

# Indikatoren datenblatt

<b>Indikator</b>	Blutzuckermessung bei Bewusstseinsstörung
<b>Nummer</b>	5-3
<b>Kennzahlen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesamtergebnis</li> <li>• Stratifizierungen: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Grad der Bewusstseinsstörung</li> <li>○ Diagnosegruppe</li> <li>○ Altersgruppe</li> <li>○ parenteraler Zugang liegt vor</li> <li>○ Reanimationssituation</li> </ul> </li> </ul>
<b>Qualitätsziel</b>	Durchführung einer Blutzuckerbestimmung bei allen bewusstseinsgeminderten Patienten
<b>Rationale</b>	Die BZ-Bestimmung stellt eine wenig invasive, schnelle und leicht durchführbare diagnostische Maßnahme dar. Hypoglykämien sind häufig die Ursache von Bewusstseinsminderungen und Krampfanfällen und müssen schnell erkannt und korrigiert werden, um Langzeitschäden zu vermeiden.
<b>Literatur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Deutsche Gesellschaft für Neurologie: Leitlinie Akuttherapie des ischämischen Schlaganfalls (2012)</li> <li>2. Myers, JB. et al.: Evidence-based performance measures for emergency medical Services systems: a model for expanded EMS benchmarking. Prehosp Emerg Care (2008) 12(2), 141-151</li> <li>3. Schlechtriemen, T.: Qualitätsmanagement in der Luftrettung. Notfall Rettungsmed (2008) 11, 246-251</li> <li>4. Fischer, M., Kehrberger, E., Marung, H. et al.: Eckpunktepapier zur notfallmedizinischen Versorgung der Bevölkerung [...]. Notfall + Rettungsmedizin (2016) 19</li> <li>5. European Resuscitation Council: Erweiterte Reanimationsmaßnahmen für Erwachsene („adult advanced life support“), Kapitel 3 der Leitlinien zur Reanimation 2015 des European Resuscitation Council</li> </ol>
<b>Indikatortyp</b>	Prozess
<b>Übergeordnetes Qualitätsziel</b>	Hohe Prozessqualität der notfallmedizinischen Diagnostik und Therapie
<b>Berechnung</b>	<p><b>Grundgesamtheit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patienten mit geminderter Bewusstseinslage (GCS &lt; 15) oder mit geminderter Vigilanz (reagiert auf Ansprache, reagiert auf Schmerzreiz oder bewusstlos)</li> <li>• Primäreinsätze</li> <li>• Ausschluss: primäre Todesfeststellung (keine Reanimation durchgeführt)</li> <li>• Ausschluss: analgosedierte/narkotisierte Patienten (Erstbefund)</li> <li>• Ausschluss: analgosedierte/narkotisierte Patienten (Übergabebefund + GCS1 = 15)</li> <li>• Ausschluss: palliative Situation</li> </ul> <p><b>Zähler/Formel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patienten, bei denen eine BZ-Messung durchgeführt wurde</li> </ul>
<b>Datenquellen</b>	Notarzt Daten
<b>Einflussfaktoren/ Risikoadjustierung</b>	<p><b>Bei der Definition der Grundgesamtheit berücksichtigte Einflussfaktoren</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nur Primäreinsätze werden berücksichtigt</li> <li>• Palliative Situation, Tod, Narkose</li> </ul> <p><b>Weitere Einflussfaktoren</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerätedefekt</li> </ul> <p><b>Risikoadjustierung</b> Eine Risikoadjustierung außerhalb der Grundgesamtheit ist für diesen Indikator nicht vorgesehen.</p>
<b>Referenzbereich</b>	≥ Landeswert

<b>Auswertung</b>	Es erfolgt eine Gesamtauswertung für Baden-Württemberg mit Darstellung der Gesamtrate für Baden-Württemberg und einer Vergleichsdarstellung der Ergebnisse aller Rettungsdienstbereiche und aller Notarztstandorte. Alle Rettungsdienstbereiche und Notarztstandorte erhalten eine Auswertung.
<b>Bemerkungen/Sonstiges</b>	<b>Methodische Hinweise</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• In der rettungsdienstlichen Praxis gibt es Fälle, in denen trotz GCS-Vermindeung auf eine BZ-Messung verzichtet werden kann (z. B. geistige Behinderung). Diese können nur zum Teil im Datensatz erkannt und bei der Bewertung der Ergebnisse berücksichtigt werden.</li><li>• Derzeit wird dieser Indikator auf Basis von Notarztaten berechnet. Zukünftig ist auch die Einbeziehung von Einsätzen ohne Beteiligung eines Notarztes geplant.</li></ul> <b>Potenzielle Fehlanreize</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Dokumentation eines falsch hohen Bewusstseinszustandes</li></ul>