

## **Qualitätssteigerung in der Notaufnahme - Zwischenbericht 30. August 2017**

### **Steigerung von Qualität und Effizienz der medizinisch-ärztlichen Entscheidungen in der Notfallaufnahme durch Anpassung der bestehenden elektronischen Dokumentation: Leitsymptom-orientierte standardisierte Abfragen und Handlungsanleitungen.**

#### **Ziele:**

Qualität und Effizienz der medizinisch-ärztlichen Betreuung in der internistischen Notaufnahme sollen weiter optimiert werden, im besonderen ärztliche Entscheidungen und Dokumentation. Dazu soll der Ist-Zustand erhoben werden, die Dokumentation vereinfacht, sowie Entscheidungshilfen ausgebaut und in die Dokumentation integriert werden. Aus den Befragungen können sich weitere Aspekte bzw. Änderungen ergeben.

#### **Methoden:**

Mittels Befragung der Beteiligten (in der Notaufnahme diensttuende ÄrztInnen und PflegemitarbeiterInnen, PatientInnen) sollen Zufriedenheit, Wünsche und Anregungen erhoben werden, vor und nach Umsetzung von Veränderungen. Mittels retrospektiver Analyse administrativer Krankenhausdaten sollen Präsentation/Symptome der Patienten, Prozess-Kennzeichen (u.a. Wartezeiten, Verlassen der Notaufnahme ohne Arztkontakt), und Outcome-Daten erhoben werden. Die erhobenen Daten, Rückmeldungen und Vergleiche sollen statistisch analysiert und publiziert werden.

#### **Abgeschlossen sind:**

- Studienplan, Unbedenklichkeitsbescheinigung der Ethikkommission
- Phase 1: Vorerhebung
  - Befragung der Notaufnahme-ÄrztInnen, Fragebogen-Umfrage bei diensttuenden ÄrztInnen und Pflegemitarbeitern: Datenerhebung
  - Erhebung und Aufbereitung der Qualitätsparameter (Daten aller PatientInnen in der internistischen Notaufnahme im Jahr 2016), u.a. Zeitaufwand, Behandlungsdauer, häufigste Leitsymptome
  - Erhebung/Fragebogen von PatientInnen
- Phase 2: Änderungen an Eingabemasken
  - 1. Änderung der Eingabe-/Dokumentations-Masken, entsprechend Mitarbeiter-Rückmeldungen

#### **Laufende und nächste Schritte:**

- Phase 2: Erstellen der Masken mit Einbetten von Entscheidungshilfen bei ausgewählten Leitsymptomen nach Analyse der Datenerhebungen
- Hospitationen
- Phase 3: Evaluieren der Veränderungen, Bericht

Dr. Stadler Andrea  
ao.Univ.-Prof.Dr. Pechlaner Christoph  
Univ.-Prof.Dr. Joannidis Michael

Innsbruck 30.8.2017

## Erhobene Patientendaten - Überblick

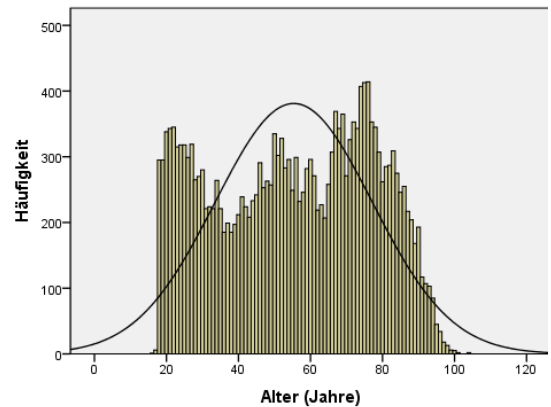
**Zeitraum** 01.01.2016 bis 31.12.2016

### **Patienten**

Zahl 20830  
 männlich 10472 (50,3%)  
 weiblich 10358 (49,7%)  
 Alter 55,3 ± 21,8

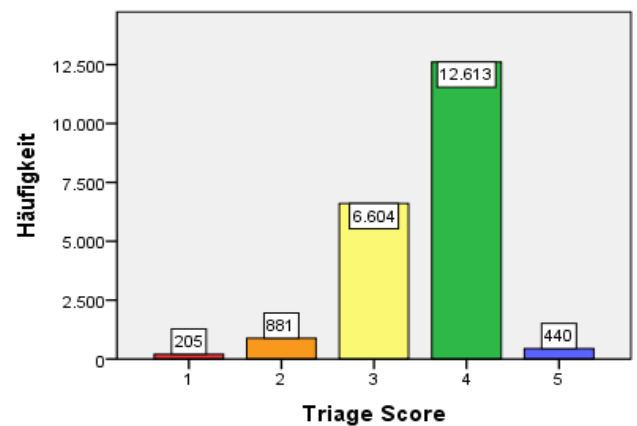
### **Alter**

Altersgruppe	Häufigkeit	Prozent
16-29	3727	17,9
30-39	2197	10,5
40-49	2422	11,6
50-59	2852	13,7
60-69	2862	13,7
70-79	3532	17,0
80-89	2508	12,0
90 und älter	730	3,5
<b>Gesamt</b>	<b>20830</b>	<b>100,0</b>

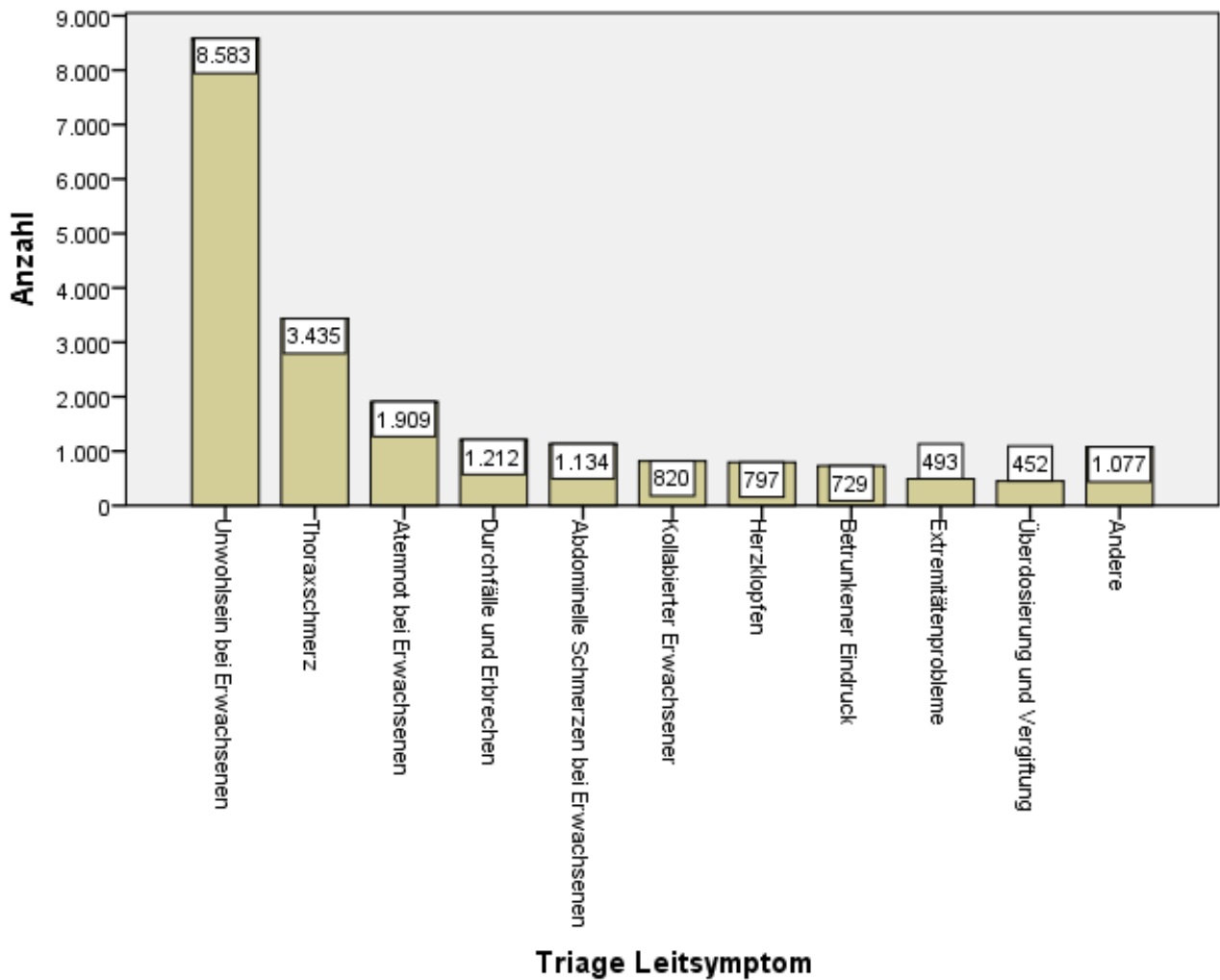


### **Triage**

	Häufigkeit	Prozent
1	205	1,0
2	881	4,2
3	6604	31,7
4	12613	60,6
5	440	2,1
<b>Gesamt</b>	<b>20743</b>	<b>99,6</b>
Fehlend	87	,4
<b>Gesamt</b>	<b>20830</b>	<b>100,0</b>



## Leitsymptome (Manchester Triage System)



## Ärztliche Diagnosen: Top Ten

Gesamtanzahl 27109 bei 20830 Patienten

Diagnosegruppe	Häufigkeit	% aller Diagnosen
keine Diagnose	2520	9,30%
Thoraxschmerzen	2207	8,14%
Atemwegsinfekt	1591	5,87%
Hypertonie	1126	4,15%
Rhythmusstörung	1099	4,05%
Synkope/ Kollaps	1061	3,91%
Gastroenteritis	966	3,56%
Pneumonie	915	3,38%
Intoxikation	867	3,20%
Gastritis	762	2,81%
Problem Extremität/ Stamm	699	2,58%

**Stationäre Aufnahmen** stationär insgesamt 7248 (34,8% aller Patienten)  
davon ICU 1220 (5,9% aller Patienten)

**Entlassungen** 13582 (65,2% aller Patienten)

### Verlassen der Notaufnahme

	Häufigkeit	Prozent	Alter*	männlich	Triagescore**
ohne Arztkontakt	521	2,5%	43,96	323 (62,0%)	4
ohne ärztl. Formular	2494	12,0%	50,57	1384 (55,5%)	4
ohne Arztbrief	1869	9,0%	49,67	1097 (58,7%)	4
,effugit‘	893	4,3%	41,48	662 (74,1%)	4

\*Mittelwert  
\*\* Median

### Zeit in der Notaufnahme: von Triage bis zum fertigen Arztbrief

Mittelwert 2,73 ± 1,39 (in Stunden)  
Fehlende Werte 4427 (21,3%)

	Häufigkeit	Prozente
<1 Stunde	874	5,3
1,00-1,49	1803	11,0
1,50-1,99	2841	17,3
2,00-2,49	2851	17,4
2,50-2,99	2308	14,1
>3 Stunden	5724	34,9
Gesamt	16401	100,0
Fehlend Gesamt	4429	
Gesamt	20830	

### Wiedervorstellung nach Entlassung

Innerhalb von	Häufigkeit	Prozent	Alter*	Männlich	Triagescore**
24 Stunden	186	0,9%	48,7	108 (58,1%)	4
24h - 3 Tagen	378	1,8%	54,4	193 (51,1%)	4
3 bis 7 Tagen	436	2,1%	54,2	234 (53,7%)	4
Gesamt	1000	4,8%	53,2	535 (53,5%)	4

\*Mittelwert  
\*\* Median

## Vitalparameter

		Vitalp. SPO2	Vitalp. Puls	Vitalp. RR Sys
N	Gültig	17965	16048	19815
	Fehlend	2865	4782	1015
Mittelwert		96,76	86,53	136,68
Standardabweichung		3,494	19,532	25,150
Minimum		50	24	50
Maximum		100	266	283

### Sauerstoffsättigung

		Häufigkeit	Prozent
Gültig	50-54	2	,0
	55-59	1	,0
	60-64	2	,0
	65-69	15	,1
	70-74	19	,1
	75-79	38	,2
	80-84	120	,7
	85-89	393	2,2
	90-94	2562	14,3
	95-100	14813	82,5
	Gesamt	17965	100,0
Fehlend		2865	
Gesamt		20830	

### Puls

		Häufigkeit	Prozent
Gültig	20-39	26	,2
	40-59	812	5,1
	60-79	5371	33,5
	80-99	6171	38,5
	100-119	2718	16,9
	120-139	744	4,6
	140-159	147	,9
	160-179	43	,3
	180-199	11	,1
	200-300	5	,0
	Gesamt	16048	100,0
Fehlend		4782	
Gesamt		20830	

### Blutdruck systolisch

		Häufigkeit	Gültige Prozente
Gültig	40-59	8	,0
	60-79	95	,5
	80-99	756	3,8
	100-119	4036	20,4
	120-139	6712	33,9
	140-159	4743	23,9
	160-179	2269	11,5
	180-199	879	4,4
	200-219	249	1,3
	220-239	52	,3
	240-300	16	,1
Gesamt	19815	100,0	
Fehlend		1015	
Gesamt		20830	

## Patientenfrequenzen nach Monaten

	Häufigkeit	Prozent
1 = Januar	1793	8,6
2	1845	8,9
3	1933	9,3
4	1735	8,3
5	1727	8,3
6	1676	8,0
7	1686	8,1
8	1575	7,6
9	1550	7,4
10	1661	8,0
11	1675	8,0
12 = Dezember	1974	9,5
Gesamt	20830	100,0

