

Medizinische Qualitätssicherung in Hessen

Die „Rückmeldezahl“ (RMZ) für den Rettungsdienst in Hessen

Ziel der Rückmeldezahl ist es, auf einfache Weise einen Überblick über die Art und den Schweregrad von Ereignissen zu erhalten, die zur Inanspruchnahme rettungsdienstlicher Ressourcen in Hessen führen. Damit können die beim Rettungsdienststräger vorhandenen Daten um einige wenige medizinische Merkmale erweitert werden, was dessen Möglichkeiten zum Qualitätsmanagement bei geringem Aufwand in beträchtlicher Weise erweitern kann.

Die Rückmeldezahl (RMZ) ist eine neunstellige Zahl, die sich aus der „Rückmeldeindikation (RMI)“ und dem „Rückmeldecode (RMC)“ zusammensetzt.

$$\text{RMZ} = \text{RMI} + \text{RMC}$$

Hierzu erfasst die Besetzung des Rettungsmittels, das den ersten Kontakt mit dem Notfallpatienten hat, sowohl die (medizinische) Art der Notfallsituation und auch den Grad, in dem wesentliche Funktionen des Organismus eingeschränkt sind. Für die Notfall-Art wird eine dreistellige Schlüsselzahl („Rückmelde-Indikation“, RMI) benutzt, mit der sich 144 verschiedene Kategorien codieren lassen. Die Notfall-Schwere wird in einer sechsstelligen Zahl („Rückmelde-Code“, RMC) abgebildet; jede Ziffer ergibt hierbei den Zustand des Patienten (zum Zeitpunkt des Erstkontakts) bezüglich der Merkmale Bewusstsein, Atmung, Kreislauf, Verletzung, Neurologischer Zustand und Schmerz wieder. Der minimale Wert „1“ bedeutet dabei jeweils „unauffällig“, der Maximalwert „5“ bezeichnet den jeweils schwersten Grad der Funktionseinschränkung. In einer Definitionstabelle sind die einzelnen Abstufungen genau festgelegt.

Der Zahlenkatalog der RMI und die Definitionstabelle des RMC wurden im Auftrag des Arbeitskreises „Medizinische Qualitätssicherung im Rettungsdienst“ vom Arbeitskreis ÄLRD Hessen erstellt. Eine Veränderung der RMI und RMC ist nur durch den Arbeitskreis Qualitätssicherung in Verbindung mit dem Arbeitskreis ÄLRD möglich. Vorschläge oder Veränderungsbedarf sind schriftlich dem Arbeitskreis Qualitätssicherung zur Anpassung und einheitlichen Durchführung zuzuleiten.

Die Rückmeldezahl wird am Ende des Einsatzes von der Besetzung des Rettungsmittels an die Zentrale Leitstelle gemeldet. Als Hilfestellung hierzu dient ein Informationsbogen, der Einzelheiten zur Bildung der RMZ einschließlich der RMI- und RMC-Tabelle erläutert (s. Anlage). In der Leitstelle wird die RMZ im Einsatzleitnehmer zum Bestandteil des Patienten-Einsatzmittel-bezogenen Datensatzes (bei ISE-Cobra: „Transportschein-Datensatz“).

Um Datensätze möglichst vollständig zu erhalten, wird empfohlen die Transportschein- bzw. Einsatznummer nur nach vorheriger Übermittlung der RMZ an das Rettungsmittel weiterzuleiten. Beim Einsatz der Kurztextübertragung soll auch zukünftig eine neunstellige Datenübertragung vom Rettungsmittel an die Leitstelle als Ortscode möglich sein, so dass eine Übertragung der RMZ auch per Datenkurztext ermöglicht wird.

Hierdurch liegen dem Rettungsdienststräger die Rückmelde-Daten nahezu aller Einsätze vor. Die Auswertung dieser Daten lässt eine grundsätzliche Aussage über das Ausmaß

an notfallmedizinischem Versorgungsbedarf und dessen Entwicklungstendenzen zu. Durch Verknüpfung mit weiteren beim Rettungsdienstträger vorhandenen Daten (Zeit-, Orts-, Einsatzmittel- und Meldungsdaten) lassen sich zahlreiche weitere Fragestellungen beantworten.

Analoge Systeme wurden bereits in mehreren Rettungsdienstbereichen (MKK, MTK und WI) angewandt. Die gemachten Erfahrungen hierzu sind sehr positiv.

Nach §1 Abs. 2 der Verordnung über die Qualitätssicherung im Rettungsdienst ist eine regelmäßige Datenerfassung und Auswertung für eine Analyse der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität des Rettungsdienstes erforderlich. Mit der Einführung der RMZ wird hier dem §1 Abs. 2 der Verordnung über die Qualitätssicherung im Rettungsdienst Rechnung getragen und bei einer landesweiten Zusammenführung der Daten die Möglichkeit eröffnet, nicht nur regionale Auswertungen, sondern auch überregionale relevante Fragestellungen zu bearbeiten.

Hessen im Januar 2005

Anlage 1 Ablaufschema RMZ und RMI
Anlage 2 RMC

Rückmeldezahl (RMZ Hessen)

Rückmelde-Indikation (RMI, 3 Ziffern)

Rückmelde-Code (RMC, 6 Ziffern)

Bewusstsein	Atmung	Kreislauf	Verletzung	Neurologie	Schmerz
-------------	--------	-----------	------------	------------	---------

	Bewusstsein	Atmung	Kreislauf	Verletzung	Neurologie	Schmerz	
1	unauffällig	unauffällig	unauffällig	keine	unauffällig	kein	1
2	somnolent	leicht gestört	leicht gestört	leicht	vorbekannte Störung	leicht bis 3	2
3	bedroht	drohende schwere Störg.	drohende schwere Störg.	denkbar	drohende Störung	mittel 4-6	3
4	komatös I - III	schwer gestört	schwer gestört	schwer	akute Störung	stark 7-9	4
5	komatös IV	Atemstillstand	pulslos	Polytrauma	progrediente Störung	extrem 10	5

Rückmelde-Indikation (RMI): Verzeichnis der Schlüsselzahlen

000 Kein Patient vorhanden	300 Erkrankungen	440 Pädiatrisch (sonstige)
100 Reanimation	310 Atmung / Lunge (sonstige)	441 Päd. - Atemnot
110 Primäre Todesfeststellung	311 Lungenembolie	442 Krupp / Pseudokrupp
120 Reanimationsversuch erfolglos	312 Obstruktion (Asthma / COPD)	443 Päd. - Fieberkrampf
121 Reanimation ohne ROSC	313 Lungenödem	444 Päd.- Epilepsie
122 mit ROSC (Tod am Einsatzort)	314 (Bolos-) Aspiration	450 Gynäkologisch (sonstige)
123 mit ROSC (Tod auf Transport)	315 Bronchitis/Pneumonie	451 Zur Entbindung in die Klinik
130 Reanimation erfolgreich	316 Hyperventilation	452 Einsetzende Geburt
200 Verletzungen/Unfälle	330 Akutes Koronarsyndrom (Sonstiges)	453 Frühgeburt
210 Mehrfach	331 ST-Hebungsinfarkt <12h	454 Eklampsie
211 Polytrauma mit SHT	332 ST-Hebungsinfarkt >12h	455 Vorzeitige Wehentätigkeit
212 Polytrauma ohne SHT	340 Herz – Kreislauf (sonstige)	456 Vaginale Blutung
220 Kopf	341 Arrhythmie	457 Unterbauchschmerz
221 SHT offen	342 Bradykardie	460 Chirurgisch / Orthopäd. (sonstige)
222 SHT geschlossen	343 Tachykardie	461 Akutes Abdomen
223 Gesichtsverletzung	344 Kreislaufstörung / Synkope	462 Aortenaneurysma
224 Kopfverletzung	345 Hypertensiver Notfall	463 Appendizitis
230 Thorax	346 Hypotonie	464 Wirbelsäule / Bandscheibe
231 offen	347 Kardiogener Schock	490 Sonstige Fachrichtungen
232 geschlossen	348 dekomp. Herzinsuffizienz	491 Augen
233 Pneumothorax	350 Gastroenterologisch (sonstige)	492 HNO
240 Abdomen	351 GI-Blutung	493 Urologie
241 offen	352 Ösophagusvarizenblutung	494 ZMK
242 geschlossen/stumpf	353 Unklares Abdomen (nicht 461!)	500 Intoxikation (sonstige)
250 Wirbelsäule	370 Infektionen (sonstige)	510 Inhalation
251 mit neurologischen Ausfällen	371 unklares Fieber	511 Rauchgas
252 ohne neurologische Ausfälle	372 definierte Infektionskrankheit	520 Ingestion (sonstige und Misch-)
260 Becken	373 HKLE / SARS	521 Alkohol
261 offen	374 Viren (z.B. Hepatitis / HIV)	522 Drogen / Rauschgift
262 geschlossen	375 MRSA	523 Giftpflanzen
270 Extremitäten/Prellung/Luxation	376 Meningitis	524 Lebensmittel
271 mit Gefäß-/Nervenverletzung	377 TBC	525 Medikamente
272 offen	390 Innere (sonstige)	526 Pflanzenschutzmittel
273 geschlossen	391 Anaphylaxie	527 Tierische Gifte
274 Schenkelhals	392 Diabetischer Notfall	530 Injektion
275 Hand	393 Hypoglykämie	531 Drogen/Rauschgift
276 Luxation	394 Thrombose	600 Sonstige Einsätze und Transporte
280 Physikalisch/Chemisch	410 Neurologisch (sonstige)	601 Transport zu definierter Leistung
281 Verbrennung /Verbrühung	411 Krampfanfall/Epilepsie	602 Dialyse
282 Verätzung	420 Apoplex / TIA / cerebr. Blutung	603 Herzkatheter
283 Elektrotrauma	421 Symptombeginn < 3 h	604 CT
284 Barotrauma	422 Symptombeginn 3-6 h	605 MRT
285 Strahlentrauma	423 Symptombeginn 6-24 h	606 Endoskopie
286 Hitzeerschöpfung/Hitzschlag	424 Symptombeginn > 24 h	607 Katheter-/ PEG-Wechsel
287 Unterkühlung/Erfrierung	430 Psychiatrisch (sonstige)	620 Sekundäreinsätze
288 (Beinahe-)Ertrinken	431 Suizid (drohend)	621 ohne Arztbegleitung
	432 Suizidversuch	622 mit Arztbegleitung
	433 Orientierungsstörung	623 Klinikarzt
	434 Psychiatrische Einweisung	624 Primär-Notarzt
	435 Einw. n. §10 HFEg	625 Inkubatortransport
		630 Rücktransport
		631 Entlassg. aus stat. Behandlung

Erläuterung zum sechsstelligen Rückmeldecode („RMC“)

RMC	Bewusstsein	Atmung	Kreislauf	Verletzung	Neurologie	Schmerz
1	unauffällig	unauffällig	unauffällig	keine	unauffällig	kein
2	somnolent (verlangsamt oder desorientiert, aber stets erweckbar)	leicht gestört Zustände wie unter „4“, aber ohne akut bedrohlichen Eindruck SpO2* > 90%	leicht gestört <ul style="list-style-type: none"> jeder RR-Wert >140/90 mmHg jede HF <60/min jede HF >100/min <u>und keine Organsymptome*</u> 	leicht Verletzung, die ambulant behandelt werden kann (Zweifelsfälle: Ziffer 4 !)	vorbekannte Störung Lähmung, Sprach-, Wahrnehmungs- oder Orientierungsstörung unabhängig von der aktuellen Einsatzsituation	leicht Schmerzwert 1-3 in 10-teiliger VAS*
3	schwere Störung droht Die Notfallsituation lässt die Entwicklung einer schweren Bewusstseinsstörung zu, z.B. bei <ul style="list-style-type: none"> - Intoxikation mit zentral wirksamen Substanzen - Commotio cerebri - frischer Insult - wiederholte Synkope 	schwere Störung droht (noch) atemstabil, aber z.B. <ul style="list-style-type: none"> Insektenstich im Mundraum V.a. Thoraxtrauma Insult mit Schluckstörung 	schwere Störung droht (noch) kreislaufstabil, aber z.B. <ul style="list-style-type: none"> Infarktsymptome V.a. Bauch-/Beckentrauma Intoxikation mit Antiarrhythmika Teerstuhl/Bluterbrechen 	Schwere Verletzung denkbar Keine Verletzungshinweise, schwerere Verletzung vom Unfallhergang her denkbar, z.B. bei <ul style="list-style-type: none"> Sturz aus großer Höhe Hochgeschwindigkeitsunfall 	akute Störung droht Die Notfallsituation lässt die Entwicklung einer schweren neurologischen Störung zu, z.B. <ul style="list-style-type: none"> TIA flüchtige Seh- oder Sprachstörung 	mittelstark Schmerzwert 4-6 in 10-teiliger VAS*
4	komatös mit Schmerzreaktion Koma Grad I-III	schwer gestört z.B. Atemnot, Bradypnoe, Zyanose, Pneumothorax, Atemwegsverlegung SpO2* <= 90%	schwer gestört RR > 200 o. < 60mmHg HF <30 oder > 150 /min oder Organsymptomatik* bei RR >140 mm Hg oder HF <60 / >100/min	schwer Verletzung, die stationär behandlungsbedürftig ist.	akute Störung Lähmung, Sprach-, Wahrnehmungs- oder Orientierungsstörung (leicht oder schwer!) im Rahmen der aktuellen Einsatzsituation	stark Schmerzwert 7-9 in 10-teiliger VAS*
5	komatös ohne Schmerzreaktion Koma Grad IV	Atemstillstand	pulslos	Polytrauma	progredient im Zeitverlauf zunehmende Symptomatik	extrem Schmerzwert 10 in 10-teiliger VAS*
Hinweise		*SpO2-Werte für Messung ohne O2-Gabe	*Organsymptomatik: Schwindel, Kopfschmerz Hemisympt., Brustschmerz Herzrasen, -stolpern			* <u>Visuelle-Analog-Skala (VAS)</u> : (vgl. DIVI-NA-Protokoll 4.2) 0: kein Schmerz 10: maximal vorstellbarer Schmerz