



Herzinfarktregister in Rheinland-Pfalz und im Saarland

Steffen Schneider

www.stiftung-ihf.de

Oktober 2017

2000: Gründung Gemeinnützige Stiftung IHF

Ziel der Stiftung ist die Förderung der klinischen Forschung auf dem Gebiet der Herz-Kreislaufkrankungen, insbesondere Versorgungsforschung und Qualitätssicherung im klinischen Alltag

Finanzierung durch

- Fördermittel



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung



Deutsche
Herzstiftung



INNOVATIONS
FONDS



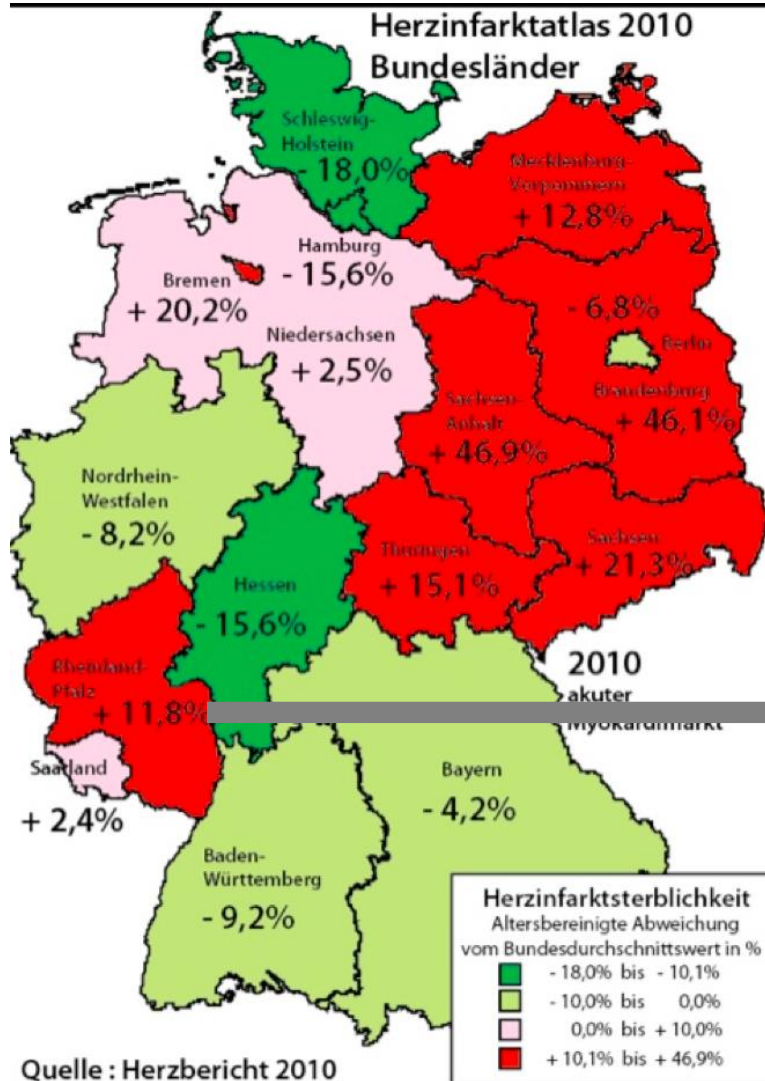
Boehringer
Ingelheim



Abbott
Vascular

- Gewinne IHF GmbH, Zinsen
100% Tochter
- Spenden, Erbschaften

Herzinfarktregister Rheinland-Pfalz



Rheinland-Pfalz

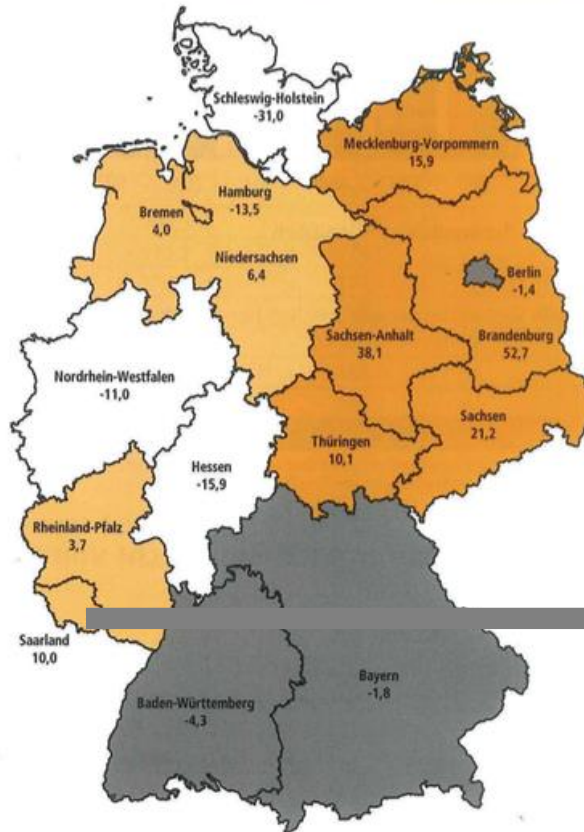
MINISTERIUM FÜR SOZIALES,
ARBEIT, GESUNDHEIT
UND DEMOGRAPHIE



Rekrutierung:
11/2012 – 04/2014

Herzinfarktregister Saarland

Sterblichkeit: Abweichung vom Bundesdurchschnitt



Abweichung in Prozent

□ ≤ -10,0%

□ > 0,0% – ≤ 10,0%

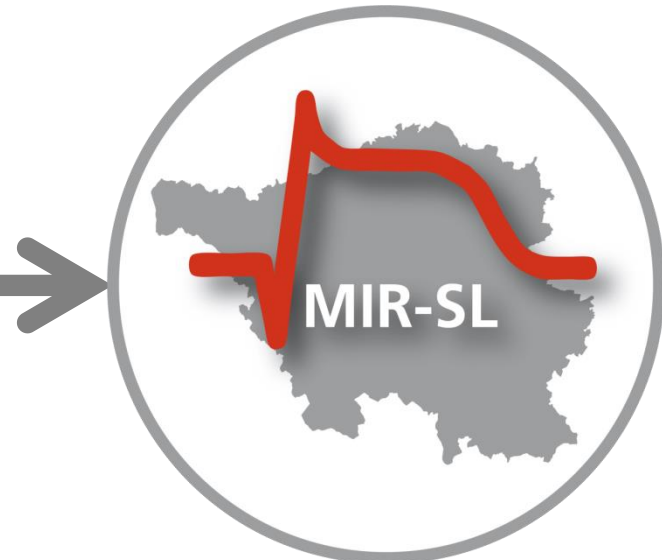
■ > -10,0% – ≤ 0,0%

■ > 10,0%

Berechnung auf Grundlage von Daten des Statistischen Bundesamtes.

- Ministerium für
Soziales, Gesundheit,
Frauen und Familie

SAARLAND



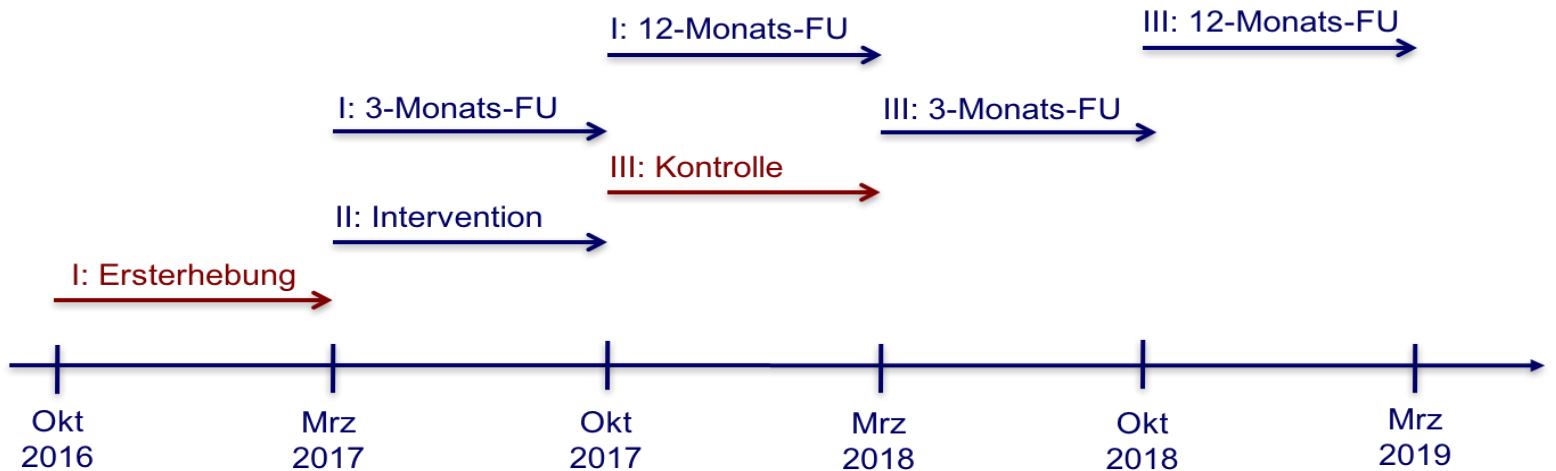
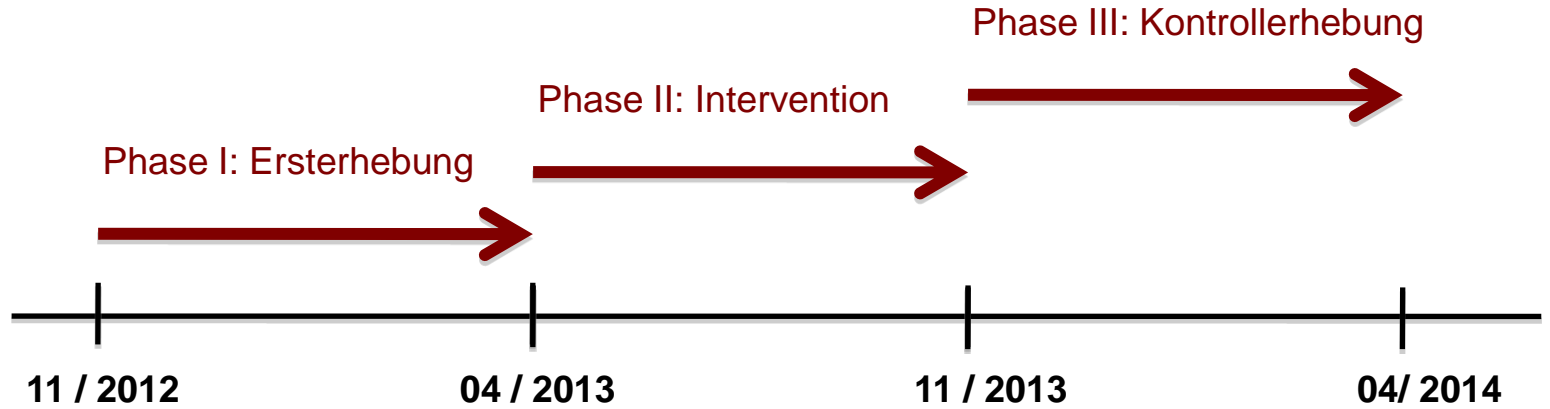
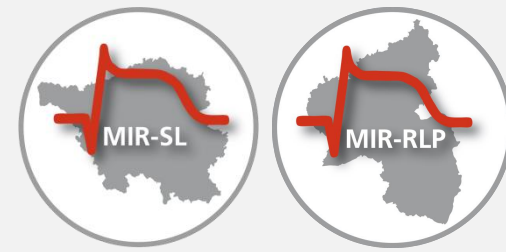
Rekrutierung:
10/2016 – 03/2018

MIR-RLP & MIR-SL Ziele



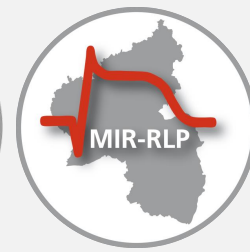
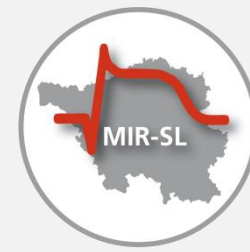
- Erfassung der MI-Versorgungs-Realität in RPL/SL
 - Regionale Versorgungsstrukturen
 - Zeitintervalle
 - Therapien
 - Hospitale Sterblichkeit
- Interventionen zur Verbesserung der Versorgung
- Überprüfung/Validierung der Interventionen

MIR-RLP & MIR-SL Zeitplanung



+ 5-Jahres FUP

MIR-RLP & MIR-SL Erhebung



Übersicht

Register

Statusberichte

Alle Fälle

Neuer Fall

Download

Admin

Sie sind : Steffen Schneider ([Abmelden](#))

Fall

Zentrum: 6767
FallNr: 135

Abschnitte

Aufnahme

[Symptomatik/EKG](#)
[Vorgeschichte](#)
[Vormedikation](#)
[Labor](#)
[Therapieentscheidung](#)
[- Admin -](#)

[Koro](#)
[PCI 1](#)
[PCI 2](#)
[Akute Medikation](#)
[Weiterer Verlauf](#)
[Entlassung](#)
[Entlassmedikation](#)
[- Matching -](#)

Symptomatik bei Aufnahme

Blutdruck / mmHg

Killip Klasse [?](#)
 Killip 1 Killip 2 Killip 3 Killip 4

Prähospitale Reanimation
 Nein Ja

Intrahospitale Reanimation (bei Aufnahme)
 Nein Ja

Beatmung
 Nein Ja

Erst-EKG bei Aufnahme / NAW

Ort des EKGs
 aufnehmende Klinik prähospital (NAW/HA)

Herzfrequenz /min

Rhythmus
 Sinusrhythmus Vorhofflimmern
 Schrittmacher
 Anderer

QRS-Komplex
 Normal Linksschenkelblock
 Rechtsschenkelblock
 Anderer

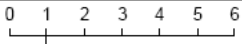












ST-Veränderung
 Normal ST-Hebung Andere
 ST-Senkung
 T-Inversion

[← Zurück](#)

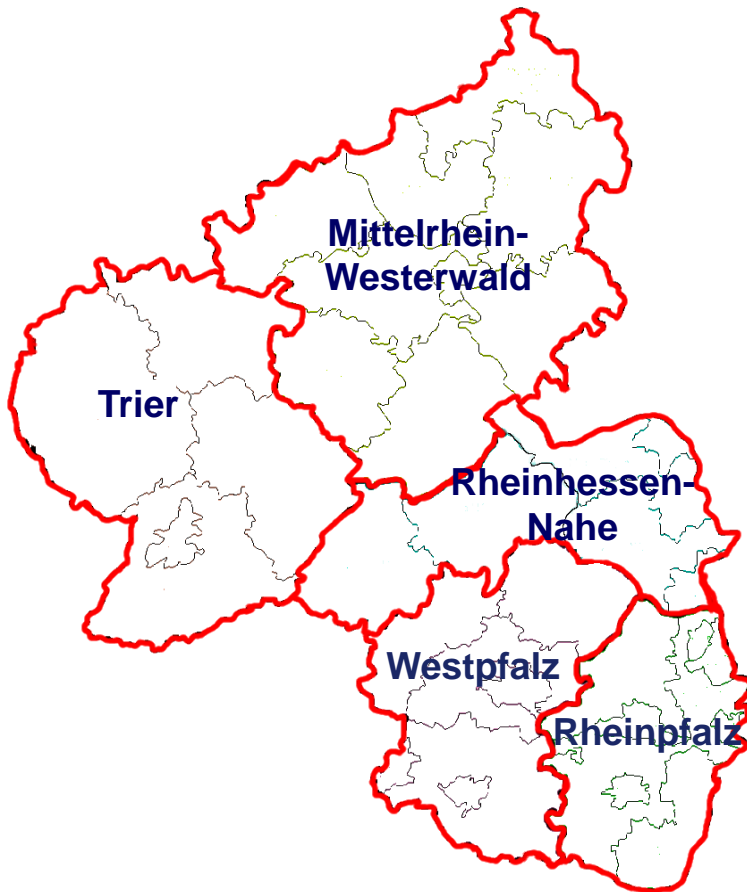
[Weiter →](#)

MIR-RLP & MIR-SL Benchmark



	ID 6767	Versorgungsgebiet Rheinpfalz	OR (95%-KI)
Anzahl Patienten, gesamt	110 (49,3 %)	113 (50,7 %)	
Alter [Jahre]	63,3 ± 12,8	66,0 ± 13,6	
Frauen	33,6 % (37/110)	32,1 % (36/112)	
BMI [kg/m²]	29,2 ± 21,1	26,4 ± 4,3	
Intrahospitaler Infarkt	6,4 % (7/110)	4,5 % (5/112)	
Med. Erstkontakt mit Hausarzt	16,4 % (18/110)	23,4 % (26/111)	
Med. Erstkontakt mit Notarzt	71,8 % (79/110)	55,9 % (62/111)	
Med. Erstkontakt mit KH	11,8 % (13/110)	20,7 % (23/111)	
Einweisung durch Hausarzt	13,6 % (15/110)	14,5 % (16/110)	
Einweisung durch Notarzt	75,5 % (83/110)	64,5 % (71/110)	
Einweisung durch Ambulanz	0,0 % (0/110)	5,5 % (6/110)	
Selbsteinweisung	10,9 % (12/110)	15,5 % (17/110)	
Aufnahmediagnose			
VWI	43,6 % (48/110)	50,0 % (55/110)	
HWI	56,4 % (62/110)	50,0 % (55/110)	
LSB-MI	0,0 % (0/110)	0,0 % (0/110)	

Regionalkonferenzen Juni 2013



Standardisiert (IHF / MSAGD)

- ✓ Teilnehmer: alle Kliniken / Rettungsdienst
- ✓ Analyse der regionalen Daten
- ✓ Identifikation von Problemen
- ✓ Diskussion Lösungsvorschläge
- ✓ Planung der Umsetzung (regional)

Maßnahmen (Beispiele)

- ✓ Häufiger EKG prähospital
- ✓ Gegebenenfalls EKG-Übermittlung
- ✓ Direkt-Anfahrt von Herzkatheter-Krankenhäusern
- ✓ Kommunikation Rettungsdienst / Krankenhäuser



Parameter	Phase I	Phase III
Prähospitales EKG (%)	61	70
Erst-EKG im Krankenhaus (%)	39	30
FMC bis Reperfusion (min, Median)	90	82
PCI „in-house“ (%)	88	92
Verlegung zur PCI (%)	10	6
Hospitale Sterblichkeit (%)	9,0	7,6



- Umschriebene Anzahl von Katheterstandorten (n = 6)
- Ein zentral gesteuerter Rettungsdienst
- Interesse auch an „LZ-Erfolg“ → 5-Jahres FUP

Start der Kontrollphase verzögert sich um 3 Monate, da zunächst neue Software für den zentralen Rettungsdienst angeschafft werden soll (Ergebnis Intervention).

Probleme: Ausschreibung, Mittel aus Haushalt