

Das Reanimationsregister der DGAI

J.-Th. Gräsner¹, M. Messelken², J. Scholz^{1,3} und M. Fischer²

¹ Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel (Direktor: Prof. Dr. J. Scholz)

² Klinik für Anästhesiologie, Operative Intensivmedizin und Schmerztherapie, Klinik am Eichert, Göppingen (Chefarzt: Prof. Dr. M. Fischer)

³ 1. Sprecher des Wissenschaftlichen Arbeitskreises Notfallmedizin der DGAI, Federführender des wissenschaftlichen Komitees DGAI-Reanimationsregister

Einleitung

Der plötzliche Herztod ist bei Erwachsenen mit koronarer Herzerkrankung für 60% der Todesfälle verantwortlich. Häufig ist der plötzliche Herztod die Erstmanifestation einer koronaren Herzerkrankung. Epidemiologische Daten in Europa geben eine Häufigkeit von 50 bis 66 Reanimationsbehandlungen pro 100.000 Einwohner und Jahr an. Bei einer Einwohnerzahl von 460 Millionen in der Europäischen Union ergibt sich die beachtliche Anzahl von mindestens 230.000 Reanimationen pro Jahr. Insofern stellt die Reanimationsbehandlung bezüglich der erforderlichen Logistik und der absoluten Häufigkeit eine besondere Herausforderung für den organisierten Rettungsdienst dar. Trotz anhaltender Bemühungen auf allen Ebenen der Versorgung ist die Erfolgsrate nach Reanimation bis heute eher bescheiden.

Das Reanimationsregister – ein Projekt der DGAI

Das Reanimationsregister der DGAI ist ins Leben gerufen worden, um als universelles Werkzeug des Qualitätsmanagements Ärzten und Rettungsdiensten die notwendigen Informationen zu liefern, ihre CPR-Erfolgsraten zu steigern. Gerade auch die Implementierung der aktuellen Reanimationsrichtlinien des ERC lässt sich mit Hilfe des Registers auf ihre Wirksamkeit überprüfen.

Die Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) startete im Jahre 2003 ihre Initiative zum bundesdeutschen interdisziplinären Reanimationsregister. Nach Vorgaben des Utstein-Style-Protokolls wurde zunächst der Reanimationsdatensatz „Erstversorgung“ entwickelt und die Datensätze „Weiterversorgung“ und „Langzeitverlauf“ vorbereitet. Hierbei wurde darauf geachtet, dass der MIND2 sachgerecht erweitert wurde.

Das Basismodul „Erstversorgung“

erfasst die präklinische Logistik, Befunde und Behandlung und erfragt das Outcome zum Abschluss der präklinischen Behandlung und nach 24 Stunden.

Das Krankenhausmodul „Klinische Weiterversorgung“

erfasst die ersten 24 Stunden der innerklinischen Behandlung sowie die Befunde und Therapie der weiteren Krankenhausbehandlung bis zur Entlassung oder zum Tod des Patienten.

Das Modul zum „Langzeitverlauf“

nach Reanimation erfasst die Dauer des Überlebens und die Qualität des Überlebens zu den Zeitpunkten Krankenhausentlassung, 30 Tage und 12 Monate nach der reanimationsbehandlung sowie die Durchführung essentieller innerklinischer Behandlungskonzepte (z.B. thrombolitische Therapie, PTCA, Bypassoperation oder therapeutische Hypothermiebehandlung).

Auf Basis dieser Datensätze ist daraufhin eine zentrale webbasierte Datenbank unter Schirmherrschaft der DGAI aufgesetzt worden. Die Daten können nach entsprechender Anmeldung via Internet direkt in diese Datenbank eingegeben werden. Ein direktes Feedback ist genauso implementiert wie ein regelmäßiges Berichtswesen.

Darüber hinaus sind unterschiedliche Erfassungssysteme entwickelt worden, welche die vielfältigen Dokumentationsmöglichkeiten im Notarztdienst berücksichtigen. Hierbei kommen sowohl Papierprotokolle – als reine Reanimationsregisterprotokolle – oder Kombinationsprotokolle für den Notarztdienst, die neben den MIND-Daten auch die ergänzenden Reanimationsdaten enthalten, zum Einsatz. Für die Projektgruppe war hierbei äußerst wichtig, dass sowohl die Datenerfassung als auch die Datenweitergabe an das Reanimationsregister mit nur geringem Aufwand für die Notärzte verbunden ist.

Zum Oktober 2006 dokumentieren schon über 40 Notarztstandorte an mehr als 20 Zentren ihre Reanimationseinsätze nach dem definierten einheitlichen Standard. Aus dem Bereich der innerklinischen Reanimationsbehandlungen sind 5 Kliniken am bundesweiten Register beteiligt. Die Einspeisung der regional erfassten Daten erfolgt entweder ▶

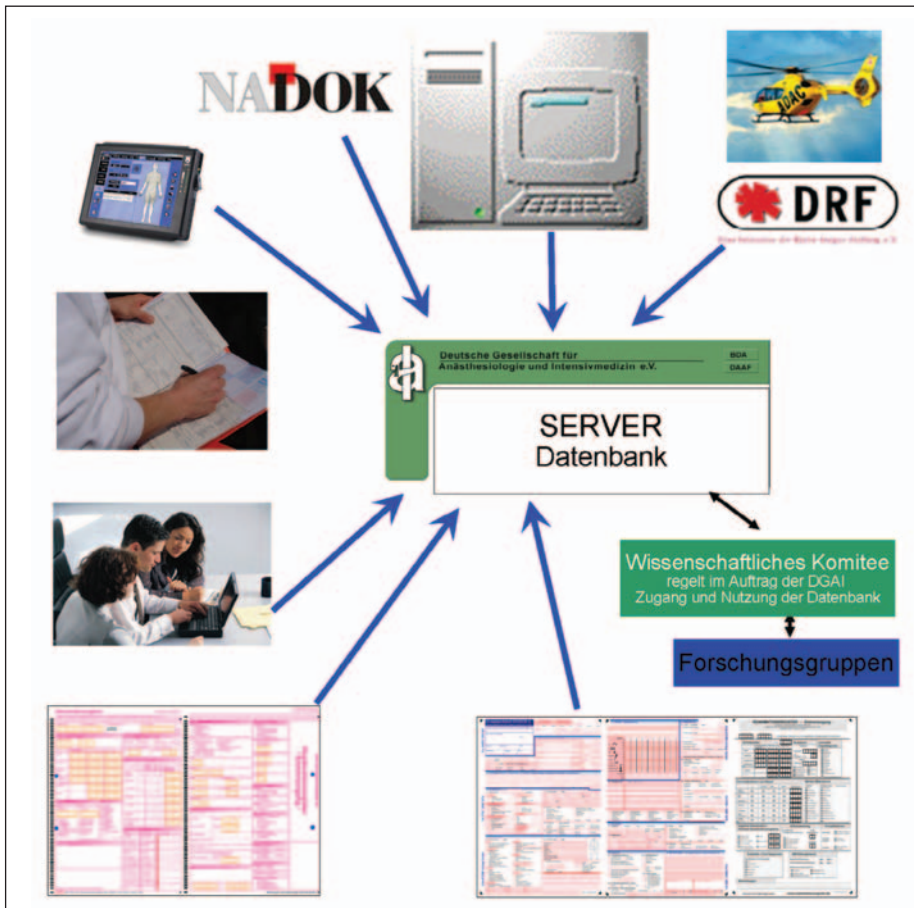


Abb. 1: Datenerfassungssysteme.

direkt über das Internet oder aber durch Übermittlung der zuvor lokal gespeicherten Daten über eine festgelegte und den Teilnehmern am Reanimationsregister frei zugänglichen Schnittstelle zum Datenimport. Die lokale Erfassung kann neben der direkten Eingabe mittels PC/PAD auch über ein maschinenlesbares Protokoll erfolgen. Bei Verwendung der direkten WEB-Eingabe erfolgt eine Plausibilitätskontrolle direkt nach Beendigung der Dateneingabe.

Auswertungen und Analysen

Das Reanimationsregister stellt allen Teilnehmern online verschiedene Auswertungsmöglichkeiten ihrer Daten zur Verfügung. Der Vergleich mit der Grundgesamtheit und den besten Teilnehmern (anonymisiert) bietet die Möglichkeit, die eigene Leistungsfähigkeit zu analysieren sowie Stärken und Schwächen zu erkennen. Darüber hinaus werden jährliche Berichte für die teilnehmenden Zentren erstellt, welche im Sinne eines umfassenden Qualitätsberichtes die Online-Auswertungen ergänzt.

Web-Register -> www.reanimationsregister.de

Anmeldung

Jeder Notarztstandort und jede am Notarztendienst teilnehmende Fachabteilung eines Krankenhauses in der Bundesrepublik kann ebenso wie jede Klinik auf Antrag am Reanimationsregister teilnehmen.

Das DGAI Präsidium hat mit der Verabschiedung der Geschäftsordnung des Reanimationsregisters die Teilnahme geregelt. Über die Annahme des Antrages entscheidet das Wissenschaftliche Komitee. Nach Zustimmung schließen die Teilnehmer einen Vertrag mit der DGAI ab.

Mit Aufnahme in das Register werden zunächst einige Daten zur Struktur und Organisation des Rettungsdienstes abgefragt, die bei der Analyse der Prozess- und Leistungsdaten gebraucht werden.

Informationen

Die DGAI hat ein Informationspaket zusammengestellt, welches interessierten Organisationen kostenfrei zur Verfügung gestellt wird. Darüber hinaus stehen eine technische und inhaltliche Help-line zur Verfügung, die bei der Umsetzung der Datenerfassung kontaktiert werden kann. Aktuell erfolgt die Koordination des bundesweiten Reanimationsregisters über die Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin des Universitätsklinikums Schleswig-Holsteins, Campus Kiel, und ist via E-Mail über info@reanimationsregister.de zu erreichen.

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Jan-Thorsten Gräsner
Klinik für Anästhesiologie und
operative Intensivmedizin
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein /
Campus Kiel
Schwanenweg 21
D-24105 Kiel
E-Mail: graesner@anaesthesie.uni-kiel.de