



### eCPR

keine eCPR **Wenn kein eCPR weiter mit Temperaturmanagement**

**Beginn Kanülierung**

**eCPR Start**

**Lactat der letzten BGA\***  
 (mg/dl)  (mmol/l)

**pH der letzten BGA\***

**BE der letzten BGA\***

**pCO<sub>2</sub> der letzten BGA\***  
 (mmHg)  (kPa)

**paO<sub>2</sub> der letzten BGA\***  
 (mmHg)  (kPa)  
   \* vor Implantation der eCPR

**Punktionstechnik**  sonographisch gesteuert  Landmarkentechnik  
 unter Durchleuchtung  offen chirurgisch

**Punktionsort arterielle Kanüle**  
 A. femoralis  Aorta ascendens  A. subclavia  sonstige

**Punktionsort venöse Kanüle**  
 V. femoralis  V. subclavia  sonstige  
 rechtes Vorhofohr  V. jugularis interna

**Primäre Anlage distale Beinperfusion**  ja  nein

**VA + V-ECMO**  ja, initial  ja, Wechsel im späteren Therapieverlauf  nein

**ROSC unter eCPR**  nein  ja, elektrische Aktivität  ja, hämodynamische Aktivität

**Beendigung der eCPR**  ROSC/Restitutio  Tod/Hirntod  Therapie-Begrenzung

**Komplikationen unter eCPR**  keine  technische Fehlfunktion  
 Extremitätenischämie  Sonstiges  
 Kanüldenlokation  unbekannt

**Beendigung eCPR**

**ECLS + IABP**  ja, initial  ja, im Verlauf  nein

**IMPELLA + ECLS**  ja, initial  ja, im Verlauf  nein

### Temperaturmanagement

kein Temperaturmanagement **Wenn kein TM weiter mit Neuroprognostische Tests**

**Temperaturmanagement durchgeführt**  ja  Technik nicht präsent  nicht bekannt

**Temperaturmanagement nicht durchgeführt**  medizinische Gründe  technische Gründe  personelle Gründe

**Beginn Temperaturmanagement**  Rettungsdienst/Notfallteam  Schockraum/Herzkatheter  Intensivstation  nicht bekannt

**Beginn Temperaturmanagement**

**Dauer Temperaturmanagement**  unter 24 Stunden  24 - 48 Stunden  nicht bekannt  
 48 - 72 Stunden  über 72 Stunden

**Zieltemperatur**  < 32°C  34 - 36°C  nicht bekannt  
 32 - 34°C  36 - 37°C

**Zieltemperatur erreicht**

**Relaxierung**  ja  nein

**Fieberprävention**  ja  nein

**Medikamentös/Device**  Medikamente  Devices

### Neuroprognostische Tests

<b>SSEP</b> <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<b>NSE</b> <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<b>EEG</b> <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<b>cCT</b> <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<b>MRT des Kopfes</b> <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
<b>Fachneurologische Untersuchung</b> <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	

### Ergebnis

**24-Stunden-Überleben**  ja  nein

**30-Tage-Überleben**  ja  nein

**Outcome-relevante Sekundärkomplikationen**  
 Sepsis  schwere andere Blutung  keine  
 zerebraler Infarkt  akutes Nierenversagen  Sonstiges  
 Hirnblutung  Pneumonie  nicht bekannt

**Intensivtage**     nicht bekannt

**Invasive Beatmungsstunden**     nicht bekannt

**Implantation eines ICD/SM**  
 ja  nein

**Lebend entlassen**  
 ja  nein, Tod im Krankenhaus  Weiterverlegung  nicht bekannt

**Therapielimitierung**  
 ja  nein  nicht bekannt

**Grund für Therapielimitierung**  
 DNAR-Ordner/Patientenverfügung vorhanden  Ergebnis neuroprognostischer Tests  
 aussichtslose Grunderkrankung bekannt  Hirntod  sonstige Faktoren

**Organexplantation**  ja  nein

**Entlassungsdatum**

**Todeszeitpunkt**

**Weiterverlegung**  
 ja  nein  nicht bekannt

**Grund der Verlegung**  
 Verlegung zur Koronarangiographie/PCI  mangelnde Intensivkapazität  
 Verlegung zur operativen Revaskularisierung  Rehabilitation  
 Verlegung zur erweiterten operativen Therapie (z. B. Neurochirurgie)  Therapiebegrenzung  
 Verlegung zur erweiterten Intensivtherapie  Sonstiges

**CPC bei Entlassung**  
 gute cerebrale Leistungsfähigkeit  Koma, vegetativer Zustand  
 mäßige cerebrale Behinderung  Tod  
 schwere cerebrale Behinderung  nicht bekannt

**mRS bei Entlassung**  
 0 - keine Symptome  4 - höhergradige Beeinträchtigung  
 1 - keine relevante Beeinträchtigung  5 - schwere Behinderung  
 2 - leichte Beeinträchtigung  6 - Tod  
 3 - mittelschwere Beeinträchtigung

**CPC vor Kreislaufstillstand**  
 gute cerebrale Leistungsfähigkeit  Koma, vegetativer Zustand  
 mäßige cerebrale Behinderung  nicht bekannt  
 schwere cerebrale Behinderung

**mRS vor Herz-Kreislauf-Stillstand**  
 0 - keine Symptome  3 - mittelschwere Beeinträchtigung  
 1 - keine relevante Beeinträchtigung  4 - höhergradige Beeinträchtigung  
 2 - leichte Beeinträchtigung  5 - schwere Behinderung

**Test zur Lebensqualität nach dem Ereignis**  
 ja EQ-5D      SF-12        nein



## Ablauf der Dokumentation in der klinischen Weiterversorgung

Das vorliegende Protokoll ist der Nachweis einer systematischen und standardisierten Erfassung des Behandlungsverlaufs und des Outcomes bis zur Entlassung des reanimierten Patienten, wie ihn der Deutsche Rat für Wiederbelebung (German Resuscitation Council (GRC)) fordert:

Schol, K. H., Andresen, D., Böttiger, B. W., Busch, H. J., Fischer, M., Frey, N., Kelm, M., Kill, C., Schieffer, B., Storm, C., Thiele, H., & Gräsner, J. T. (2017). Qualitätsindikatoren und strukturelle Voraussetzungen für Cardiac-Arrest-Zentren – Deutscher Rat für Wiederbelebung/German Resuscitation Council (GRC). *Notfall + Rettungsmedizin*, 20(3), 234–236. <https://doi.org/10.1007/s10049-017-0288-4>

## NEUROLOGISCHE BEURTEILUNG

### modifizierte Rankin-Skala (mRS)

#### 0 – keine Symptome

#### 1 – keine relevante Beeinträchtigung

Kann trotz gewisser Symptome Alltagsaktivitäten verrichten.  
Funktionell irrelevantes neurologisches Defizit.

#### 2 – leichte Beeinträchtigung

Kann sich ohne Hilfe versorgen, ist aber im Alltag eingeschränkt.  
Geringgradiges Defizit und/oder leichte Aphasie.

#### 3 – mittelschwere Beeinträchtigung

Deutliches Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und/oder mittel schwerer Aphasie.

#### 4 – höhergradige Beeinträchtigung

Gehen nur mit Hilfe möglich und/oder komplette Aphasie.

#### 5 – schwere Behinderung

Bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig, inkontinent, benötigt ständig pflegerische Hilfe.

#### 6 – Tod

### Cerebral Performance Categories (CPC)

#### Gute zerebrale Leistungsfähigkeit:

Bei Bewusstsein, wach, orientiert, arbeitsfähig. Normale Lebensführung. Eventuell leichtes neurologisches oder psychologisches Defizit (leichte Dysphasie, nicht beeinträchtigende Hemisymptomatik oder leichte Hirnnervenschädigungen).

#### Mäßige zerebrale Behinderung:

Wach. Ausreichende zerebrale Funktionen für Teilzeitarbeit in beschützten Einrichtungen oder für selbständiges tägliches Leben (Ankleiden, Benutzen öffentlicher Verkehrsmittel, Essenszubereitung) eventuell Hemiplegie, Epilepsie, Ataxie, Dysarthrie, Dysphasie oder bleibende Gedächtnis- oder Geistesstörungen.

#### Schwere zerebrale Behinderung:

Im täglichen Leben hilfsbedürftig bei beeinträchtigter zerebraler Funktion (in einer öffentlichen Einrichtung oder zu Hause mit Unterstützung der Familie). Eingeschränkte Wahrnehmungsfähigkeit. Umfasst ein weiteres Spektrum zerebraler Störungen und reicht vom ambulant versorgten Patienten mit schweren Gedächtnisstörungen über Demenz, die eine unabhängige Lebensführung ausschließt, bis zu Lähmungen, bei denen nur über Augenbewegungen kommuniziert werden kann (z.B. Locked-in-Syndrom).

#### Koma, vegetative Zustandsbilder:

Bewusstlos, kein Kontakt zur Umwelt, keine Wahrnehmungsfähigkeit, keine verbalen oder psychologischen Interaktionen mit der Umgebung.

#### Tod:

Bestätigter Hirntod oder konventionelle Todesfeststellung.

## FACHGEBIET

00 – nicht dokumentiert	11 – Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
01 – Allgemeinchirurgie	12 – Herzchirurgie
02 – Anästhesiologie	13 – Innere Medizin
03 – Angiologie	14 – Kardiologie
04 – Augenheilkunde	15 – Kinder- und Jugendmedizin
05 – Dermatologie	16 – Kinderchirurgie
06 – Endokrinologie	17 – Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
07 – Gastroenterologie	18 – Nephrologie
08 – Gefäßchirurgie	19 – Neurochirurgie
09 – Geriatrie	20 – Neurologie
10 – Gynäkologie	99 – nicht bekannt

## STATUS VOR REANIMATION (PES)

- 00 – nicht dokumentiert
- 01 – ohne Vorerkrankungen (VE)
- 02 – VE ohne nennenswerte Einschränkung des tgl. Lebens
- 03 – VE mit nennenswerter Einschränkung des tgl. Lebens
- 04 – normales tgl. Leben unmöglich
- 05 – Patient wird in den nächsten 24 Std. sterben mit oder ohne med. Hilfe

## Weitere Informationen sind zu erhalten bei:

### Deutsches Reanimationsregister – German Resuscitation Registry (GRR)®

der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI)

Roritzerstr. 27  
90419 Nürnberg  
Tel.: 0911/933780 Fax: 0911/3938195  
E-Mail: [info@reanimationsregister.de](mailto:info@reanimationsregister.de)  
Web: [www.reanimationsregister.de](http://www.reanimationsregister.de)



Deutsches  
Reanimationsregister

