

Indikatorenendatenblatt

Indikator	ROSC bei Klinikaufnahme
Nummer	7-2
Kennzahlen	<ul style="list-style-type: none"> • Gesamtergebnis • Stratifizierungen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Altersgruppe ○ Beginn der Herzdruckmassage durch ○ Einsatzort ○ Geschlecht ○ initialer EKG-Befund ○ Kollaps beobachtet durch ○ Notarztanforderung ja/nein ○ vermutete Ursache des Kreislaufstillstandes
Qualitätsziel	möglichst häufige Wiederkehr des Spontankreislaufs nach durchgeführter kardiopulmonaler Reanimation
Rationale	Da ein unbehandelter Herz-Kreislauf-Stillstand eine Mortalität von 100 % aufweist, kann die Wiederkehr des Spontankreislaufs als erster Zeitpunkt einer erfolgreich durchgeführten kardiopulmonalen Reanimation (return of spontaneous circulation, ROSC) definiert werden.
Literatur	<ol style="list-style-type: none"> 1. U.S. Department of Transportation, National Highway Traffic (NHTS): Safety Administration Emergency medical services performance measures. Recommended Attributes and Indicators for System and Service Performance (2009) 2. German Resuscitation Council: Reanimation 2025 – Leitlinien kompakt (2025) 3. Gräsner, J-T. et al.: ROSC after cardiac arrest-the RACA score to predict out-come after out-of-hospital cardiac arrest. European Heart Journal (2011) 32, 1649-1656
Übergeordnetes Qualitätsziel	hohe Ergebnisqualität der notfallmedizinischen Versorgung
Berechnung	<p>Grundgesamtheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patientinnen und Patienten, bei denen eine Reanimation durchgeführt wurde <p>Zähler/Formel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patientinnen und Patienten mit Spontankreislauf bei Ankunft in der Zielklinik
Datenquellen	MIND (notarztbesetzte Rettungsmittel)
Einflussfaktoren/ Adjustierung	<p>Einflussfaktoren</p> <ul style="list-style-type: none"> • therapiefreies Intervall • Ursache des Herz-Kreislauf-Stillstandes • Vorerkrankungen • Patientenalter und Geschlecht • Kollaps beobachtet ja/nein • Laienreanimation ja/nein und deren Qualität • Einsatzort (z. B. mit AED, Umgebungstemperatur...) und weitere äußere Umstände <p>Um die diversen, von den Behandelnden nicht beeinflussbaren Faktoren hinreichend berücksichtigen zu können, erscheint eine Mitbetrachtung des RACA-Scores sinnvoll, diese soll zukünftig testweise implementiert werden.</p> <p>Adjustierung (für Stellungnahmen im Rahmen des Gestuften Dialogs) Eine Adjustierung ist für diesen Indikator nicht vorgesehen.</p>
Gestufte Dialog	Dieser Indikator ist nicht zur Bewertung im Gestuften Dialog vorgesehen.

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, Notarztstandorte und Rettungsdienstorganisationen erhalten eine Auswertung.
Bemerkungen/Sonstiges	Methodische Hinweise <ul style="list-style-type: none">• Die Berechnung dieses Indikators erfolgt bisher nur für Einsätze mit notärztlicher Beteiligung.• Das Nichterreichen von ROSC ist nicht automatisch als schlechte Qualität anzusehen (Beeinflussbarkeit).• Der Indikator ist aufgrund erheblicher zufallsbedingter Rahmenbedingungen nicht für den Gestuften Dialog geeignet.