

Indikatoren datenblatt

Indikator	Standarderhebung eines Erstbefundes bei Notfallpatientinnen/Notfallpatienten
Nummer	5-9
Kennzahlen	<ul style="list-style-type: none"> • Gesamtergebnis • Stratifizierungen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Altersgruppen ○ Erkrankungs-/Verletzungsgruppen ○ M-NACA ○ Reanimationssituation • Ergänzende Berechnung/Information: <ul style="list-style-type: none"> ○ nicht erfüllte Indikatorkriterien
Qualitätsziel	Erhebung der Erstbefunde von Bewusstseinslage, Herz-/Pulsfrequenz, Atmung, Haut, Schmerz und Psyche bei allen Notfallpatientinnen und Notfallpatienten
Rationale	Für eine Ersteinschätzung des Patientenzustands ist die Beurteilung der Bewusstseinslage (GCS), des Kreislaufs und der Atmung essenziell. Die Mindesterhebung dieser Befunde sowie die Beurteilung der Haut, der Schmerzen und der Psyche bilden die Basis für die Einleitung weiterer Maßnahmen.
Literatur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ärztliche Leitungen Rettungsdienst Baden-Württemberg, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen, Sachsen, Sachsen-Anhalt: Standardarbeitsanweisungen und Behandlungspfade im Rettungsdienst (2023) 2. Hennes, HJ. et al.: Beurteilung des Patienten mit dem Mainz Emergency Evaluation Score. Notfallmedizin (1992) 18, 130-136 3. Reinhardt, T. et al.: Mainz Emergency Evaluation Score. Notfall Rettungsmed (1999) 2, 380-381 4. Mackway-Jones, K.: Ersteinschätzung in der Notaufnahme. Das Manchester-Triage-System. Verlag Hans Huber, Bern (2006)
Übergeordnetes Qualitätsziel	hohe Prozessqualität der notfallmedizinischen Diagnostik und Therapie
Berechnung	<p>Grundgesamtheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • rettungsdienstlich versorgte Patientinnen und Patienten (Notfalleinsätze ohne [erkennbare] Notarztbeteiligung) • Ausschluss: <ul style="list-style-type: none"> ○ Patientinnen und Patienten, die indizierte Therapie ablehnen ○ Todesfeststellungen/erfolglose Reanimationen <p>Zähler/Formel</p> <p>Patientinnen und Patienten, bei denen Erstbefunde der Bewusstseinslage, Herz-/Pulsfrequenz, Atmung, Haut, Schmerz und Psyche erhoben wurden</p>
Datenquellen	MIND (RTW)
Einflussfaktoren/ Adjustierung	<p>Bei der Definition der Grundgesamtheit berücksichtigte Einflussfaktoren</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ablehnung indizierter Maßnahmen durch Patientin/Patient • Todesfeststellungen/erfolglose Reanimationen <p>Adjustierung (für Stellungnahmen im Rahmen des Gestuften Dialogs)</p> <p>Eine Adjustierung für diesen Indikator ist in Planung.</p>
Gestufte Dialog	Referenzbereich: \geq Landeswert Aktuell ist der Gestufte Dialog für diesen Indikator pausiert.
Auswertung	Es erfolgt eine Gesamtauswertung für Baden-Württemberg mit Darstellung der Gesamtrate für Baden-Württemberg und einer anonymisierten Vergleichsdarstellung der Ergebnisse aller Rettungsdienstbereiche. Alle Rettungsdienstbereiche und Rettungswachen sowie Rettungsdienstorganisationen erhalten eine Auswertung.

**Bemerkungen/
Sonstiges**

Methodische Hinweise

- Dieser Indikator wird ausschließlich für Einsätze ohne notärztliche Beteiligung berechnet. Bei Einsätzen mit notärztlicher Beteiligung kommt der Indikator „Standardmonitoring bei Notfallpatientinnen/Notfallpatienten“ (QI 5-2) zur Anwendung.
- Bei Säuglingen und Kleinkindern ist die Beurteilung zu erhebender Parameter (z. B. Psyche, Schmerz) deutlich erschwert. Die Aussagefähigkeit ist begrenzt. Diesem Aspekt soll durch die Stratifizierung nach Alter Rechnung getragen werden. Weiterhin können die entsprechenden Felder als „nicht beurteilbar“ dokumentiert werden.
- Der Indikator wird derzeit überarbeitet.