

Indikatorendatenblatt

Indikator	Standardmonitoring bei Notfallpatienten
Nummer	5-2
Kennzahlen	<ul style="list-style-type: none"> • Gesamtergebnis • Stratifizierungen: <ul style="list-style-type: none"> ○ M-NACA ○ Diagnosegruppen ○ Reanimationssituation • Ergänzende Berechnung/Information: <ul style="list-style-type: none"> ○ Nicht erfüllte Indikatorkriterien
Qualitätsziel	EKG-Ableitung, Blutdruckmessung und Pulsoxymetrie bei allen notärztlich versorgten Patienten (mindestens Erstbefund).
Rationale	Diese Maßnahmen sind nach Einschätzung der Fachgruppe notärztliche Versorgung und Dokumentation der SQR-BW im Rahmen der notärztlichen Diagnostik und für die Verlaufsbeobachtung während der Versorgung und des Transportes von Notfallpatienten essenziell und sollten regelhaft Anwendung finden.
Literatur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Deutsche Gesellschaft für Neurologie: Leitlinie Akuttherapie des ischämischen Schlaganfalls (2012) 2. Schleichriemen, T: Qualitätsmanagement in der Luftrettung. Notfall Rettungsmed (2008) 11, 246-251 3. Bernhard M, Hossfeld B, Bein B et al.: Handlungsempfehlung: Prähospitaler Notfallnarkose beim Erwachsenen. Anästh Intensivmed (2015) 56, 477-491
Indikatortyp	Prozess
Übergeordnetes Qualitätsziel	Hohe Prozessqualität der notfallmedizinischen Diagnostik und Therapie
Berechnung	<p>Grundgesamtheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • notärztlich versorgte Patienten mit Alter > 4 Jahren (oder keine Angabe) <p>Zähler/Formel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erstbefunde: EKG, Blutdruckmessung und Pulsoxymetrie
Datenquellen	Notarztstandorte
Einflussfaktoren/ Risikoadjustierung	Risikoadjustierung Eine Risikoadjustierung außerhalb der Grundgesamtheit ist für diesen Indikator nicht vorgesehen.
Referenzbereich	≥ Landeswert
Auswertung	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.

Bemerkungen/Sonstiges

Methodische Hinweise

- Die invasive Blutdruckmessung wird bei der Berechnung des Indikators berücksichtigt.
- Bei Säuglingen und Kleinkindern sind die Anlage des Monitorings und die Erfassung von validen Messwerten deutlich erschwert. Sie sind daher aus der Grundgesamtheit ausgeschlossen.
- In der rettungsdienstlichen Praxis gibt es Fälle, in denen sinnvollerweise auf ein Monitoring verzichtet werden kann (z. B. EKG bei einigen psychiatrischen Krankheitsbildern, RR-Messung bei Reanimation etc.). Ein Teil dieser Fälle kann über die M-NACA-Einstufung und die Diagnosegruppe erkannt und bei der Bewertung der Ergebnisse berücksichtigt werden.
- Aufgrund nicht verfügbarer Verlaufsdokumentation kann eine kontinuierliche Überwachung derzeit nicht erfasst werden. Daher soll mindestens ein Monitoring im Sinne des Erstbefundes vorhanden sein.
- Dieser Indikator wird ausschließlich auf Basis von Notarzttdaten berechnet. Zukünftig findet der Indikator „Standarderhebung eines Erstbefundes bei Notfallpatienten“ bei Einsätzen ohne Beteiligung eines Notarztes Anwendung.