

Indikatorendatenblatt

Indikator	Prähospitalzeit
Nummer	3-5
Kennzahlen	<ul style="list-style-type: none"> • Gesamtergebnis • Stratifizierungen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Notarzt-Nachforderung ja/nein ○ Rettungsmitteltyp ○ Monat, Wochentag, Stundenintervall ○ Zielklinik ○ Tracerdiagnosen • Ergänzende Berechnung/Information: <ul style="list-style-type: none"> ○ Teilzeiten im Einsatzablauf
Qualitätsziel	Kurze Prähospitalzeit
Rationale	<p>Der organisatorische Ablauf eines Rettungsdienstesinsatzes ist in verschiedene Einzelintervalle unterteilbar. Um eine schnelle Versorgung zu ermöglichen, sind angemessen kurze Teilzeiten anzustreben.</p> <p>Dieser Qualitätsindikator bildet den gesamten Zeitraum zwischen dem Anrufaufschaltzeitpunkt und der Transportzielankunft ab.</p>
Literatur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fischer, M., Kehrberger, E., Marung, H. et al.: Eckpunktepapier zur notfallmedizinischen Versorgung der Bevölkerung [...]. Notfall Rettungsmed. (2016) 19:1-9 2. Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie: S3 – Leitlinie Polytrauma /Schwerverletzten-Versorgung. (2016) 3. Newgard C.D. et al.: Emergency Medical Services intervals and survival in trauma: Assessment of the “Golden Hour” in a North American prospective cohort. Ann Emerg Med. (2010) Mar; 55(3):235-246 4. Lackner, C.K. et al.: Notfallversorgung bei Verkehrsunfällen in einem Flächenstaat. Unfallchirurg. (2010) 113:183-194 5. Interverband für Rettungswesen: Richtlinien zur Anerkennung von Sanitätsnotrufzentralen SNZ 144. (2010) 6. European Society of Cardiology (ESC), Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK): ESC Pocket Guidelines Therapie des akuten Herzinfarktes bei Patienten mit ST-Streckenhebung (STEMI) (2017) 7. Deutsche Gesellschaft für Neurologie et al.: S2e-Leitlinie Akuttherapie des ischämischen Schlaganfalls (2021) 8. Deutsche Sepsis Gesellschaft e. V.: S3-Leitlinie Sepsis – Prävention, Diagnose, Therapie und Nachsorge (2018) 9. Lipp, M. et al.: Einfluss von Einsatzstichworten auf die Reaktionsparameter von Rettungsmitteln. Notfall Rettungsmed. (1999) 2, 285-291 10. Sefrin, P.: Hilfsfrist versus Versorgungszeit. (2017) in: Handbuch des Rettungswesens, Mendel Verlag, Witten
Übergeordnetes Qualitätsziel	Schnellstmögliche Versorgung von Patientinnen und Patienten im Rettungsdienst
Berechnung	<p>Grundgesamtheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einsätze innerhalb des eigenen Rettungsdienstbereichs • Sondersignale im Laufe des Einsatzes bei mindestens einem Rettungsmittel • Ausschluss von ITW, KTW, NEF und NASF • Ausschluss von Dienstfahrten, Verlegungen, Blut- und Organtransporten <p>Zähler/Formel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Status 8 minus Aufschaltzeitpunkt
Datenquellen	Leitstellendaten

Einflussfaktoren/ Risikoadjustierung	Bei der Definition der Grundgesamtheit berücksichtigte Einflussfaktoren <ul style="list-style-type: none">• Status 8 wird nicht übermittelt Weitere Einflussfaktoren <ul style="list-style-type: none">• Tageszeiten/Wochentag/extreme Witterungsbedingungen• Einsatzort• Situation vor Ort• Standorte und Leistungsspektrum von Krankenhäusern (Transportziel)• Verdachtsdiagnose in Verbindung mit Auswahl des Transportziels• weitere äußere Rahmenbedingungen (s. hierzu auch QI 3-1 bis 3-4)• Status 8 wird nicht korrekt übermittelt Risikoadjustierung <p>Eine Risikoadjustierung wird ggf. nach Durchführung des Gestuften Dialogs entwickelt.</p>
Referenzbereich	Indikator noch nicht zur Bewertung im Gestuften Dialog vorgesehen
Auswertung	Es erfolgt eine Gesamtauswertung für Baden-Württemberg mit Darstellung des Landeswertes und einer Vergleichsdarstellung der Ergebnisse aller Rettungsdienstbereiche. Alle Rettungsdienstbereiche, Leitstellen, Notarztstandorte und Rettungsdienstorganisationen erhalten eine Auswertung. (Der Indikator richtet sich an unterschiedliche Prozessbeteiligte).
Bemerkungen/Sonstiges	Methodische Hinweise <ul style="list-style-type: none">• Die Berechnung dieses Indikators erfolgt separat für Einsätze mit und ohne notärztliche Beteiligung.• Für den Indikator sind die Zeitpunkte nachträgliche Anordnung von Sondersignal und Stichwortumbewertung/-änderung sowie einsatzspezifische Zeitstempel und Leitungstypen aus der Telefonanlage im Einsatzleitrechner erforderlich.• Bei Transporten zu Zielen außerhalb des eigenen Rettungsdienstbereiches erfolgt teilweise keine Übermittlung des Status 8 an die Heimatleitstelle.• Der Indikator erfasst keine Indikationen zur Klinikeinweisung.• Zur Erkennung von Einsätzen, bei denen die Fahrt zum Einsatzort ohne, zum Transportziel jedoch mit Sondersignal durchgeführt wird, ist das Datenfeld „Sondersignalnutzung bei Transport“ erforderlich.• Der Indikator kann durch die Heranziehung von präklinischen Behandlungsdaten differenzierter betrachtet werden. Potenzielle Fehlanreize <ul style="list-style-type: none">• Um eine kürzere Prähospitalzeit zu erreichen, könnte der Status 8 nicht oder nicht zum richtigen Zeitpunkt übermittelt werden (z. B. Status 8 vor Erreichen des Transportziels).• Der Indikator könnte bewirken, dass der Focus bei der Patientenbehandlung vorrangig auf den zeitlichen Aspekt gerichtet wird und dadurch die Qualität der durchgeführten Maßnahmen sinkt oder erforderliche Maßnahmen ganz unterbleiben.• Der Indikator könnte bewirken, dass näher zum Einsatzort gelegene, jedoch nicht zur definitiven Versorgung geeignete Transportziele ausgewählt werden. Maßnahmen <ul style="list-style-type: none">• Der Anteil nicht übermittelter Status 8 wird unter Berücksichtigung der Lage des Transportziels (innerhalb/außerhalb des Rettungsdienstbereichs) mit betrachtet.• Es werden ergänzende Kennzahlen und Indikatoren ausgewertet, bspw. zur leitliniengerechten Versorgung oder zur Wahl des geeigneten Transportziels. Bei der Interpretation der Ergebnisse der Prähospitalzeit müssen diese mit berücksichtigt werden.