

Indikatorendatenblatt

Indikator	Standardmonitoring bei Notfallpatientinnen/Notfallpatienten
Nummer	5-2
Kennzahlen	<ul style="list-style-type: none"> • Gesamtergebnis • Stratifizierungen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Altersgruppen ○ Erkrankungen/Verletzungen ○ M-NACA ○ Psyche ○ Reanimationssituation • Ergänzende Berechnung/Information: <ul style="list-style-type: none"> ○ Nicht erfüllte Indikatorkriterien
Qualitätsziel	EKG-Ableitung, Blutdruckmessung und Pulsoxymetrie bei allen notärztlich versorgten Patientinnen/Patienten (mindestens Erstbefund).
Rationale	Diese Maßnahmen sind nach Einschätzung der Fachgruppe notärztliche Versorgung und Dokumentation der SQR-BW als anlassloses Screening im Rahmen der notärztlichen Diagnostik und für die Verlaufsbeobachtung während der Versorgung und des Transportes von Notfallpatientinnen und Notfallpatienten essenziell und sollten regelhaft Anwendung finden.
Literatur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ljunggren et al.: The association between vital signs and mortality in a retrospective cohort study of an unselected emergency department population. <i>Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine</i> (2016) 24:21 2. Deutsche Gesellschaft für Neurologie et al.: S2e-Leitlinie Akuttherapie des ischämischen Schlaganfalls (2021) 3. Schleichriemen, T: Qualitätsmanagement in der Luftrettung. <i>Notfall Rettungsmed</i> (2008) 11, 246-251 4. Bernhard M, Hossfeld B, Bein B et al.: Handlungsempfehlung: Prähospitaler Notfallnarkose beim Erwachsenen. <i>Anästh Intensivmed</i> (2015) 56, 477-491
Übergeordnetes Qualitätsziel	Hohe Prozessqualität der notfallmedizinischen Diagnostik und Therapie
Berechnung	<p>Grundgesamtheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Notärztlich versorgte Patientinnen und Patienten mit Alter > 4 Jahren (oder keine Angabe) • Ausschluss: <ul style="list-style-type: none"> ○ Patientinnen und Patienten, die indizierte Therapie ablehnen ○ Palliativsituation/bewusster Therapieverzicht durch Ärztin/Arzt ○ Todesfeststellungen/erfolglose Reanimationen <p>Zähler/Formel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erstbefunde: EKG, Blutdruckmessung und Pulsoxymetrie
Datenquellen	Notarzttdaten, Rettungsdiensttdaten (ergänzend; s. methodische Hinweise)
Einflussfaktoren/ Risikoadjustierung	<p>Bei der Definition der Grundgesamtheit berücksichtigte Einflussfaktoren</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ablehnung der Behandlung durch Patientin/Patient • Palliativsituation/bewusster Therapieverzicht durch Ärztin/Arzt • Todesfeststellungen/erfolglose Reanimationen <p>Risikoadjustierung</p> <p>Bei Anforderung von Stellungnahmen im Gestuften Dialog berücksichtigt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • M-NACA < 4 • Diagnosen: psychischer Ausnahmezustand, Depression/Angst, Manie/Psychose, Entzugssymptomatik/Delir, Suizidalität, psychosoziale Krise, sonstige Erkrankung Psychiatrie
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 <ul style="list-style-type: none">• Die Verwendung der Rettungsdienstdaten beschränkt sich auf Ergänzung nicht dokumentierter Notarztfelder.• 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. 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 für Notarzteinsätze berechnet. Bei Einsätzen ohne notärztliche Beteiligung kommt der Indikator „Standarderhebung eines Erstbefundes bei Notfallpatienten“ zur Anwendung.