfehlungen

*Organisation:* PHILIP EISENBURGER und WILFRED DRUML, Wien

**8.30 – 10.15**      *Moderator:* PHILIP EISENBURGER, Wien

8.30      **Ein Patient mit Lungenödem, RR 70/40 mmHg, Kr 2.5 mg/dl....**  
ALEXANDER GEPPERT, Wien

9.00      **CK 38.900 U/l – What´s next?**  
CHRISTIAN SITZWOHL, Wien

9.30      **(Kurz-) Narkose bei Interventionen: Wie?**  
PHILIP EISENBURGER, Wien

*10.15 – 10.45 Kaffeepause*

**10.45 – 12.30**      *Moderator:* PETER KRAFFT, Wien

10.45      **Ein Patient mit ICP 25 mmHg – weiteres Vorgehen**  
PETER KRAFFT, Wien

11.15      **Abdominelle Schmerzen, Serum-Amylase 1240 U/l....?**  
WOLFGANG MIEHSLER, Wien

11.45      **1 x 1 der Beatmungsformen**  
ELFRIEDE KATZ-PAPATHEOPHILOU, Wien

*12.30 – 14.00 Mittagspause*

(Essensbons für den AKH-Speisesaal sind in der Teilnahmegebühr inkludiert !)

**ÖGIAIM- SEMINAR – INTENSIVMEDIZIN****„ROOKIE-Seminar“ – Teil II**

- 14.00 – 15.45**      *Moderator:* SONJA FRUHWALD, Graz
- 14.00      **Volumentherapie bei Hypovolämie: What´s best?**  
GREGOR LINDNER, Wien
- 14.30      **Diarrhoe: Der Patient rinnt aus...**  
SONJA FRUHWALD, Graz
- 15.00      **Ich bring den Tubus nicht rein: Was sind die Alternativen?**  
HENRIK FISCHER, Wien
- 15.45 – 16.15 Kaffeepause*
- 16.15 – 18.00**      *Moderator:* WILFRED DRUML, Wien
- 16.15      **Ernährung: Ist das wichtig? Wann? Wie?**  
WILFRED DRUML, Wien
- 16.45      **Eine junge Patientin mit Koma und Azidose**  
ROLAND EDLINGER, Wien
- 17.15      **EKG-Quiz**  
FRANZ GLASER, Krems

*Ende ROOKIE-Seminar um etwa 18.00 Uhr*

Getrennte Anmeldung erforderlich – Teilnahmegebühr: € 70,-  
Mit Lernunterlagen, Essensbons für AKH-Speisesaal

Anerkannt für das Fortbildungsprogramm der ÖAK (8 DFP-Punkte)

Anmeldung ausschließlich über Internet  
[www.intensivmedizin.at](http://www.intensivmedizin.at) bzw. [wit2010@at.kuoni.com](mailto:wit2010@at.kuoni.com)

**Achtung:** Beschränkte Teilnehmerzahl

## ÖGIAIM-ARBEITSGEMEINSCHAFT FÜR INTENSIVPFLEGE

### „ROOKIE-Seminar für Pflegepersonen“

„Ich fang auf der Intensivstation an....Wie schaff ich das?“

#### Probleme - Situationen

Problemorientierte Fortbildung für Intensivpflegepersonen  
und solchen die es werden wollen.

### Teil I

*Organisation:* JOSEFA GÜNTHÖR und ADELBERT BACHLECHNER, Wien

**8.30 – 10.00**      *Moderator:* ADELBERT BACHLECHNER, Wien

#### Überwachung

HERMANN GILLY und ALEXANDER MATA, Wien

Monitoring – Grundlagen

Erweitertes hämodynamisches Monitoring

Vasoaktive Substanzen: Wirkungen - Gefahren

*10.00 – 10.30 Kaffeepause*

**10.30 – 12.00**      *Moderator:* JOSEFA GÜNTHÖR, Wien

#### Beatmung

JOHANNES JOHAM und

ALEXANDRA SCHWARZMAIER-D´ASSIE, Wien

Blutgase für Einsteiger

Definition der verschiedenen Beatmungsformen

*12.30 – 14.00 Mittagspause*

(Essensbons für den AKH-Speisesaal sind in der Teilnahmegebühr inkludiert !)

**ÖGIAIM-ARBEITSGEMEINSCHAFT FÜR INTENSIVPFLEGE**

**„ROOKIE-Seminar für Pflegepersonen“**

**Teil II**

**14.00 – 15.30**      *Moderator:* ADELBERT BACHLECHNER, Wien

**Lagerung und Physiotherapie**

BARBARA MICK, THOMAS STAUDINGER und  
JULIANE LIPPOLDT, Wien

Lagerungstherapie – multiprofessionelle Aspekte  
Wirkungen und Folgen

*15.30 – 16.00 Kaffeepause*

**16.00 – 17.30**      *Moderator:* JOSEFA GÜNTHÖR, Wien

**Umgang mit Fehlern**

MONIKA GMEINBAUER-HUBER, Linz

Diskussion konkreter Beispiele

*Ende ROOKIE-Seminar um etwa 17.30 Uhr*

Getrennte Anmeldung erforderlich – Teilnahmegebühr: € 40,-  
Mit Lernunterlagen, Essensbons für AKH-Speisesaal

Anmeldung ausschließlich über Internet  
[www.intensivmedizin.at](http://www.intensivmedizin.at) bzw. [wit2010@at.kuoni.com](mailto:wit2010@at.kuoni.com)

**Achtung:** Beschränkte Teilnehmerzahl

## GEMEINSAMES SEMINAR FÜR PFLEGEPERSONEN UND ÄRZTINNEN

### 8.45 – 10.00 **I: Intensivmedizin und Palliativmedizin: Ein Widerspruch?**

*Diskussionsleitung:* JOSEFA GÜNTHÖR und  
HERBERT WATZKE, Wien

8.45 **Eröffnung**

9.00 **Intensiv- und Palliativmedizin: Grenzen und  
Gemeinsamkeiten**

RUDOLF LIKAR, Klagenfurt

9.25 **Palliativmedizinisches Vorgehen auf der Intensivstation**

CORNEL SIEBER, Nürnberg

9.50 **Ein Dilemma: Notfalleinsatz bei Palliativpatienten**

GERNOT BRUNNER, Graz

*10.15 – 10.45 Kaffeepause*

### 10.45 – 12.05 **II: Belastungen, Konflikte**

*Diskussionsleitung:* JOSEFA GÜNTHÖR und  
KLAUS RATHEISER, Wien

10.45 **Schichtdienst: Nicht so harmlos**

MICHAEL JOANNIDIS, Innsbruck

11.10 **„Conflictus“: Warum kriselt es in der Intensivstation?**

ANDREAS VALENTIN, Wien

11.35 **Trotzdem Intensivmedizin bis zur Pension?**

ADELBERT BACHLECHNER, Wien

*12.00 – 14.00 Mittagspause*

*Besuchen Sie die Mittagsveranstaltungen und die Industrieausstellung*

### 12.30 – 13.45 **Mittagsveranstaltungen:**

|                                       |            |
|---------------------------------------|------------|
| Lunch-Seminar Pflege (Stuhlableitung) | Kursraum 7 |
| Intensiv-Quiz I (Gerinnungs-Quiz)     | Hörsaal 4  |
| Lunch-Seminar I (Analgesiedierung)    | Kursraum 8 |
| Lunch-Seminar II (Infektionen)        | Hörsaal 5  |

## GEMEINSAMES SEMINAR FÜR PFLEGEPERSONEN UND ÄRZTINNEN

### 14.00 – 15.30 **III: Was macht eine gute Intensivstation aus?**

*Diskussionsleitung:* ADELBERT BACHLECHNER und  
ANDREAS VALENTIN, Wien

14.00 **Unterschiede im ICU Outcome: Warum?**  
PHILIPP METNITZ, Wien

14.30 **Was macht eine gute Intensivstation aus?**  
UWE JANSSEN, Eschweiler

15.00 **Teamkultur: Psychologie der Gruppe**  
STEPHANIE GRZEGA, Wien

*15.30 – 16.00 Kaffeepause*

### 16.00 – 17.30 **IV: Praxis der Intensiv-Ernährung**

*Diskussionsleitung:* ADELBERT BACHLECHNER und  
KARIN SCHINDLER, Wien

16.00 **Warum bekommen die Patienten nicht genug enterale Ernährung?**  
SONJA FRÜHWALD und MARTIN WIEDERKUMM, Graz

16.40 **Praktische Überwachung der klinischen Ernährung :  
Was ist möglich, was notwendig?**  
CLAUDIA MAYER, Wien

17.20 **Glukose-Kontrolle beim Intensivpatienten: Wie machen wir das?**  
ULRIKE HOLZINGER und CHRISTIAN VACULIK, Wien

*Ende des Seminars gegen 17.45*



12.30 – 13.45

## Lunch-Pflegeseminar

### Stuhlableitung bei Intensivpatienten

*Moderation:* ANDREAS HAMMERMÜLLER, Wien

Organisation und Unterstützung durch die Firma

ConvaTec



12.45 – 13.45

## Mittagsveranstaltung

### Intensiv-Quiz I (Gerinnungs-Quiz)

Was ist Ihre Diagnose, wie würden Sie behandeln?

### „Gerinnungs-Probleme beim Intensivpatienten“

*Moderator:* PAUL KNÖBL, Wien

(gemeinsam mit den Zuhörern interaktive Diskussion  
von intensivmedizinischen Gerinnungs-Problemfällen)

12.30 – 13.45

Lunch-Seminar I

Kursraum 8

**Analosedierung auf der Intensivstation 2010**

*Moderation:* CHRISTIAN MADL, Wien

**Grundlage für ein individuelles patientenadaptiertes  
Analosedierungs-Konzept**

CHRISTIAN MADL, Wien

**Praktische Umsetzung aus der Sicht der Pflege: Do`s and Dont`s**

REGINA SCHÖFMANN, Wien

**Narkose bei Interventionen auf der Intensivstation**

PETER KRAFFT, Wien

Mit freundlicher Unterstützung der Firma

**GlaxoSmithKline Pharma**



GlaxoSmithKline

12.30 – 13.45

Lunch-Seminar II

Hörsaal 5

**Kritische Infektionen bei Intensivpatienten**

**MRSA-Pneumonie**

KLAUS FRIEDRICH BODMANN, Hildesheim

**Pilzinfektionen beim Intensivpatienten**

HEINZ BURGMANN, Wien

Mit freundlicher Unterstützung der Firma

**Pfizer**



14.00 – 18.00

## Workshop I

### **Die nicht-invasive Beatmung Beatmungsmethode der ersten Wahl an der Intensivstation?**

*Organisation:* SONJA ANDERS, GEORG-CHRISTIAN FUNK,  
INGRID SCHMIDT, Wien und  
PETER SCHENK, Grimmenstein

*Ausbildungsinhalte:*

Einführung und Grundlagen, Maskentechniken,  
Heraus- (An-)forderungen an die Pflege, Gerätetypen,  
Kriterien für den Erfolg der NIV bei ARF, Monitoring,  
Praxis der NIV bei verschiedenen Indikationen

Praktische Übungen an NIV-Geräten  
(„Hands-on-Workshop“)

Workshop-Gebühr: € 50,-

14.00 – 18.00

## Workshop II

### **Echokardiographie beim Akutpatienten**

*Organisation:* GERHARD KRONIK, Krems/Donau  
*Weitere Tutoren:* PETER GRAUSENBURGER und  
ULRIKE NEUHOLD, Krems/Donau

*Ausbildungsinhalte:*

Symptomorientierte Differentialdiagnose  
mittels Echo bei Schock, Brustschmerz, Dyspnoe,  
Beurteilung der Hämodynamik

Interaktive Diskussion an Fallbeispielen mittels Digi-Vote

Workshop-Gebühr: € 50,-

14.00 – 18.00

### Workshop III

#### „Doc-on-Board“

(„Achtung, eine Durchsage: Ist ein Arzt an Bord?“)  
Einführung in die Flugmedizin

*Moderation:* JOACHIM HUBER und GUSTAV HUBER, Wien

14.00

**Reise- und Flugmedizin: Einführung**  
JOACHIM HUBER, Wien

14.30

**Kommunikation in Krisensituationen/ mit der Crew**  
SUSANNE RIEDEL, Wien

15.00

**Medikamente an Bord**  
GUSTAV HUBER, Wien

*15.30 – 16.00 Kaffeepause*

16.00

**Fallsimulationen und Realtraining von typischen  
Erkrankungen/ Notfällen an Bord (inklusive BLS und ALS)**  
*Trainer:* WOLFGANG KERNDLER, Schwechat

17.30

**Besprechung von speziellen Problemen  
(rechtliche Probleme, Grenzen der Hilfeleistung an Bord,  
Telemedizin u.a.)**  
mit den Referenten

Alle Training-Details sind ERC konform  
Das Training erfolgt mit einer Original-Trainingsausrüstung von *Austrian*

Jeder Teilnehmer erhält ein Doc-on-Board Zertifikat  
Anerkannt von der ÖAK mit 4 DFP Punkten

Workshopgebühr: € 50,-

**KURSE 1– 3****Beachte:**

- z. T. sehr beschränkte Teilnehmerzahl!  
(frühzeitige Anmeldung empfehlenswert)
- z. T. nur für Fortgeschrittene
- getrennte Anmeldung erforderlich
- nur für Teilnehmer an den WIT 2010
- theoretische Einführung
- mit praktischen Übungen am Phantom
- z. T. mit Schulungsunterlagen

14.00 – 18.00

**KURS 1****Kursraum 13/14****Bronchoskopie an der Intensivstation**

*Organisation:* MARTIN RÖGGLA, Wien, PETER SCHENK, Grimmenstein, und  
GEORG RÖGGLA, Neunkirchen

*Ausbildungsinhalte:* Intrapulmonale Blutungen, Atelektasen,  
Fremdkörper, fiberoptische Intubation, Inhalationstrauma, Bronchiallavage,  
transbronchiale Biopsie

Demonstrationen und Training an der Puppe

**Mit Unterstützung der Firma Fujinon Reinhard Di Lena**



Kursgebühr: € 50.–

14.00 – 18.00

**KURS 2**

**Kursraum 22**

**Die intraaortale Ballonpumpe**

*Organisation:* GOTTFRIED HEINZ, Wien, JOHANN REISINGER, Linz und  
HERBERT RIEGELNEGG, Wien

*Ausbildungsinhalte:* Grundlagen, Prinzip, Indikationen und Anwendung,  
Anlage, Inbetriebnahme, Triggerung, Troubleshooting

Praktische Übungen an der Ballonpumpe („Hands-on-Workshop“)

**Mit Unterstützung der Firma Novomed**



*Teilnahme frei*

14.00 – 18.00

**KURS 3**

**Kursraum 15/16**

**Reanimation für Ärzte, Pflegepersonen und Rettungssanitäter**

*Organisation:* MARTIN FROSSARD und PHILIP EISENBURGER, Wien

Reanimationsübungen in Kleingruppen am computergesteuerten Phantom  
(nur zum Teil anrechenbar zur Rezertifizierung für Notärzte nach § 15a Ärztegesetz)

Kursgebühr: € 40.–



## Perioperatives Gerinnungsmanagement

Gezielt in die Gerinnung eingreifen

Haemocompletan® P - Fibrinogen-Konzentrat

Beriplex® P/N - Prothrombinkomplex-Konzentrat

Kybernin® P - Antitrombin-III-Konzentrat

Fibrogammin® P - Faktor-XIII-Konzentrat

Biotherapies for Life™ **CSL Behring**

## STOFFWECHSEL und ERNÄHRUNG des Intensivpatienten

08.45 – 10.30

### Grundlagen der Intensivernährung

*Vorsitz:* MICHAEL HIESMAYR und ANTON LAGGNER, Wien

8.45

#### Eröffnung

9.00

#### Warum braucht der Intensivpatient Ernährung? - Einführung

WILFRED DRUML, Wien

9.10

#### Die metabolische Grundsituation des Intensivpatienten: SIRS und Sepsis

GEORG KREYMANN, Zürich

9.40

#### Der (überschätzte) Energiebedarf des Kritisch-Kranken

BRUNO SCHNEEWEISS, Kirchdorf

10.05

#### Proteinzufuhr: Ist mehr besser ?

ERICH ROTH, Wien

*10.30 – 11.00 Kaffee-Pause*

11.00 – 12.20

### Praxis der Intensivernährung

*Vorsitz:* GEORG KREYMANN, Zürich und CHRISTIAN MADL, Wien

11.00

#### Parenterale Ernährung: toxisch und obsolet?

THOMAS FELBINGER, München

11.25

#### Normoglykämie oder „Glukose-Kontrolle“?

CHRISTIAN MADL, Wien

11.50

#### Monitoring der Ernährungstherapie: Was ist notwendig, was ist möglich?

MICHAEL HIESMAYR, Wien

*12.20 – 14.00 Mittagspause mit Mittagsveranstaltungen*

12.30 – 13.45 Mittagsveranstaltungen:

Poster-Diskussion

Kursraum 23

Intensiv-Quiz II (Hämodynamik-Quiz)

Hörsaal 4

Lunch-Seminar III (AB-Therapie-Novartis)

Hörsaal 3

Lunch-Seminar IV (Ulcusprophylaxe-AstraZeneca)

Hörsaal 5

12.30 –13.45

**Posterdiskussion**

(mit Kurzvortrag in Kursraum 23)

**Allgemeine Intensiv- und Notfallmedizin***Diskussionsleiter: GEORG GRIMM, Klagenfurt und ANDREAS VALENTIN, Wien*

- P-01 ASSOZIATION VON VITAMIN D, PARATHORMON UND SERUMKALZIUM MIT DER STERBLICHKEIT BEI INTENSIV-PATIENTEN**  
Amrein K<sup>1</sup>; Amrein S<sup>2</sup>; Holl A<sup>3</sup>; Waltensdorfer A<sup>2</sup>; Pieber TR<sup>1</sup>; Smolle KH<sup>1</sup>; Dobnig H<sup>1</sup>.  
*<sup>1</sup>Universitätsklinik für Innere Medizin, <sup>2</sup>Universitätsklinik für Anästhesie und Intensivmedizin, <sup>3</sup>Universitätsklinik für Neurologie, Medizinische Universität Graz*
- P-02 DER EINFLUSS KONTINUIERLICHER ONLINE-GLUKOSEMESSUNG AUF DIE GLUKOSEVARIABILITÄT BEI INTENSIVPATIENTEN**  
Brunner R, Kitzberger R, Miehsler W, Fuhrmann V, Madl C, Holzinger U.  
*Universitätsklinik für Innere III, Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Intensivstation 13H1, Medizinische Universität Wien*
- P-03 DIE MESSGENAUIGKEIT DER NICHTINVASIVEN CO-OXYMETRIE**  
Roth D, Herkner H, Schreiber W, Havel C.  
*Universitätsklinik für Notfallmedizin –Allgemeines Krankenhaus Wien, Österreich*
- P-04 LEITSYMPTOME DER PATIENTEN EINER NOTAUFNAHME – SAISONALE VERTEILUNG UND VITALPARAMETER**  
Roth D, Herkner H, Schreiber W, Havel C.  
*Universitätsklinik für Notfallmedizin –Allgemeines Krankenhaus Wien, Österreich*
- P-05 ARE LAY PERSONS ABLE TO RECOGNIZE INACCURATE PORTRAYAL OF CARDIOPULMONARY RESUSCITATION IN MEDICAL TELEVISION DRAMA?**  
Cattelan C<sup>1</sup>, Martinez M<sup>2</sup>, Haberthür C<sup>3</sup>, Mehlig A<sup>1</sup>  
*<sup>1</sup>University Department of Internal Medicine, Kantonsspital Liestal, <sup>2</sup>University Hospital, Basel, <sup>3</sup>Department of Anesthesia, Kantonsspital Luzern, Switzerland*

- P-06** „OSBORN“-WELLEN UND REZIDIVIERENDES KAMMERFLIMMERN UNTER MILDER THERAPEUTISCHER HYPOTHERMIE  
Lassnig E, Maurer E, Nömeier R, Eber B.  
*II. Interne Abteilung mit Kardiologie und Intensivstation, Klinikum Wels*
- P-07** OPTIMIERUNG DES SEDIERUNGSMANAGEMENTS MIT TÄGLICHEM SEDIERUNGSSTOPP  
Matzke A, Huber M, Krumpel A, Bitzinger-Harlander A, Pawlowski J, Rauchberger B.  
*SMZ-SÜD KFJ-Spital, Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin, Wien*
- P-08** EFFEKTE DER OBERKÖRPERHOCHLAGERUNG IN BAUCHLAGE BEI ARDS.  
Robak O, Schellongowski P, Laczika K, Locker GJ, Staudinger T.  
*Universitätsklinik für Innere Medizin I, Intensivstation 13i2, Medizinische Universität Wien.*
- P-09** MANAGEMENT DES LUNGENVERSAGENS BEI H1N1-INFEKTION: EINE FALLSERIE  
Schellongowski P<sup>1</sup>, Hermann M<sup>1</sup>, Hermann A<sup>1</sup>, Ullrich R<sup>2</sup>, Hieber C<sup>2</sup>, Hetz H<sup>2</sup>, Laczika K<sup>1</sup>, Locker GJ<sup>1</sup>, Staudinger T<sup>1</sup>.  
<sup>1</sup> *Universitätsklinik für Innere Medizin I und* <sup>2</sup> *Universitätsklinik für Anästhesie, Allgemeine Intensivmedizin und Schmerztherapie, Medizinische Universität Wien.*
- P-10** KOMPLIZIERTER VERLAUF BEI EINEM PATIENTEN MIT LUNGENINFILTRATEN UND REZIDIVIERENDEM FIEBER  
Nalenz C, Blank R, Rupprecht H-J.  
*GPR Klinikum Rüsselsheim II. Medizinische Klinik, Deutschland*
- P-11** EARLY PREDICTIVE BIOMARKERS FOR SEPSIS-INDUCED AKI  
Bertocchi C, Hasslacher J, Praxmarer V, Schmid M, Dunzendorfer S, Bellmann R, Joannidis M.  
*ICU, Dept. of Internal Medicine I, Medical University of Innsbruck, Austria.*

#### Fachkurzinformation zu 2. Umschlagseite

Bezeichnung des Arzneimittels: Ebrantil® retard-Kapseln. Zusammensetzung (arzneilich wirksame Bestandteile nach Art und Menge): 1 Kapsel enthält 30 mg bzw. 60 mg Urapidil. Anwendungsgebiete: Langzeitbehandlung der Hypertonie. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile des Präparates. Hilfsstoffe: 62,43 mg bzw. 124,86 mg Sugar Spheres (53,53 mg bzw. 107,07 mg Saccharose, Maisstärke, gereinigtes Wasser), Eudragit S, Diethylphthalat, Talkum, Hypromellose, Fumarsäure, Ethylcellulose, Hypromellose Phthalat, Stearinsäure, Gelatine, Titanoxid (E 171), Eisenoxid gelb (E 172), Schellack, Soja Phospholipide, Dimethicon, Eisenoxid schwarz (E 172), gereinigtes Wasser. Wirkstoffgruppe: Urapidil hat zentrale und periphere Angriffspunkte. Peripher blockiert Urapidil vorwiegend postsynaptische Alpha-1 Rezeptoren und hemmt somit den vasokonstriktorischen Angriff der Katecholamine. Zentral moduliert Urapidil die Aktivität der Kreislaufregulationszentren: dadurch wird eine reflektorische Zunahme des Sympathikotonus gesenkt. Packungsgrößen: 30 mg 30 Stk. kassenfrei, 60 mg 30 Stk. kassenfrei. Name des pharmazeutischen Unternehmers: Nycomed Pharma GmbH. Rezeptpflicht/Apothekenpflicht. Informationen zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, zu Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. Nycomed Pharma GmbH, EURO PLAZA, Gebäude F, Technologiestraße 5, 1120 Wien ÖSTERREICH, T +43 (0) 1 815 02 02-0, F +43 (0) 1 815 02 02-900, www.nycomed.at

## Fachkurzinformationen zu Seite 28

### Fachkurzinformation Haemocompletan® P

**Bezeichnung des Arzneimittels:** Haemocompletan® P. **Zusammensetzung:** [arzneilich wirksame Bestandteile nach Art und Menge] **Wirkstoff:** Fibrinogen vom Menschen. 1 Durchstichflasche mit Lyophilisat (Humanplasmafraktion) enthält: Haemocompletan P 1g (2g): Lyophilisiertes Pulver 1925 - 3010 mg (3850 - 6020 mg), Fibrinogen vom Menschen 900 - 1300 mg (1800 - 2600 mg), Gesamtprotein 1300 - 1900 mg (2600 - 3800 mg). **Hilfsstoffe:** Haemocompletan P P 1g (2g): Human Albumin 400 - 700 mg (800 - 1400 mg), Natriumchlorid 200 - 350 mg (400 - 700 mg), L-Argininhydrochlorid, Natriumtriacetat-Dihydrat, NaOH (zur Einstellung des pH-Wertes). **Darreichungsform:** Pulver zur intravenösen Anwendung nach Auflösung mit Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Hämorrhagische Diathesen bei kongenitaler Hypo-, Dys- und Afibrinogenämie, erworbener Hypofibrinogenämie infolge a) Synthesestörungen bei schweren Leberparenchymschäden, b) gestiegener intravasculärer Verbrauchs durch disseminierte intravasculäre Gerinnung und Hyperfibrinolyse. Die wichtigsten Krankheitsbilder, die mit einem Defibrinogenmangel einhergehen können, sind geburtschirurgische Komplikationen, Hämolyse nach Feitranfusionen und Intoxikationen, alle Schockformen, Verletzungen, operative Eingriffe und Tumoren an Hunge, Pankreas, Uterus und Prostata, akute Leukämien sowie Leberzirrhose. **Gegenanzeigen:** Bekannte Überempfindlichkeit gegenüber Bestandteilen des Präparates. Manifeste Thrombosen oder Herzinfarkt, aber bei lebensbedrohlichen Blutungen. **Pharmakologische Eigenschaften:** Haemocompletan P gehört zu der pharmakotherapeutischen Gruppe der Hämophylia/Antihämorrhagika. **ATC-Code:** B02 B8 01. Haemocompletan P ist ein gereinigtes Konzentrat des Fibrinogens (Blutgerinnungsfaktor II). Es wird aus menschlichem Plasma gewonnen, liefert als weisses Lyophilisat vor und enthält kein Konservierungsmittel. Fibrinogen wird unter dem Einfluss von Thrombin, aktiviertem Gerinnungsfaktor XIII (F XIIIa) und Calciumionen zu einem festen, mechanisch belastbaren dreidimensionalen Fibrinnetz umgewandelt, das die plasmatische Blutstillung bewirkt. **Name oder Firma und Anschrift des pharmazeutischen Unternehmers:** Zulassungsinhaber: CSL Behring GmbH, Altmannsdorfer Strasse 104, A-1120 Wien. Hersteller: CSL Behring GmbH, Emil-von-Behring Strasse 76, D-35041 Marburg. Zulassungsnummer: 2-00136. Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. \* Pasteurisiert

### Fachkurzinformation Beriplex® P/N

**Bezeichnung des Arzneimittels:** Beriplex® P/N\*) 250 I.E. Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung Beriplex® P/N\*) 500 I.E. Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung. \*) Pasteurisiert/Neuverfahren (Nanometerfiltration). **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Beriplex P/N besteht aus einem Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung. Der Prothrombinkomplex vom Menschen enthält normalerweise folgende I.E. der unten genannten Blutgerinnungs-faktoren vom Menschen:

| Wirkstoffe                            | Konzentration gebrauchsfertiger Lösung (I.E./ml) | Beriplex P/N 250 I.E. Inhalt pro Flasche (I.E.) | Beriplex P/N 500 I.E. Inhalt pro Flasche (I.E.) |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Blutgerinnungsfaktor II vom Menschen  | 20 - 48                                          | 200 - 480                                       | 400 - 960                                       |
| Blutgerinnungsfaktor VII vom Menschen | 10 - 25                                          | 100 - 250                                       | 200 - 500                                       |
| Blutgerinnungsfaktor IX vom Menschen  | 20 - 31                                          | 200 - 310                                       | 400 - 620                                       |
| Blutgerinnungsfaktor X vom Menschen   | 22 - 60                                          | 220 - 600                                       | 440 - 1200                                      |
| Weitere Wirkstoffe                    |                                                  |                                                 |                                                 |
| Protein C                             | 15 - 45                                          | 150 - 450                                       | 300 - 900                                       |
| Protein S                             | 13 - 26                                          | 130 - 260                                       | 260 - 520                                       |

Der Gesamtproteingehalt der gebrauchsfertigen Lösung beträgt 6 - 14 mg/ml. Die spezifische Aktivität von Faktor IX beträgt 2,5 I.E. pro mg Gesamtprotein. Alle Aktivitäten der Faktoren und der Proteine C und S werden gemäß den derzeit gültigen internationalen WHO-Standards bestimmt. Die vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile siehe Abschnitt 6.1. **Leite der sonstigen Bestandteile:** Pulver: Heparin, Humanalbumin, Antithrombin III vom Menschen, Natriumchlorid, Natriumtriacetat, NaOH (zur Einstellung des pH-Wertes). Lösungsmittel: Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Behandlung und perioperative Prophylaxe von Blutungen bei einem erworbenen Mangel an Prothrombinkomplex-Faktoren, wie zum Beispiel ein durch die Behandlung mit Vitamin-K-Antagonisten verursachter Mangelzustand oder eine Überdosierung von Vitamin-K-Antagonisten, wenn eine schnelle Korrektur des Mangels erforderlich ist. Behandlung und perioperative Prophylaxe von Blutungen bei einem angeborenen Mangel eines Vitamin-K-abhängigen Gerinnungsfaktors, sofern keine Einzelfaktorkonzentrate zur Verfügung stehen. **Gegenanzeigen:** Bekannte Überempfindlichkeit gegen einen oder mehrere der Bestandteile des Präparates. Thrombose-gefahr, Angina pectoris, frischer Herzinfarkt (Ausnahme: lebensbedrohliche Blutungen infolge Überdosierung von oralen Antikoagulantien sowie vor Einleitung einer fibrinolytischen Therapie). Bei Verbrauchskoopulopathie dürfen Prothrombinkomplex-Präparate nur nach Unterbrechung des Verbrauchs appliziert werden. Anamnestisch bekannte Heparin-induzierte Thrombozytopenie. **Inhaber der Zulassung:** CSL Behring GmbH, Emil-von-Behring-Str. 76, 35041 Marburg, Deutschland. **Abgabe/Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Pharmakodynamische Eigenschaften:** Antihämorrhagika, Blutgerinnungsfaktoren (I, VII, IX und X in Kombination. **ATC-Code:** B02B D01). Die Gerinnungsfaktoren II, VII, IX und X, die Vitamin-K abhängig sind, werden im allgemeinen als Prothrombinkomplex bezeichnet. Zusätzlich zu den Gerinnungsfaktoren sind in Beriplex P/N 250 I.E./500 I.E. die Vitamin-K-abhängigen Gerinnungsinhibitoren Protein C und Protein S enthalten. Faktor VIII ist das Zymogen der aktiven Serinprotease Faktor VIIIa, welche die extrinsischen Abläufe der Blutgerinnung initiiert. Der Komplex aus Gewebsthorbinplasma und Faktor VIIIa aktiviert die Gerinnungsfaktoren X und IX zu Xa und IXa. Im weiteren Verlauf der Gerinnungskaskade wird Prothrombin (Faktor II) zu Thrombin gespalten. Durch Thrombin wird Faktor VII gebildet, das zu einem Gerinnsel vernetzt wird. Die physiologische Bildung von Thrombin hat eine vitale Bedeutung für die Plättchenfunktion als Teil der primären Hämostase. Der isolierte schwere Mangel an Faktor VII führt aufgrund einer gestörten primären Hämostase mit einer reduzierten Thrombin- und Fibrinbildung zu Blutungsneigungen. Der isolierte Mangel an Faktor IX ist eine der klassischen Hämophilien (Hämophilie B). Der isolierte Mangel an Faktor II oder Faktor X ist sehr selten, kann aber in schweren Fällen Blutungen wie bei klassischen Hämophilien verursachen. Die weiteren Bestandteile, die Gerinnungsinhibitoren Protein C und Protein S, werden ebenfalls in der Leber synthetisiert. Die biologische Aktivität von Protein C wird durch den Cofaktor Protein S verstärkt. Aktiviertes Protein C hemmt die Gerinnung durch Inaktivierung der Gerinnungsfaktoren Va und VIIIa. Protein S ist als Cofaktor von Protein C an der Hemmung der Gerinnung beteiligt. Protein-C-Mangel kann mit einem Thrombosierisiko einhergehen. Der erworbene Mangel an Vitamin-K-abhängigen Gerinnungsfaktoren tritt im Rahmen der Behandlung mit Vitamin-K-Antagonisten auf. Bei einem schwerwiegenden Mangel kommt es zu einer starken Blutungsneigung, die eher durch retroperitoneale, zerebrale Blutungen als durch Muskel- und Gelenksblutungen charakterisiert ist. Eine schwere Leberinsuffizienz führt ebenfalls zu einer deutlichen Reduzierung der Vitamin-K-abhängigen Gerinnungsfaktoren und einer meist komplexen Blutungsneigung, aufgrund einer gleichzeitig reduzierten intravasculären Gerinnung, einer erniedrigten Thrombozytenzahl, einer Reduzierung der Gerinnungsinhibitoren sowie einer verminderten Fibrinolyse. Die Verabreichung von Prothrombinkomplex-Konzentrat vom Menschen führt zu einem Anstieg der Vitamin-K-abhängigen Gerinnungsfaktoren im Plasma und kann, bei Patienten die unter einem Mangel an einem oder mehreren Vitamin-K-abhängigen Gerinnungsfaktoren leiden, die Gerinnungsstörung vorübergehend korrigieren. Informationen betreffend Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln und Nebenwirkungen, entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

### Fachkurzinformation Kybernin® P

**Bezeichnung des Arzneimittels:** Kybernin® P. **Wirkstoff:** Antithrombin III, human. **Zusammensetzung:** [arzneilich wirksame Bestandteile nach Art und Menge]: Packung zu 500 I.E. (1000 I.E.) Lyophilisiertes Pulver 309 mg (619 mg) Humanplasmafraktion, Antithrombin III 500 I.E. (1000 I.E.) Gesamtprotein 95 mg (190 mg). Nach Rekonstitution enthält die gebrauchsfertige Lösung 50 I.E./ml Antithrombin III. **Hilfsstoffe:** Aminoglykoside, Natriumtriacetat, Natriumchlorid, HCl, bzw. NaOH (in geringen Mengen zur Einstellung des pH-Wertes). Beigepacktes Lösungsmittel: Wasser für Injektionszwecke (10 ml, 20 ml). **Anwendungsgebiete:** Zur Prophylaxe und Therapie von thromboembolischen Komplikationen bei angeborenem Mangel an Antithrombin III, erworbenem Mangel an Antithrombin III. **Gegenanzeigen:** Bei Patienten mit bekannten allergischen Reaktionen auf die Bestandteile des Präparates ist Vorsicht geboten. **Name oder Firma des pharmazeutischen Unternehmers:** Zulassungsinhaber: CSL Behring GmbH, Altmannsdorfer Strasse 104, A-1120 Wien. Hersteller: CSL Behring GmbH, Emil-von-Behring Strasse 76, D-35041 Marburg. Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht. Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Pharmakodynamische Eigenschaften:** Antithrombin III ist die wichtigste physiologische Inhibitor der Blutgerinnung. Die Hemmwirkung basiert auf der Bildung einer kovalenten Bindung zwischen Antithrombin III und dem aktiven Zentrum von Serinproteasen. Diese so entstehenden AT III-Enzym-Komplexe werden durch das Retikuloendotheliale System (RES) abgebaut. AT III inaktiviert vor allem Thrombin und Faktor Xa, aber auch andere Serinproteasen, wie z. B. aktivierte Formen von Faktor IX, XI und XII. Aufgrund seiner breiten Hemmwirkung, die durch Heparin stark beschleunigt wird, spielt AT III eine zentrale Rolle bei der Regulation der Hämostase. Die normale AT III Aktivität beträgt bei Erwachsenen 80-100%, bei Neugeborenen wird etwa die Hälfte dieser Aktivität gefunden. Dauer der Halbwertszeit: 3 Jahre. Besondere Lagerungshinweise: Nicht über 25°C lagern. Nicht einfrieren. Lichtschutz erforderlich. Nach Öffnen des Behältnisses (Pulver) ist dessen Inhalt sofort im beigepackten Lösungsmittel zu suspendieren. Die chemische und physikalische Stabilität der gebrauchsfertigen Lösung wurde für 8 Stunden bei +20°C bis +25°C nachgewiesen. Aus mikrobiologischer Sicht und da Kybernin P keine Konservierungsmittel enthält, sollte das gelöste Produkt sofort verbraucht werden. Falls es nicht sofort angewendet wird, soll die Aufbewahrung der gebrauchsfertigen Lösung 8 Stunden bei +20°C bis +25°C nicht überschreiten. Kybernin P darf nach Ablaufen des auf Packung und Behältnis angegebenen Verfallsdatums nicht mehr angewendet werden. Nicht verbrauchte Lösung muss fachgerecht entsorgt werden. Informationen betreffend Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln und Nebenwirkungen, entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

### Fachkurzinformation Fibrogammim® P 250 E, Fibrogammim® P 1250 E

**Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung Blutgerinnungsfaktor XIII, human, pasteurisiert (P).** **Zusammensetzung:** [arzneilich wirksame Bestandteile nach Art und Menge]. **Wirkstoff:** Blutgerinnungsfaktor XIII vom Menschen **Fibrogammim P 250 E** und **Fibrogammim P 1250 E** ist ein Pulver zur Herstellung einer Lösung zur intravenösen Anwendung. 1 Durchstichflasche enthält:

|                                                         | 250 E       | 1250 E       |
|---------------------------------------------------------|-------------|--------------|
| Lyophilisiertes Pulver                                  | 68 - 135 mg | 340 - 673 mg |
| Humanplasmafraktion mit einer Faktor XIII Aktivität von | 250 E*      | 1250 E*      |
| Gesamtprotein                                           | 24 - 64 mg  | 120 - 320 mg |
| Lösungsmittel: Wasser für Injektionszwecke              | 4 ml        | 20 ml        |

\*...1 Einheit (E) entspricht der Faktor-XIII-Aktivität von 1 ml frischem Citratplasma (Mischplasma) gesunder Spender. Hilfsstoffe:

| Fibrogammim P                                           | 250 E      | 1250 E       |
|---------------------------------------------------------|------------|--------------|
| Human-Albumin                                           | 24 - 40 mg | 120 - 200 mg |
| Glukose                                                 | 16 - 24 mg | 80 - 120 mg  |
| Natriumchlorid                                          | 28 - 44 mg | 140 - 220 mg |
| Beigepacktes Lösungsmittel: Wasser für Injektionszwecke | 4 ml       | 20 ml        |

HCl bzw. NaOH (in geringen Mengen zur Einstellung des pH-Wertes). **Anwendungsgebiete:** Kongenitaler Mangel an Faktor XIII und daraus resultierende hämorrhagische Diathese, Blutungen und Wundheilungsstörungen. Hämorrhagische Diathese, bedingt oder mitbedingt durch erworbenen Faktor-XIII-Mangel, z.B. bei akuten Leukosen und Lebererkrankungen (Schub bei Zirrhose und Leberdystrophien) sowie bei Verbrauchskoopulopathie. Zur supportiven Therapie bei Wundheilungsstörungen, insbesondere bei Ulcus cruris, nach ausgedehnten Operationen und Verletzungen. Zur Förderung der Knochenbrüchheilung. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der Inhaltsstoffe. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Hämophylia/Antihämorrhagika. **Blutgerinnungsfaktor XIII** | **ATC-Code:** B02B D07. **Zulassungsinhaber:** CSL Behring GmbH, A-Wien. **Zulassungsnummer:** 2-00163 **Fibrogammim P 250 E**, 2-00164 **Fibrogammim P 1250 E**. Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

12.45 – 13.45

### Mittagsveranstaltung

#### Intensiv-Quiz II (Hämodynamik-Quiz)

Was ist Ihre Diagnose, wie würden Sie behandeln?

#### „Hämodynamische Problemsituationen bei Intensivpatienten“

*Moderator:* GOTTFRIED HEINZ, Wien

(gemeinsam mit den Zuhörern interaktive Diskussion – Digi-Vote von intensivmedizinischen Elektrolyt-Problemfällen)

12.30 – 13.45

### Lunch-Seminar III

#### Antibiotikatherapie auf der Intensivstation

*Referent:* WOLFGANG GRANINGER, Wien

Organisation und Unterstützung durch die Firma  
**Novartis**



# ICH BIN BEGEISTERTER EXIMANIER!

WEIL ES MIR AUF LANGE ZEIT DIE BESCHWERDEN<sup>1)</sup> NIMMT UND JEDE MENGE LEBENSQUALITÄT<sup>2)</sup> BRINGT.

Effektiver und dauerhafter Schutz für NSAR-Patienten und langfristige Beschwerdefreiheit  
Bei säurebedingten Magenkrankungen und  
Gastroösophagealer Refluxkrankheit (GERD).  
Die besten Argumente, die auch Ihre  
Magenpatienten überzeugen werden.

Nexium® 40 mg - 14 Stück OP II kassenfrei  
Nexium® 20 mg - 14 Stück OP II kassenfrei  
Nexium® 20 mg - 7 Stück OP I kassenfrei

AstraZeneca 

Auf lange Zeit  
symptombefreit **Nexium®**  
Esomeprazol

1) Labenz J. et al. Aliment Pharmacol Ther 2005;22:803-811. 2) Kulig M. et al. Aliment Pharmacol Ther 2003;18:767-776.3

**FACHKURZINFORMATION:** Bezeichnung des Arzneimittels: Nexium 10 mg magensaftresistentes Granulat zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen; Nexium 20 mg magensaftresistente Tabletten; Nexium 40 mg magensaftresistente Tabletten; Nexium i.v. 40 mg. Pharmakotherapeutische Gruppe: Protonenpumpenhemmer; ATC-Code: A02B C05. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Nexium 10 mg magensaftresistentes Granulat zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen. Jeder Beutel enthält: 10 mg Esomeprazol (als Magnesium-Trihydrat). Sonstige Bestandteile: 6,8 mg Saccharose und 2,8 g Glucose. Nexium 20, 40 mg magensaftresistente Tabletten. Jede Tablette enthält: 20 mg oder 40 mg Esomeprazol (als Magnesium-Trihydrat). Die vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile siehe Liste der sonstigen Bestandteile. Nexium i.v. 40 mg Pulver zur Herstellung einer Injektions-/Infusionslösung. Jede Trockenstechampulle enthält: 40 mg Esomeprazol (als Natriumsalz). Anwendungsgebiete: Nexium 10 mg magensaftresistentes Granulat zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen. Nexium Suspension zum Einnehmen ist hauptsächlich angezeigt für die Behandlung von GERD bei Kindern von 1-11 Jahren. Gastroösophageale Refluxkrankheit (GERD): Behandlung einer endoskopisch nachgewiesenen erosiven Refluxösophagitis; Symptomatische Behandlung der gastroösophagealen Refluxkrankheit (GERD). Nexium Suspension zum Einnehmen kann auch bei Patienten, die Schwierigkeiten beim Schlucken dispergierter<sup>1)</sup> Nexium magensaftresistente Tabletten<sup>1)</sup> haben angewendet werden. Für die Anwendungsgebiete bei Patienten ab 12 Jahren sei auf die Fachinformationen von Nexium magensaftresistente Tabletten verwiesen. Nexium 20, 40 mg magensaftresistente Tabletten. Nexium Tabletten sind indiziert bei gastroösophagealer Refluxkrankheit (GERD); Behandlung von erosiver Refluxösophagitis; Langzeitmanagement von Patienten mit geheilter Ösophagitis zur Verhinderung des Wiederauftretens der Erkrankung; Symptomatische Behandlung von gastroösophagealer Refluxkrankheit (GERD); zur Eradikation von Helicobacter pylori in Kombination mit einer geeigneten Antibiotikatherapie und zur Heilung von mit Helicobacter pylori verbundenem Ulcus duodeni; Vorbeugung des Wiederauftretens von peptischem Ulcus bei Patienten mit Helicobacter pylori verbundenem Ulcus, bei Patienten, die eine NSAD Langzeittherapie benötigen; Heilung von Ulcus ventriculi im Zusammenhang mit NSAD Therapie; zur Vorbeugung von Ulcus ventriculi und Ulcus duodeni im Zusammenhang mit NSAD Therapie bei Risikopatienten; zur weiterführenden Behandlung, nach erfolgter i.v. Behandlung zum Schutz vor dem Wiederauftreten von peptischen Ulcus-Blutungen; zur Behandlung von Zollinger-Ellison Syndrom. Nexium i.v. 40 mg Pulver zur Herstellung einer Injektions-/Infusionslösung. Nexium zur Injektion und Infusion ist indiziert für: eine gastrisch-säure-suppressive Therapie, wenn eine orale Verabreichung nicht möglich ist, wie zum Beispiel: Behandlung der gastroösophagealen Refluxkrankheit (GERD) bei Patienten mit Ösophagitis und/oder schweren Refluxsymptomen. Heilung von Ulcus ventriculi im Zusammenhang mit einer NSAD-Therapie. Vorbeugung von Ulcus ventriculi und Ulcus duodeni im Zusammenhang mit einer NSAD-Therapie bei Risikopatienten. Vorbeugung des Wiederauftretens von Blutungen nach endoskopischer Hämostase von akut blutenden Ulcus ventriculi oder Ulcus duodeni. Gegenanzeigen: Nexium 10 mg magensaftresistentes Granulat zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen. Nexium 20, 40 mg magensaftresistente Tabletten. Nexium i.v. 40 mg Pulver zur Herstellung einer Injektions-/Infusionslösung. Bekannte Überempfindlichkeit gegenüber Esomeprazol, substituierte Benzimidazole oder einem der sonstigen Bestandteile. Wie andere Protonenpumpeninhibitoren auch, darf Esomeprazol nicht zusammen mit Atazanavir verabreicht werden. Pharmakotherapeutische Gruppe: Protonenpumpenhemmer, ATC-Code: A02B C05. Liste der sonstigen Bestandteile: Nexium 10 mg magensaftresistentes Granulat zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen, Esomeprazol-Granulat: Glycerolmonostearat 40-55, Hydroxypropylcellulose, Hypromellose, Magnesiumstearat, Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer (1:1) Dispersion 30%, Polysorbit 80, Zucker-Stärke-Pellets (Saccharose und Maisstärke), Talkum, Triethylcitrat, Hilfsstoff-Granulate: Wasserfreie Citronensäure (zur pH-Wert-Einstellung), Croscopolidon, Wasserfreie Glucose, Hydroxypropylcellulose, Eisenoxid gelb (E172), Xanthangummi, Nexium 20, 40 mg magensaftresistente Tabletten: Glycerolmonostearat, Hydroxypropylcellulose, Hypromellose, Magnesiumstearat, Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer-(H) Dispersion 30%, mikrokristalline Cellulose, synthetisches Paraffin, Macrogol, Polysorbit 80, Croscopolidon, Natriumstearylfumarat, Zuckerkügelchen (Saccharose und Maisstärke), Talkum, Titandioxid (E 171), Triethylcitrat, 20 mg Tabletten: Eisenoxid, rot (E172), Eisenoxid, gelb (E172), 40 mg Tabletten: Eisenoxid, rot (E172). Nexium i.v. 40 mg Pulver zur Herstellung einer Injektions-/Infusionslösung: Dinatriumdiämetat, Natriumhydroxid. Inhaber der Zulassung: AstraZeneca Österreich GmbH, Schwarzenbergplatz 7, A-1037 Wien, Tel-Nr: +43 1 7113 1 0, Fax-Nr: +43 1 711 31 221, e-mail: info.at@astrazeneca.com. VERSCHEIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT: Rezept- und apothekenpflichtig. Informationen zu den Abschnitten „Nebenwirkungen“, „Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen“ und „Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung“ sind der veröffentlichten Fachinformation (z.B. Austria Codex) zu entnehmen.

12.30 – 13.45

## Lunch-Seminar IV

### Therapie und Prophylaxe der oberen GI-Blutung

*Einführung und Moderation:* CHRISTIAN MADL, Wien

#### Therapie der oberen GI-Blutung

LUDWIG KRAMER, Wien

#### Stressulkusprophylaxe im Jahr 2010

WOLFGANG MIEHSLER, Wien

Organisation und Unterstützung durch die Firma

AstraZeneca



14.00–15.45

**Spezielle Nährstoffe - Hydrocortison**

*Diskussionsleitung:* KARL WERDAN, Halle/Saale und  
METTE BERGER, Lausanne

14.00

**Fett als Nährsubstrat: Mehr als ein Energieträger!**

THEA KOCH, Dresden

14.25

**Fett in der Intensivernährung: Warum neue Emulsionen?**

MICHAEL ADOLPH, Tübingen

14.50

**Glutamin: Gut fürs Überwintern und den Intensivpatienten?**

ERICH ROTH, Wien

15.15

**Hydrokortison: Schon weg und wieder da?**

JOSEF BRIEGEL, München

*15.45 – 16.15 Kaffeepause*

16.15 – 18.00

**Spezielle Nährstoffe – spezielle Indikationen**

*Diskussionsleitung:* ERICH ROTH, Wien und  
MICHAEL JOANNIDIS, Innsbruck

16.15

**Selen und Spurenelemente: Substitution oder Supplementierung?**

METTE BERGER, Lausanne

16.40

**Vitamine: Vernachlässigte Nährstoffe in der Intensivmedizin**

WILFRED DRUML, Wien

17.05

**Metabolische Modulation der Herzfunktion: Fiction?**

KARL WERDAN, Halle/Saale

17.30

**Refeeding Syndrom: Auch beim Intensivpatienten!**

MICHAEL HIESMAYR, Wien

*Ende gegen 18.00 Uhr*

08.30 – 10.15

**Enterale Ernährung***Diskussionsleitung:* HERBERT LOCHS, Innsbruck und PETER SUTER, Genf

- 08.30 **Enterale Ernährung: Warum? – Eine Einführung**  
WILFRED DRUML, Wien
- 08.40 **Gestörte gastrointestinale Motilität beim Intensivpatienten:  
Was tun?**  
SONJA FRUHWALD, Graz
- 09.05 **Jejunalsonde: Zu wenig verwendet!**  
ULRIKE HOLZINGER, Wien
- 09.25 **Ballaststoffe und Probiotika beim Intensivpatienten**  
HERBERT LOCHS, Innsbruck
- 09.50 **Immunonutrition: Nicht für den Intensivpatienten, oder doch?**  
ARVED WEIMANN, Leipzig

*10.15 – 10.45 Pause*

10.45 – 12.20

**Ernährung und Organversagen***Diskussionsleitung:* REMY MEIER, Liestal und KURT LENZ, Linz

- 10.45 **Beatmung und schweres Lungenversagen: Adaptierung der  
Ernährung?**  
PETER SUTER, Genf
- 11.10 **Ernährung bei Leberversagen: Einfacher als gedacht?**  
MATHIAS PLAUTH, Dessau
- 11.35 **Ernährung bei (akutem) Nierenversagen und Nierenersatztherapie.**  
MICHAEL JOANNIDIS, Innsbruck
- 12.00 **Ernährung bei Pankreatitis: Alles geht?**  
REMY MEIER, Liestal

*12.20 – 14.00 Mittagspause mit Mittagsveranstaltungen*

|             |                                            |           |
|-------------|--------------------------------------------|-----------|
| 12.30–13.45 | Mittagsveranstaltungen:                    |           |
|             | Intensiv-Quiz III (Antibiotika-Quiz)       | Hörsaal 3 |
|             | Intensiv-Quiz IV (Blutgas-Quiz)            | Hörsaal 4 |
|             | Lunch-Seminar V (Beatmungstherapie-Träger) | Hörsaal 5 |

12.45 – 13.45

**Mittagsveranstaltung**  
**Intensiv-Quiz III (Antibiotika-Quiz)**

Was ist Ihre Diagnose, wie würden Sie behandeln?

**(Empirische) Antibiotika-Therapie an der Intensivstation**

*Moderator:* OSKAR JANATA, Wien

(gemeinsam mit den Zuhörern interaktive Diskussion von intensivmedizinischen Antibiotika-Strategien anhand von Fällen)

12.45 – 13.45

**Mittagsveranstaltung**  
**Intensiv-Quiz IV (Blutgas-Quiz)**

Was ist Ihre Diagnose, wie würden Sie behandeln?

**Falldiskussion: Störungen des Säure-Basen-Haushaltes**

*Moderator:* GEORG CHRISTIAN FUNK, Wien

(gemeinsam mit den Zuhörern interaktive Interpretation (Digi-Vote) von Störungen des Säure-Basen-Haushaltes nach konventioneller und neuer „Stewart“-Sichtweise)

12.30 – 13.45

## Lunch-Seminar V

## „Neuentwicklungen in der Beatmungstherapie“

*Moderation:* CHRISTOPH HÖRMANN, St. Pölten

Nicht-invasive Beatmung: Neue Indikationsgebiete und technische Weiterentwicklungen

Automatische Weaning-Modes: Datenanalyse und klinische Anwendung

Organisation und Unterstützung durch die Firma

Dräger

The logo for Drägermedical, featuring the word "Dräger" in a bold, blue, sans-serif font, followed by "medical" in a lighter blue, sans-serif font.

A Dräger and Siemens Company

Fachkurzinformation zu Seite 14

**Aranesp® 10, 20, 30, 40, 50, 60, 80, 100, 150, 300 und 500 Mikrogramm (µg) - Injektionslösung in einer Fertigspritze. Aranesp® 20, 40, 60, 80, 100, 150, 300 und 500 Mikrogramm (µg) - Injektionslösung in einem vorgefüllten Injektor (SureClick™). Qualitative und Quantitative Zusammensetzung:** Jede Fertigspritze enthält 10 (20, 30, 40, 50, 60, 80, 100, 150, 300, 500) Mikrogramm Darbepoetin alfa in 0,4 ml (25 µg/ml), 0,5 ml (40 µg/ml), 0,3 ml (100 µg/ml), 0,4 ml (100 µg/ml), 0,5 ml (100 µg/ml), 0,3 ml (200 µg/ml), 0,4 ml (200 µg/ml), 0,5 ml (200 µg/ml), 0,3 ml (500 µg/ml), 0,6 ml (500 µg/ml), 1 ml (500 µg/ml). Jeder vorgefüllte Injektor enthält 20 (40, 60, 80, 100, 150, 300, 500) Mikrogramm Darbepoetin alfa in 0,5 ml (40 µg/ml), (0,4 ml (100 µg/ml), 0,3 ml (200 µg/ml), 0,4 ml (200 µg/ml), 0,5 ml (200 µg/ml), 0,3 ml (500 µg/ml), 0,6 ml (500 µg/ml), 1 ml (500 µg/ml)). Darbe-poetin alfa, das gentechnologisch mit Hilfe von Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (CHO-K1) hergestellt wird. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Natriumdihydrogenphosphat, Dinatriumhydrogenphosphat, Natriumchlorid, Polysorbat 80, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung der symptomatischen Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz bei erwachsenen und pädiatrischen Patienten. Zur Behandlung der symptomatischen Anämie bei erwachsenen Tumorpatienten mit nicht-myeloischen malignen Erkrankungen, die eine Chemotherapie erhalten. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Darbepoetin alfa, r-HuEPO oder einem der sonstigen Bestandteile. Schwer kontrollierbarer Bluthochdruck, Pharmakotherapeutische Gruppe: Antianämikum, ATC Code: B03XA02. **Inhaber der Zulassung:** AMGEN Europe B.V., Breda, NL, Vertreter in Österreich: AMGEN GesmbH, 1040 Wien, AT. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Angaben zu Dosierung, Weitere Angaben zu Dosierung, Art und Dauer der Anwendung, besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie zu Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Stand der Information: 28.10.2008

**Referenzen:**

1. Biggar P et al. *Clin Nephrol* 2008;68(3):185-192. 2. Jenkins KJ et al., *J Am Soc Nephrol*. 2003; 14: 498A. 3. Fachinformation Aranesp®, Stand September 2008. 4. Locatelli F et al, *Kidney International*. 2001; 60: 741-747. 5. Agarwal AK et al., *J Intern Med*. 2006; 260(6): 577-585. 6. Agarwal AK et al., Abstract & Poster presented at ASN 2007, SU-P0784. 7. Urena P et al., Abstract and Poster presented at ERA-EDTA Congress, Barcelona, Nephrol Dial Transplant, 2007; Abstract FP 513. 8. Bock HA et al. *Nephrol Dial Transplant*. 2008;23(1):301-308.

14.00–15.45

**Das gastrointestinale Versagen  
beim Intensivpatienten**

*Diskussionsleitung:* ARVED WEIMANN, Leipzig und  
MARCO MAGGIORINI, Zürich

14.00

**Das gastrointestinale Versagen des Intensivpatienten**

CHRISTIAN MADL, Wien

14.25

**Intraabdomineller Druck – abdominelles Kompartmentsyndrom**

MARCO MAGGIORINI, Zürich

14.50

**Der postoperative Darm (Ileus, Translokation, Obstruktion)**

FRITZ LÄNGLE, Wiener Neustadt

15.20

**Antibiotika-Colitis und *Clostridium difficile***

CHRISTOPH HÖGENAUER, Graz

*Ende der WIT 2010 gegen 16.00*

**Auf Wiedersehen bei den**

**WIT 2011**

**16. bis 19. Februar 2011**

## Vorsitzende und Referenten

**ADOLPH**, Michael, Priv. Doz. Dr.  
Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin  
Eberhard-Karls-Universität Tübingen  
Hoppe-Seyler-Straße 3, D-72076 Tübingen

**ANDERS**, Sonja, OA Dr.  
Otto Wagner Spital, 1. Interne Lungenabteilung, Intensivstation  
Sanatoriumstraße 2, A-1140 Wien

**BACHLECHNER**, Adelbert, DGKP  
Klinik für Innere Medizin III, Intensivstation 13 H1  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**BERGER**, Mette, Prof. Dr.  
Department of Intensive Care Medicine & Burns Centre  
Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, CHUV  
Rue du Bugnon 46, CH-1011 Lausanne, Schweiz

**BODMANN**, Klaus Friedrich, Dr.  
Werner Forßmann Krankenhaus, Klinik für Innere Medizin und  
interdisziplinäre Intensivmedizin  
Rudolf-Breitscheid-Straße 100, D-16225 Eberswalde

**BRIEGEL**, Josef, Prof. Dr.  
Klinik für Anästhesiologie, Klinikum der Universität München  
D-81366 München

**BRUNNER**, Gernot, Prof. Dr.  
Direktion des LKH/ Universitätsklinikum Graz  
Auenbruggerplatz 1, A-8036 Graz

**BURGMANN**, Heinz, Prof. Dr.  
Univ.-Klinik für Innere Medizin I, Intensivstation 13i2  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**EDLINGER**, Roland, Dr.  
3. Med. Abteilung, Krankenhaus Hietzing  
Wolkersbergerstr. 1, A-1130 Wien

**EISENBURGER**, Philip, Univ.-Doz. Dr.  
3. Med. Abteilung, Kardiologie, Wilhelminenspital, Pav 29  
Montleartstraße 37, A-1160 Wien

**FELBINGER**, Thomas, PD Dr.  
Klinik für Anästhesiologie, Städtisches Klinikum München  
Oskar-Maria-Graf-Ring 51, D-81737 München

## Vorsitzende und Referenten

**FISCHER**, Henrik, Dr.

Klinik für Anästhesie und Allg. Intensivmedizin  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**FROSSARD**, Martin, Dr.

Univ.-Klinik für Notfallmedizin, Notfallaufnahme AKH  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**FRUHWALD**, Sonja, Univ.-Prof. Dr.

Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Medizinische Universität Graz  
Auenbruggerplatz 29, A-8036 Graz

**FUNK**, Georg-Christian, Dr.

Otto Wagner Spital, 1. Interne Lungenabteilung  
Sanatoriumstraße 2, A-1140 Wien

**GEPPERT**, Alexander, Doz. Dr.

3. Medizinische Abteilung, Kardiologische Intensivstation  
Wilhelminenspital der Stadt Wien  
Montleartstraße 37, A-1160 Wien

**GILLY**, Hermann, Prof. Dr.

Klinik für Anästhesie und Allg. Intensivmedizin  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**GLASER**, Franz, OA Dr.

Abteilung für Innere Medizin, Krankenhaus Krems  
Mitterweg 10, A-3500 Krems/Donau

**GMEINBAUER-HUBER**, Monika, HR Mag.

GESPAG, Rechtsabteilung  
Hafenstraße 47-51, A-4020 Linz

**GRANINGER**, Wolfgang, Prof. Dr.

Abteilung für Infektionskrankheiten und Tropenmedizin  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**GRAUSENBURGER**, Peter, OA Dr.

Abteilung für Innere Medizin, Krankenhaus Krems  
Mitterweg 10, A-3500 Krems/Donau

**GRIMM**, Georg, Prim Prof. DDr.

2. Medizinische Abteilung, Landeskrankenhaus Klagenfurt  
St. Veiter Straße 47, A-9026 Klagenfurt

**GRZEGA**, Stephanie, Mag.

Health Care Communication  
Lerchengasse 36/10, A-1080 Wien

## Vorsitzende und Referenten

**GÜNTHÖR**, Josefa, DGKS

Krankenanstalt Rudolfstiftung, II. Med. Abteilung / Intensivstation 12A  
Juchgasse 25, A-1030 Wien

**HAMMERMÜLLER**, Andreas, DGKP

Sozialmedizinisches Zentrum Ost, Anästhesie- Intensiv Station  
Donauspital und Geriatriezentrum Donaustadt  
Langobardenstraße 122, A-1220 Wien

**HEINZ**, Gottfried, Prof. Dr.

Klinik für Innere Medizin II, Abteilung für Kardiologie / Intensivstation 13 H3  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**HIESMAYR**, Michael, Prof. Dr.

Abteilung für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgische, Anästhesie und  
Intensivmedizin  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**HOLZINGER**, Ulrike, Dr.

Klinik für Innere Medizin III, Intensivstation 13 H1  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**HÖGENAUER**, Christoph, Prof. Dr.

Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Universitätsklinik für  
Innere Medizin, Medizinische Universität Graz  
Auenbruggerplatz 15, A-8036 Graz

**HÖRMANN**, Christoph, Prim. Prof. Dr.

Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Landesklinikum  
Probst-Führer-Straße 4, A-3100 St. Pölten

**JANATA**, Oskar, OA Dr.

Sozialmedizinisches Zentrum Ost, Donauspital, Infektionsabteilung  
Langobardenstraße 122, A-1220 Wien

**JANSSENS**, Uwe, Prof. Dr.

Chefarzt Innere Medizin, St.-Antonius-Hospital  
Dechant-Deckers-Straße, D-52249 Eschweiler

**JOANNIDIS**, Michael, Prof. Dr.

Universitätsklinik für Innere Medizin, Medizinische Intensivstation  
Anichstraße 35, A-6020 Innsbruck

**JOHAM**, Johannes, DGKP

Krankenanstalt Rudolfstiftung, II. Med. Abteilung / Intensivstation 12A  
Juchgasse 25, A-1030 Wien

## Vorsitzende und Referenten

**KATZ-PAPATHEOPHILOU**, Elfriede, Dr.

1. Lungenabteilung, Otto Wagner Spital  
Baumgartner Höhe 1, A-1145 Wien

**KNÖBL**, Paul, Prof. Dr.

Klinik für Innere Medizin I, Abteilung für Hämatologie  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**KOCH**, Thea, Prof. Dr.

Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie  
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus  
Fetscherstraße 74, D-01307 Dresden

**KRAFFT**, Peter, Prim. Prof. Dr.

Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin  
Krankenanstalt Rudolfstiftung  
Juchgasse 25, A-1030 Wien

**KRAMER**, Ludwig, Prim. Prof. Dr.

1. Medizinische Abteilung, Krankenhaus Hietzing  
Wolkersbergerstraße 1, A-1130 Wien

**KREYMANN**, Georg, Prof. Dr.

BAXTER Europe  
Zürich, Schweiz

**KRONIK**, Gerhard, Prim. Prof. Dr.

Abteilung für Innere Medizin, Krankenhaus Krems  
Mitterweg 10, A-3500 Krems/Donau

**LAGNER**, Anton N., Prof. Dr.

Univ.-Klinik für Notfallmedizin, Notfallaufnahme AKH  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**LÄNGLE**, Friedrich, Prim. Prof. Dr.

Chirurgische Abteilung, Krankenhaus Wiener Neustadt  
Corvinusweg 3-5, A-2700 Wiener Neustadt

**LENZ**, Kurt, Prim. Prof. Dr.

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Interne Abteilung  
Seilerstätte 2, A-4020 Linz

**LIKAR**, Rudolf, Prof. Dr.

Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin, LKH Klagenfurt  
St. Veiter Straße 47, A-9020 Klagenfurt

## Vorsitzende und Referenten

**LINDNER, Gregor, Dr.**

Univ.-Klinik für Anästhesie und Allg. Intensivmedizin  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**LIPPOLDT, Juliane, DGKS**

Klinik für Innere Medizin III, Intensivstation 13 H1  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**LOCHS, Herbert, Prof. Dr.**

Rektorat, Medizinische Universität Innsbruck  
Innrain 52, A-6020 Innsbruck

**MADL, Christian, Prim. Prof. Dr.**

4. Medizinische Abteilung, Krankenanstalt Rudolfstiftung  
Juchgasse 25, A-1030 Wien

**MAGGIORINI, Marco, Prof. Dr.**

Departement für Innere Medizin, Intensivstation,  
Medizinische Klinik, Universitätsspital  
Rämistraße 100, CH-8091 Zürich

**MATA, Alexander, DGKP**

Klinik für Innere Medizin III, Intensivstation 13 H1  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**MAYER, Claudia, DGKS**

Akut-Dialyse Station 13i3, AKH- Wien  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**MEIER, Remy, Prof. Dr.**

Abteilung für Gastroenterologie, Hepatologie und Ernährung,  
Medizinische Universitätsklinik  
Kantonsspital Liestal, CH-4401 Liestal, Schweiz

**METNITZ, Philipp, Prof. Dr.**

Klinik für Anästhesie und Allgemeine Intensivmedizin,  
Intensivstation für Brandverletzte 13i1  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**MICK, Barbara, Dipl. Physiotherapeutin**

Univ.-Klinik für Physikalische Medizin und Rehabilitation  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**MIEHSLER, Wolfgang, Dr.**

Klinik für Innere Medizin III, Abteilung für Gastroenterologie  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

## Vorsitzende und Referenten

**NEUHOLD, Ulrike, Dr.**

Abteilung für Innere Medizin, Krankenhaus Krems  
Mitterweg 10, A-3500 Krems/Donau

**PLAUTH, Mathias, Prof. Dr.**

Klinik für Innere Medizin, Städtisches Klinikum Dessau  
Auenweg 38, D-06847 Dessau-Roßlau

**RATHEISER, Klaus, Prof. Dr.**

Einwanggasse 19/10, A-1140 Wien

**REISINGER, Johann, Doz. Dr.**

Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern, 2. Interne Abteilung  
Seilerstätte 4, A-4010-Linz

**RÖGGLA, Georg, Prim. Doz. Dr.**

Krankenhaus Neunkirchen, Interne Abteilung  
Peischinger Straße 19, A-2620 Neunkirchen

**RÖGGLA, Martin, OA Dr.**

Univ.-Klinik für Notfallmedizin, Notfallaufnahme AKH  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**ROTH, Erich, Prof. Dr.**

Forschungslaboratorien, Univ.-Klinik für Chirurgie  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**SCHENK, Peter, Prim. Prof. Dr.**

Pulmologische Abteilung, Landesklinikum Thermenregion Hohegg  
Hoheggerstraße 88, A-2840 Grimmenstein

**SCHINDLER, Karin, Dr.**

Klinik für Innere Medizin III, Abteilung für Endokrinologie  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**SCHMIDT, Ingrid, Dipl. Physiotherapeutin**

Pulmologisches Zentrum, Intermediate Care Unit  
Sanatoriumstraße 2, A-1145 Wien

**SCHNEEWEISS, Bruno, Prim. Prof. Dr.**

Interne Abteilung, Landeskrankenhaus Kirchdorf  
A-4560 Kirchdorf/Krems

**SCHÖFMANN, Regina, DGKS**

Klinik für Innere Medizin III, Abteilung für Gastroenterologie  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

## Vorsitzende und Referenten

**SCHWARZMAIER-D'ASSIE**, Alexandra, Dr.  
Krankenanstalt Rudolfstiftung, II. Med. Abteilung  
Juchgasse 25, A-1030 Wien

**SIEBER**, Cornel, Prof. Dr.  
Institut für Biomedizin des Alterns  
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg  
Prof.-Ernst-Nathan-Straße 1, D-90419 Nürnberg Deutschland.

**SITZWOHL**, Christian, Prof. Dr.  
Klinik für Anästhesiologie und Allg. Intensivmedizin  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**STAUDINGER**, Thomas, Prof. Dr.  
Klinik für Innere Medizin I, Intensivstation 13 I 2  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**SUTER**, Peter  
Centre Medical Universitaire  
Rue Michel-Servet 1, CH-1211 Genève 4

**VACULIK**, Christian, DGKP  
Klinik für Innere Medizin III, Intensivstation 13H1  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**VALENTIN**, Andreas, Doz. Dr.  
II. Medizinische Abteilung, Krankenanstalt Rudolfstiftung  
Juchgasse 25, A-1030 Wien

**WATZKE**, Herbert, Prof. Dr.  
Klinik für Innere Medizin I, Abt. für Palliativmedizin  
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

**WEIMANN**, Arved, Prof. Dr.  
Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie  
Klinikum St. Georg GmbH  
Delitzscher Straße 141, D-04129 Leipzig

**WERDAN**, Karl, Prof. Dr.  
Universitätsklinikum, Zentrum für Innere Medizin  
Ernst Grube Straße 40, D-06097 Halle/Saale

**WIEDERKUMM**, Martin, DGKP  
Universitätsklinik für Chirurgie, Herztransplantintensiv  
Auenbruggerplatz 1, A-8036 Graz

## Sponsoren, Aussteller, Inserenten

AESCA Pharma, Wien  
AMGEN, Wien  
ÄRZTEZENTRALE, Adressen- und Drucksortenverlag, Wien  
ASTRAZENECA Österreich, Wien  
BAXTER Healthcare, Wien  
BIOMEDICA Medizinprodukte, Wien  
BIOSYN Arzneimittel, Fellbach (D)  
BIOTEST Austria, Wien  
C.BRADY Pharmazeutische Präparate, Medizinische Geräte, Wien  
B. BRAUN AUSTRIA OPM Trans Care, Maria Enzersdorf  
ConvaTec (Austria), Wien  
COVIDIEN Austria, Brunn am Gebirge  
CSL BEHRING, Wien  
DRÄGER Medical Austria, Wien  
DROTT Medizintechnik, Wiener Neudorf  
Edwards Lifesciences Austria, Wien  
ELAN Medizintechnik, Köln (D)  
EUMEDICS Medizintechnik u. Marketing, Purkersdorf  
FRESENIUS Medical Care, Bad Homburg v.d.H. (D)  
FRESENIUS KABI, Graz  
GAMBRO HOSPAL Austria, Wiener Neudorf  
GSK GlaxoSmithKline Pharma, Wien  
Rudolf HEINTEL Medizintechnik, Wien  
JANSSEN-CILAG Pharma, Wien  
KCI Austria, Wien  
KVS Medizintechnik, Bisamberg  
MAQUET Medizintechnik, Wr. Neudorf  
MERCK SHARP & DOHME, Wien  
MERCK Serono, Wien  
MITSUBISHI Pharma Deutschland, Düsseldorf (D)  
MPÖ - Medizinische Produkte Peter Seidel, Klagenfurt  
NESTLÉ Österreich Healthcare Nutrition, Wien

# Sponsoren, Aussteller, Inserenten

NYCOMED Pharma, Wien  
OCTAPHARMA, Wien  
PANASONIC Massage Sessel by Lang, Leibnitz  
PFIZER Corporation Austria, Wien  
PHARMASELECT, Wien  
PHILIPS Medizinische Systeme, Wien  
ROCHE Diagnostics, Wien  
SANDOZ, Wien  
sanofi-aventis, Wien  
WIRMSBERGER & BÖHM Fachbuchhandlung für Medizin, Essen (D)

(Stand bei Drucklegung)

## Durchführung der Fachaussstellung:

# MAW

Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft  
Freyung 6, A-1010 Wien  
Tel.: (+43/1) 536 63-0, Fax: (+43/1) 535 60 16  
e-mail: maw@media.co.at, www.maw.co.at

Fachkurzinformation zu Seite 10

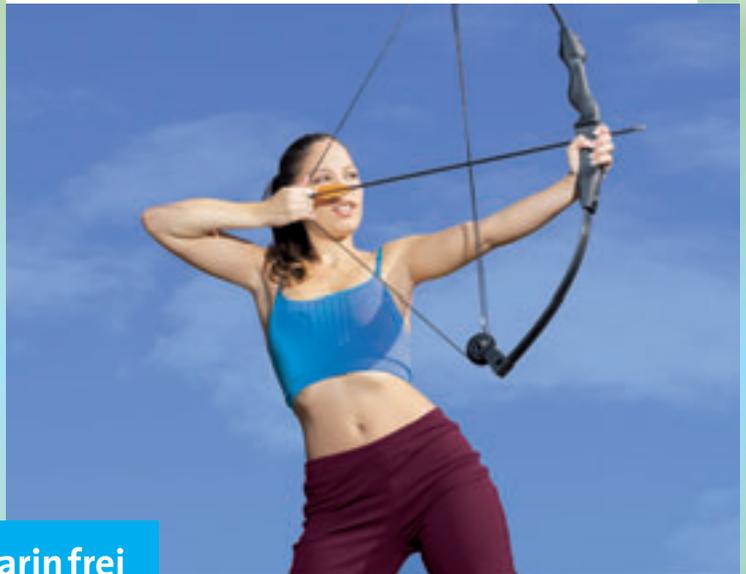
### **Fosfomycin® Sandoz 1 g i.v., 4 g i.v. und 8 g i.v. – Trockensubstanz zur Infusionsbereitung**

**Zusammensetzung:** 1 Infusionsflasche Fosfomycin® "Sandoz" 1 g i.v., 4 g i.v. bzw. 8 g i.v. – Trockensubstanz zur Infusionsbereitung enthält 1,32 g Fosfomycin® Dinatrium entsprechend 1 g Fosfomycin® bzw. 5,28 g Fosfomycin® Dinatrium entsprechend 4 g Fosfomycin® bzw. 10,56 g Fosfomycin® Dinatrium entsprechend 8 g Fosfomycin®. **Sonstige Bestandteile:** Fosfomycin® "Sandoz" 1 g i.v.: 14,5 mmol Natrium und 0,025 g Bernsteinsäure, Fosfomycin® "Sandoz" 4 g i.v.: 58 mmol Natrium und 0,1 g Bernsteinsäure, Fosfomycin® "Sandoz" 8 g i.v.: 116 mmol Natrium und 0,2 g Bernsteinsäure. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antibiotika zur systemischen Anwendung.

**Anwendungsgebiete:** Fosfomycin® "Sandoz" ist nur angezeigt zur gezielten Therapie von Infektionen bei nachgewiesener Fosfomycin®-Empfindlichkeit der Erreger, insbesondere bei Vorliegen einer Allergie gegen Penicilline und Cephalosporine, bei multiresistenten Keimen, speziell bei multiresistenten Staphylokokken, Escherichia coli sowie bei einigen Stämmen von Pseudomonas aeruginosa und Serratia marcescens. Bei schweren Verläufen ist eine Kombination mit einem  $\beta$ -Laktam-Antibiotikum oder einem Aminoglykosid angezeigt. Es ergeben sich folgende klinische Anwendungsgebiete: Im Bereich des zentralen Nervensystems: Meningitis, Meningoencephalitis, Hirnabszess, Subduralempyem. In der Chirurgie: postoperative Infektionen, Begleitinfektionen bei Nephrolithiasis, Hydronephrosen, Tumoren sowie Prostatitis. In der Orthopädie und Traumatologie: postoperative Knocheninfektionen (infizierte Osteosynthese, Endoprothese), Osteomyelitis, purulente Arthritis, Abszesse, Phlegmone. In der Dermatologie: Pyodermien, Verbrennungen. Im Bereich des Respirationstraktes: Bronchopneumonie, Lungenabszess, Nasennebenhöhlenentzündung, Sepsis. Weitere mögliche Indikationsgebiete sind Gallenwegsinfekte, Endokarditis, Infektionen im HNO-Bereich, am Auge, in der Gynäkologie und Geburtshilfe. Banale Infektionen sind keine Indikationen für eine Therapie mit Fosfomycin®. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff Fosfomycin® oder einen der sonstigen Bestandteile und/oder bestehende Hypernatriämie. **Inhaber der Zulassung:** Sandoz GmbH, 6250 Kundl, Austria. Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Weitere Angaben zu den Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, zu Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstigen Wechselwirkungen, zu Schwangerschaft und Stillzeit und zu den Nebenwirkungen sowie betreffend die Gewöhnungseffekte sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

## Cofact®

Schnelle Wirkung. Präzise Dosierung.



**Heparin frei**

**Cofact® 500 I.E.**

Prothrombinkomplex vom Menschen,  
500 I.E. Faktor IX pro Durchstechflasche

**Schnell • Sicher • Wirksam**

**Zusammensetzung:** F II: 280–700 I.E., 14–35 I.E./ml. F VII: 140–400 I.E., 7–20 I.E./ml. F IX: 500 I.E., 25 I.E./ml. F X: 280–700 I.E., 14–35 I.E./ml. **Anwendungsgebiete:** Behandlung von Blutungen und perioperative Vorbeugung von Blutungen bei erworbenem Mangel an Blutgerinnungsfaktoren des Prothrombinkomplexes, wie z. Bsp. bei einem Mangel infolge einer Behandlung mit Vitamin-K-Antagonisten oder im Falle einer Überdosis Vitamin-K-Antagonisten, wenn eine schnelle Korrektur des Mangels erforderlich ist. Behandlung von Blutungen und perioperative Vorbeugung bei erblichem Mangel an einem der Vitamin-K-abhängigen Blutgerinnungsfaktoren, wenn kein spezifisches Arzneimittel mit dem gereinigten Blutgerinnungsfaktor zur Verfügung steht. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. Zu Warnhinweisen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen siehe Fachinformation. **Hilfsstoffe:** Pulver: Natriumcitrat-Dihydrat, Natriumchlorid, Antithrombin  $\leq 0,6$  I.E./ml. Lösungsmittel: Wasser für Injektionszwecke. **Hersteller:** Sanquin. **Vertrieb:** Biotest Austria GmbH, Rezept- und apothekenpflichtig, Z.Nr. 2-00326. **Stand:** April 2007. Fachinformation beachten.