



Wiesbaden/Oldenburg im Januar 2022

Reanimations-Register Projektbericht 2020-2021



Reanimations-Register in den Jahren 2020 und 2021

Das Pilotprojekt erhebt erstmals überregionale und validierte Daten zu Anzahl und Maßnahmen bei Reanimationen durch ehrenamtliche DRK-Einsatzkräfte.

Zusammenfassung

Das Reanimations-Register ist ein Pilotprojekt aus dem DRK-Landesverband Hessen e.V., bei welchem zwischenzeitlich auch der DRK-Landesverband Oldenburg e.V. beteiligt ist. Das Pilotprojekt Reanimations-Register verfolgt das Ziel, mit Hilfe von Datenerhebung und deren Analyse ein Beitrag zur materiellen, organisatorischen und fachlichen Weiterentwicklung des Gesamtverbandes zu leisten.

Seit dem Projektstart wurden insgesamt 103 Reanimationen durch ehrenamtliche DRK-Einsatzkräfte erfasst. Der weit überwiegende Teil der Reanimationen erfolgte durch Helfer-vor-Ort-Systeme (HvO).

Bei 85% aller Reanimationen wird eine Beatmung durchgeführt. In 80% aller Reanimationen ist ein Automatisierter Externer Defibrillator (AED) vorhanden und in 84 von 100 von diesen Fällen wird der AED auch an den Patienten angeschlossen.

Wenn der Patient beatmet wurde, wurde in 53% der Reanimationen die Beutel-Maske-Beatmungsmethode eingesetzt – der Larynxtubus wird immerhin bei 32% aller Beatmungsversuchen verwendet.

Hintergrund und Anlass

Im Jahr 2019 publizierte die Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin eine "S1-Leitlinie Atemwegsmanagement". Diese führte zur verbandsinternen Diskussion, inwieweit der Larynxtubus im vorwiegend ehrenamtlich strukturierten Sanitätsdienst weiter eingesetzt werden kann. Im Rahmen dieser Diskussion kristallisierte sich heraus, dass es keine verlässlichen Daten zu der Frage gibt, welche Rolle Reanimationen im Sanitätswachdienst (bei Veranstaltungen) spielen. Auch Daten über Komplikationen bei Reanimationen durch den Sanitätsdienst gab es nicht.

"Für unser erstes Jahr war das Ziel, das Projekt überhaupt im Verband an der Basis bekannt zu machen."

Dr. Matthias Bollinger

Schneller Start

Unter der Leitung des Landesarztes, Dr. Matthias Bollinger, wurde eine Arbeitsgruppe gebildet, die klären sollte, wie eine zielgerichtete Datenerhebung und -auswertung erfolgen kann. Der interne Projekt-

start erfolgte im September 2019. Der öffentliche Projektstart wurde auf den Jahresbeginn 2020 festgesetzt.

Digitalisierung

Aufgrund der bereits vorhandenen digitalen Infrastruktur im DRK-Landesverband Hessen war es möglich, eine vollständig digitalisierte Lösung zu entwickeln.

Kern dieser digitalen Lösung ist ein Online-Fragebogen, welcher durch die an der Reanimation beteiligte ehrenamtliche Einsatzkraft schnell und einfach ausgefüllt werden kann - zum Beispiel am eigenen Smartphone. Hierdurch wird der gesamte Prozess, im Vergleich zu einem klassischen "Dienstweg"-Prozess erheblich beschleunigt.



Schnell erreichbar Über QR-Code oder Link ist der Online-Fragebogen sehr schnell und einfach erreichbar.

Erhebungsmethode und technischer Hintergrund

Um den Fragebogen möglichst unkompliziert und schnell beantworten zu können, wurde eine Webplattform genutzt und die Verlinkung über eine dauerhafte Subdomain sowie einen QR-Code realisiert.

Fragebogen

Die erste Entwicklung der Fragen erfolgte in einer ausgiebigen, fachlichen und zeitintensiven Diskussion in der Arbeitsgruppe. Eine Vereinbarkeit zwischen Zweckdienlichkeit und Zeitaufwand wurde gefunden. Für die Beantwortung der organisatorischen und fachlichen Fragen wurde eine Bearbeitungszeit von zwei Minuten angestrebt.

Durch die gewählte Methode ergibt sich der Vorteil, dass die Daten direkt vom Ort des Geschehens und ohne Filterung durch den Dienstweg erfasst werden. Andererseits ergibt sich der Nachteil, dass der öffentlich erreichbare Online-Fragebogen theoretisch durch Falschmeldungen missbraucht werden könnte.

Validierung

Um dieses Problem zu umgehen, wurde ein automatisierter Prozess im Back-End integriert. Nach der Meldung im Online-Fragebogen wird eine Mail an die jeweils örtlich zuständige Leitungsebene versandt. In dieser Mail sind die groben Details der Einzelmeldung aufgeführt – verbunden mit der Bitte diese Meldung zu bestätigen. Im nächsten Schritt werden sie auf ihre Sinnigkeit geprüft und im Zweifelsfall verworfen.

Datenschutz

Der Spagat zwischen Mitteilungen, Informationen und Auswertung unter Berücksichtigung des Datenschutzes wurde mit sachkundiger Unterstützung des Datenschutzbeauftragten des DRK-Landesverbandes erfolgreich realisiert. Es werden keine personenbezogenen Daten erhoben – weder vom Absender noch vom Patienten. Alle Daten werden vertraulich nach den Grundsätzen der Rechtmäßigkeit erhoben und bearbeitet.

Interessant:

Umfassende Digitalisierung und eine direkte Erhebung der Daten sind wichtige Eigenschaften dieses Pilotprojektes

Weiterentwicklung und Ziele des Projekts

Psychosoziale Unterstützung

Am Ende des Online-Fragebogens erfolgt eine Frage zu möglichen Unterstützungsbedarf bzw. Gesprächswunsch. Wenn dies bejaht wird, wird ein separater Workflow ausgelöst, welcher die Kontaktdaten ausschließlich und auf sicherem Weg an eine benannte Kontaktperson versendet.

Verbreitung

Für das Jahr 2020 war das Ziel, im Sinne einer Pilotphase die Bekanntheit des Reanimations-Registers zu etablieren. Hier wurden die Leitungskräfte über Mailing-Aktionen, über den Dienstweg und persönliche Kontakte angeschrieben bzw. angesprochen. Auf verschiedenen Veranstaltungen wurde das Pilotprojekt vorgestellt.

Um alltagstauglich zu sein, muss der QR-Code unseren Einsatzkräfte unkompliziert zur Verfügung stehen. Angestrebt ist, dass an jedem DRK-Notfallrucksack dieser Code angebracht ist und das Reanimations-Register bekannt ist.

Weiterentwicklung und Aussichten

Die digitale Weiterentwicklung, die Überarbeitung, Präzisierung und das Fortentwickeln des Fragenkataloges sowie die Gewinnung weiterer Landesverbände zur Teilnahme, sind Ziele zur verbesserten Erhebung und Erweiterung der Datenlage.

Die Auswertungen und Ergebnisse können zur Verbesserung der Aus- und Fortbildung von ehrenamtlichen Einsatzkräften beitragen.

Jahresziele 2020 und 2021

Bei der Planung 2019 war vorgesehen, dass zum Ende des Jahres 2020 in allen relevanten Gemeinschaften (Bereitschaften, Bergwacht, Wasserwacht) auf der Ebene der Einsatzkräfte, das Wissen um die Existenz und den Zugang zur Dateneingabe vorhanden ist. Die Vollständigkeit der erfassten Ereignisse war als Etappenziel für 2021 gedacht.

Übergreifendes Ziel des Projektes ist es, mit Hilfe von erhobenen Daten und den gewonnen Erkenntnissen, die fachliche, organisatorische und materielle Weiterentwicklung des Verbandes zu unterstützen.

Die Kernelemente des Projekts



Erkenntnisse aus Daten

Mit Hilfe von überregional erhobenen, validierten Daten zu Reanimationen sollen Erkenntnisse gewonnen werden.



Digitalisierung

Erhebung, Kommunikation und Analyse sind vollkommen digitalisiert. Der Datenschutz ist jederzeit gewährt.



Zusammenarbeit

Über die Grenzen eines föderalen Verbandes hinweg, ist dieses Projekt eine dezentrale Gemeinschaftsleistung.

Präsentation und Analyse der Ergebnisse

Nach einem guten Start, im Sinne des Bekanntmachens und einem zunehmenden Eingang von Daten, kam im März 2020 bekanntermaßen durch die Pandemie das gesamte Veranstaltungsleben in Deutschland zum Stillstand. Daraufhin wurden von Seiten des DRK auch alle Helfer-vor-Ort-Systeme aus dem Einsatz genommen.

Überblick über die Ergebnisse

Erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2021 wurden die HvO-Einsätze wieder flächendeckend aufgenommen, im dritten Quartal 2021 wurden wieder Veranstaltungen durchgeführt.

Daraus resultiert, dass von 103 gemeldeten Reanimationen 57 Meldungen aus dem Jahr 2020 und 46 Meldungen aus dem Jahr 2021 stammen. Der überwiegende Teil, 97 Reanimationen, wurden im Rahmen von HvO-Einsätzen geleistet.

Das Ziel, dass das Reanimations-Register und der QR-Code als Zugang flächendeckend an der Basis bekannt ist, kann aktuell noch nicht unterstellt werden. In der ausgewerteten Zeit sind Meldungen aus 12 von 37 Kreisverbänden eingegangen.

"

Die Pandemie hat auch das Projekt stark eingeschränkt.

Überblick in Zahlen

12

Kreisverbände

von insgesamt 37 im Landesverband Hessen haben eine Reanimation in das Register eingebracht.

103

Reanimationen

wurden im Reanimations-Register in den Projektjahren 2020 und 2021 erfasst.

94%

Helfer-vor-Ort

Der überwiegende Anteil aller Reanimationen wurde durch Helfer-vor-Ort-Systeme eingebracht.

85%

Beatmung

Bei fast allen Reanimationen durch ehrenamtliche DRK-Einsatzkräfte wird ein Beatmungsversuch unternommen. 

Alle Meldungen sind aus der Gemeinschaft der Bereitschaften erfolgt. Alle Meldungen sind aus dem Landesverband Hessen. Erfreulicherweise war es mit dem Jahreswechsel von 2020 auf 2021 gelungen den DRK-Landesverband Oldenburg e.V. in das Projekt einzubinden.

Da ein Absenden nur am Ende, wenn alle Angaben erfolgt sind, möglich ist, sind alle Datensätze vollständig eingegeben. Inwieweit unvollständige Datensätze abgebrochen wurden ist nicht erfassbar.

In der Auswertung werden die eingegeben Antworten zunächst für sich betrachtet und im zweiten Schritt weitergehende Betrachtungen durch Verknüpfungen von Antworten angestellt.

Im Dezember 2020 wurden die erhaltenen Angaben betrachtet und der Fragensatz einer Überprüfung unterzogen. Für 2021 wurden dann die Fragen angepasst. Die Zeitangaben wurden für die Monate, die Tage und die Stundenblöcke gespreizt. Auch die Altersgruppen für die Patienten wurden gespreizt, d.h. es war ab 2021 möglich das Alter besser abzubilden.

Nach eingehender Diskussion in der Arbeitsgruppe wurden die Fragen zur Beatmung erweitert. Dies erfolgte im Aufbau derart, dass einzelnen Angaben Detailfragen folgen konnten. Die durchschnittliche Zeit für die vollständige Abgabe der Antworten erhöhte sich dadurch auf bis zu 3,5 Minuten. Hierbei ist zu beachten, dass auch Unterbrechungen in der Beantwortung des Fragebogens in die durchschnittliche Bearbeitungszeit eingerechnet werden.

In der Betrachtung der vorhandenen Daten ergibt sich ein Bild für das Geschehen im Bereich der HvO-Dienste. Dies wird auch in zukünftigen Betrachtungen eine Rolle spielen. Es scheint wichtig, die durch HvO gewonnenen Daten von den Daten der Sanitätswachdienste zu trennen.

In der weiteren Etablierung des Registers ist es wichtig darauf hinzuwirken, dass nur die Leistungen eingetragen werden, die vor der Übernahme durch den Rettungsdienst erfolgt sind. Weiterhin ist es wichtig, dass alle Angaben zeitnah zum Ereignis durch beteiligte Einsatzkräfte gemacht werden.

"

Die Weiterentwicklung des Fragenkatalogs hat zu mehr interessanten Erkenntnissen geführt. In der Auswertung fiel auf, dass es vereinzelt dazu kommt, dass der Rettungsdienst bei einer laufenden Reanimation HvO-Teams dazurufen lässt, um eine qualifizierte Unterstützung zu bekommen. Auch solche Einsätze, bei denen die Einsatzkräfte die Reanimation nicht begonnen haben, können nicht in die Auswertung einfließen.

Defibrillation

In 83 von 103 Fällen ist ein AED vorhanden. In 84% von diesen Reanimationen wird der AED auch angeschlossen. In rund der Hälfte aller Reanimationen wird der angeschlossene AED dann ausgelöst.

Beatmung

In 85% aller Reanimationen werden durch die ehrenamtlichen DRK-Einsatzkräfte mind. ein Beatmungsversuch unternommen. In den übrigen 15 % aller Fälle ist der am häufigsten

genannte Grund, warum keine Beatmung stattfand, dass keine personellen oder zeitlichen Ressourcen vorhanden waren.

Mit 76% aller Fälle, dominiert im Reanimations-Register die Beatmung mit lediglich einer Beatmungsmethode. Bei 21% aller Reanimationen werden zwei Beatmungsmethoden eingesetzt und nur bei 3% wird noch eine dritte Beatmungsmethode genutzt.

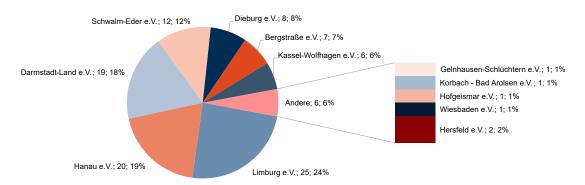
Qualifikation

Nur 25% der am höchsten qualifizierten und am Einsatz beteiligten Einsatzkräfte, hatten die Qualifikation Sanitäter.

Insbesondere im Bereich Helfer-vor-Ort scheint sich sehr viel Fachpersonal aus dem Rettungsdienst zu engagieren. Dies beeinflusst natürlich auch die Daten zu den medizinischen Maßnahmen. "

Die Mitwirkung der einzelnen Einsatzkräfte und Leitungskräfte hat dieses Projekt erst ermöglicht.

In welchem Kreisverband fand die Reanimation statt?



Beteiligte Kreisverbände

Die hessischen Kreisverbände Limburg, Hanau und Darmstadt-Land haben insgesamt 63 von 101 Reanimationen in das Register eingetragen. Auf der anderen Seite gab es aber auch eine Vielzahl von Kreisverbänden, die immerhin eine Reanimation beigesteuert haben. Dies spricht für eine zumindest ausgewogene Verbreitung im Verband.

Zusammenfassung und Beurteilung

Das 2019 geplante und 2020 an den Start gegangene Projekt der digitalen Erfassung von Reanimationen im Sanitätswachdienst (durch ehrenamtliche Einsatzkräfte) war in der technischen Umsetzung erfolgreich. Die Rückläufer aus der Startphase, vor der Coronapandemie, interpretieren wir ebenfalls als eine erfolgreiche Etablierung des Systems.

Pandemiebedingt sind die Daten ab dem 2. Quartal 2020 bis Einschließlich des 4. Quartals 2021 nicht repräsentativ für das zu erfassende Einsatzgebiet. Veranstaltungen und die damit zusammenhängenden Sanitätswachdienste fanden in dieser Zeit nicht, oder nur stark verringert statt.

Wir ziehen aus den vorliegenden Daten folgende Schlussfolgerungen:

Fast alle Kreisverbände mit einem HvO-System haben Daten eingegeben. Daraus ergibt sich die Schlussfolgerung, dass das Projekt zumindest im System Helfer-vor-Ort im DRK Hessen angekommen und akzeptiert ist. Die Aufgabe Helfer-vor-Ort wird durch die Gemeinschaft Bereitschaften betrieben.

- 2. Für 2022 ist vorgesehen, die Aufgabenbereiche Sanitätswachdienst und HvO noch stärker getrennt zu analysieren.
- Aus den Rückmeldungen ergibt sich das Bild, dass Helfer-vor-Ort-Reanimationen überwiegend von höher qualifizierten Einsatzkräften erbracht werden.
 - In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle war ein AED vorhanden. Dies lässt die Schlussfolgerung zu, dass HvO-Einsatzkräfte über eine umfangreiche Ausrüstung verfügen. Daraus ergibt sich die Frage, ob HvO-Systeme im eigentlichen Sinne als Ersthelfer-Unterstützung tätig sind oder doch häufig eine Substitution des Rettungsdienstes darstellen. In mindestens einem Fall der Rückmeldungen kam der Hinweis, dass die HvO-Alarmierung bei bereits durch den Rettungsdienst durchgeführter Reanimation erfolgte und die Einsatzkräfte zur Reanimationshilfe zusätzlich alarmiert wurden. Andererseits finden durchaus HvO-Reanimationen ohne AED statt. Daraus schließen wir, dass hier Helfer-vor-Ort als "Ersthelfer-Unterstützung" aktiv geworden ist und von einer alltäglichen Tätigkeit aus in den Einsatz gegangen ist.
- Es zeigt sich sich eine Abhängigkeit für die bevorzugte Beatmungsmethode nach Qualifikation. Einsatzkräfte mit der Qualifikation Sanitäter bevorzugen die Masken-Beutel-Ventilation, Einsatzkräfte mit einer höherwertigeren Ausbildung greifen eher zum Larynxtubus.
- Wenig überraschend ist, dass ein "Return of spontaneous circulation" (ROSC) am ehesten in der Kombination von Ventilation, Kompression und Defibrillation zu finden ist.
- Ob die niedrigere Erfolgsrate im Sinne eines ROSC, bei der Qualifikation Sanitäter gegenüber einer höheren Qualifikation, tatsächlich mit dem Ausbildungsgrad zusammenhängt, kann bei der geringen Fallzahl nicht abschließend beurteilt werden.
- Bemerkenswert ist auch, dass sich keine der gewählten Beatmungsmethoden als grundsätzlich schwierig darstellt.
 Auch der Larynxtubus erweist sich nicht als problematischer als andere Beatmungsmethoden und erfüllt damit die Prognose, die bei seiner Einführung gestellt wurde.

Noch mehr Informationen

Wenn Sie noch weiter lesen möchten:

Auf den folgenden Seiten finden Sie nicht nur alle Diagramme zur selbstständigen tiefergehenden Analyse der erhobenen Daten, sondern auch die transkribierten Fragenkataloge aus den Projektjahren 2020 und 2021.

Auf unserer Projekthomepage können Sie darüber hinaus interessante Medienberichte sowie weitere Materialien zu dem Projekt Reanimations-Register finden.

Auf der Projekthomepage finden Sie auch einen Demo-Online-Fragebogen, den Sie gerne ausprobieren können, um selbst zu testen, wie dieser aufgebaut ist und funktioniert.

"Dieses Projekt hat deutlich gezeigt, wie toll und innovativ das DRK sein kann! Unsere Daten und Ergebnisse sprechen für sich und werden hoffentlich für Viele eine Hilfe sein."

Dr. Matthias Bollinger

Sollten Sie Fragen, Anregungen, Wünsche, Kritik oder Verbesserungsvorschläge haben, freut sich die Arbeitsgruppe Reanimations-Register über ihre Kontaktaufnahme.

Beteiligte Personen

Hessen

Dr. Matthias Bollinger

Landesarzt und Leitung

Matthias Weiß

Referent Sanitätsdienst

Detlef Brandt

Trainer/Instruktor Sanitätsdienst

Hagen Schmidt

Referent Betreuungsdienst

Nobert Gerlach

Systemadministrator

Sven Schmidbauer

Datenschutzbeauftragter

Oldenburg

Christoph Keller

Landesarzt und Leitung

Werner Isler

Unterstützung

Kontakt



agreareg@drk-hessen.info

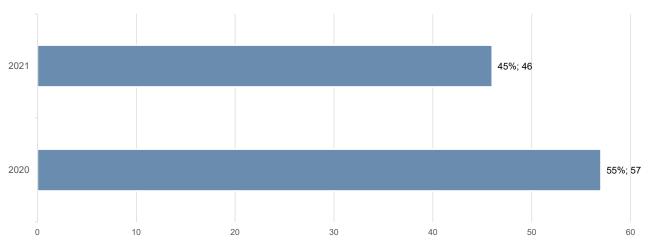


www.drk-hessen.de/leistungen/ projekte/reanimations-register

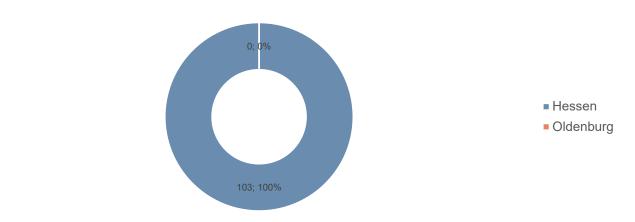


+49 611 7909 172

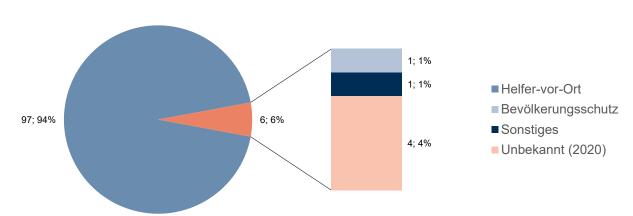




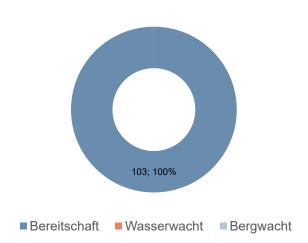
In welchem Landesverband fand die Reanimation statt?



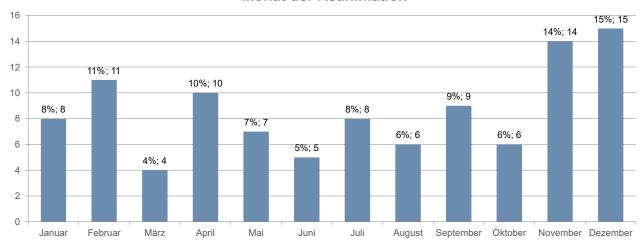
Kontext der Reanimation



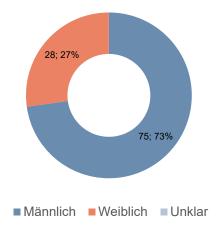
Gemeinschaft



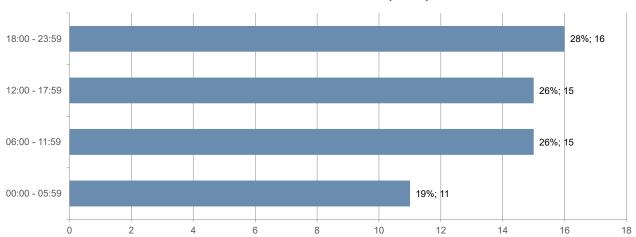
Monat der Reanimation



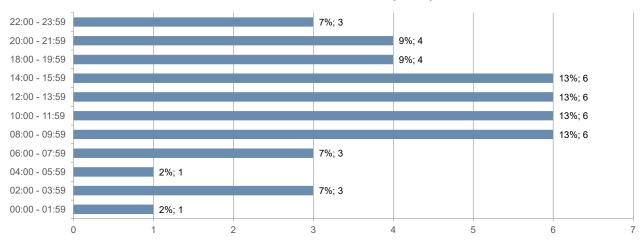
Geschlecht des Patienten



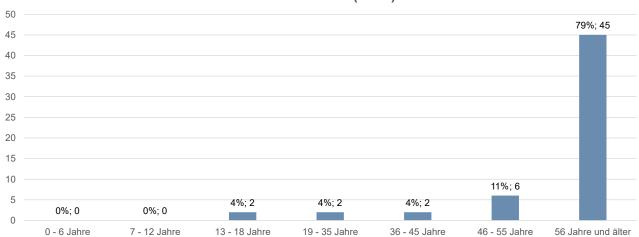




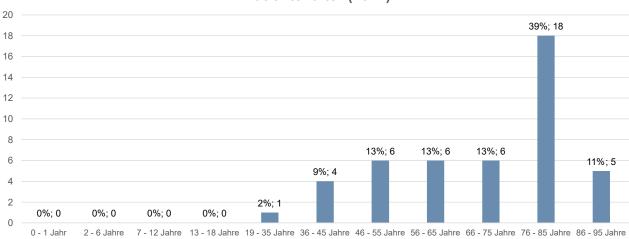
Uhrzeit der Reanimation (2021)



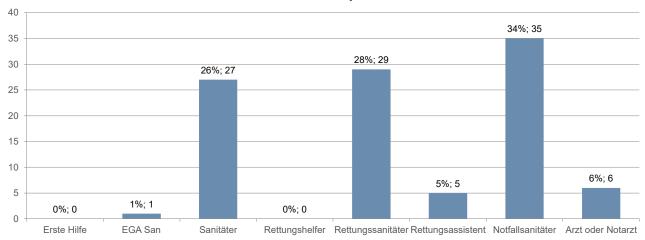
Patientenalter (2020)



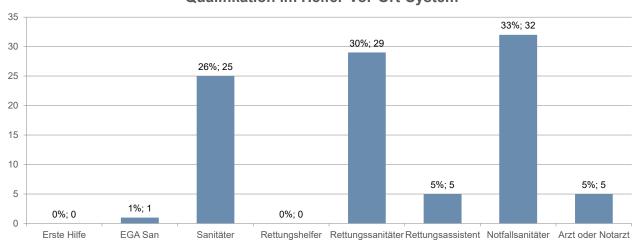
Patientenalter (2021)



Qualifikation der am höchsten qualifizierten Einsatzkraft



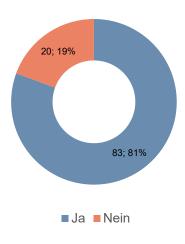
Qualifikation im Helfer-vor-Ort-System



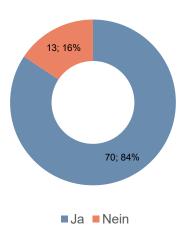
Anzahl der Einsatzkräfte (2021)



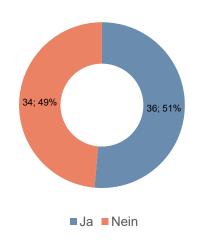
AED vorhanden



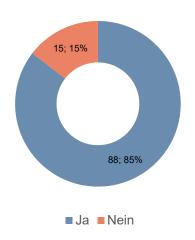
AED angeschlossen



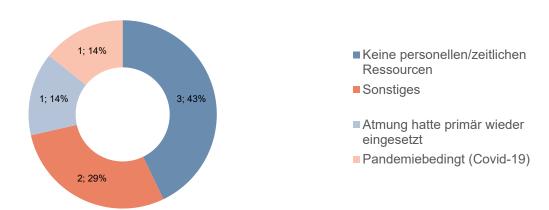
AED angeschlossen und defibrilliert



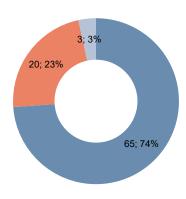
Wurde der Patient beatmet?



Warum fand keine Beatmung statt? (2021)

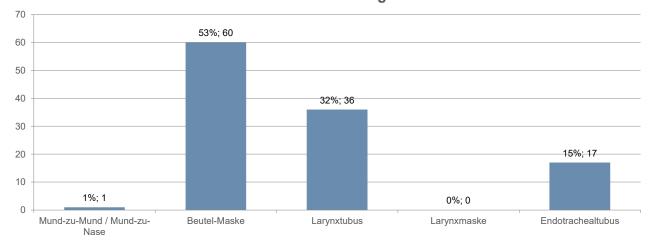


Anzahl Beatmungsmethoden pro Reanimation

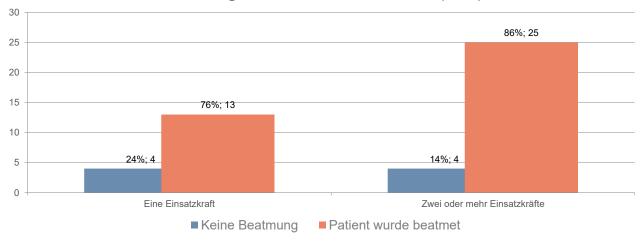


■ Eine Beatmungsmethode ■ Zwei Beatmungsmethoden ■ Drei oder mehr Beatmungsmethoden

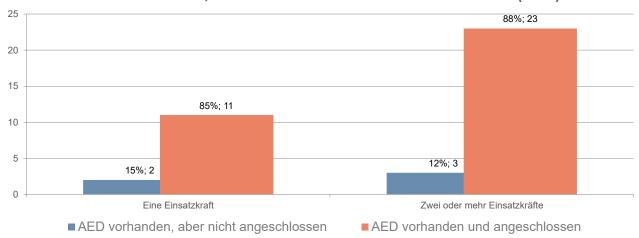
Absolute Anzahl Beatmungsmethoden



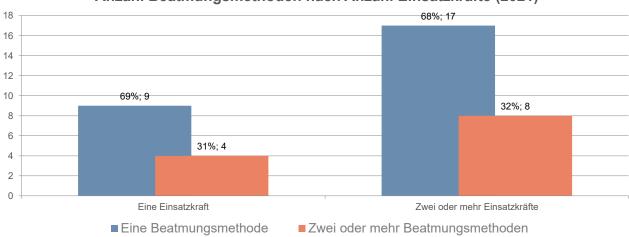
Beatmung nach Anzahl Einsatzkräften (2021)



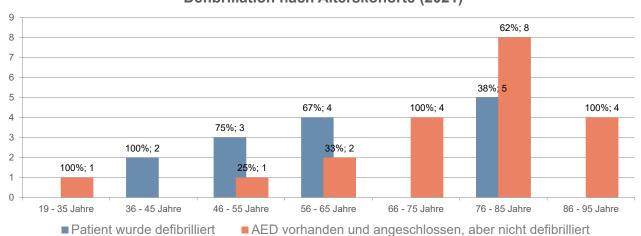
Wenn vorhanden, Anschluss AED nach Anzahl Einsatzkräfte (2021)



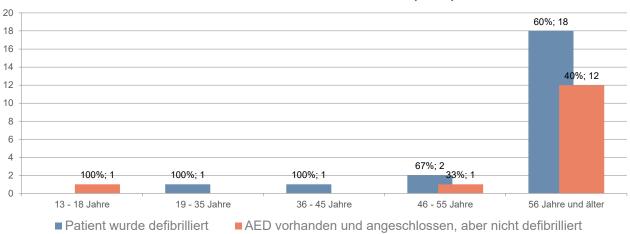
Anzahl Beatmungsmethoden nach Anzahl Einsatzkräfte (2021)



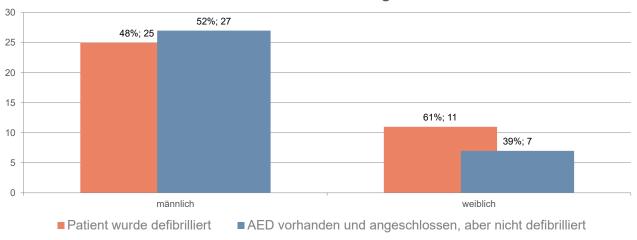
Defibrillation nach Alterskohorte (2021)



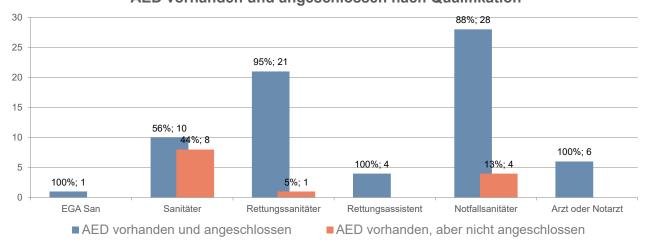
Defibrillation nach Alterskohorte (2020)



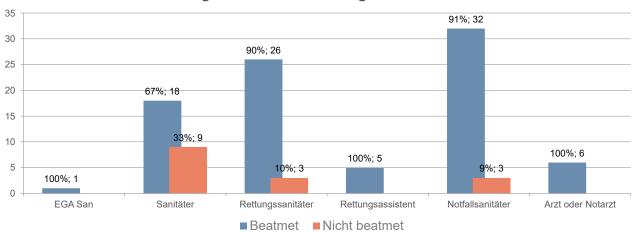
Defibrillation nach Patientengeschlecht



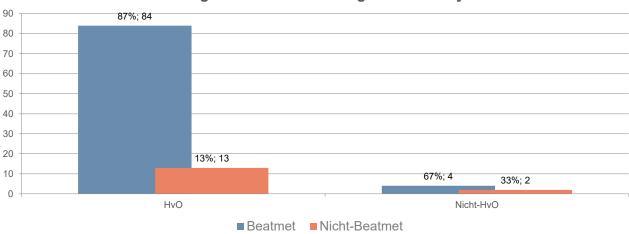
AED vorhanden und angeschlossen nach Qualifikation



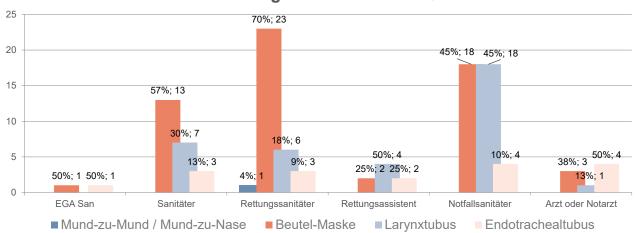
Beatmung oder keine Beatmung nach Qualifikation



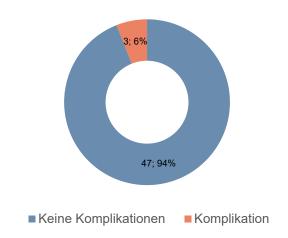
Beatmung oder keine Beatmung nach HvO-System



Genutzte Beatmungsmethoden nach Qualifikation



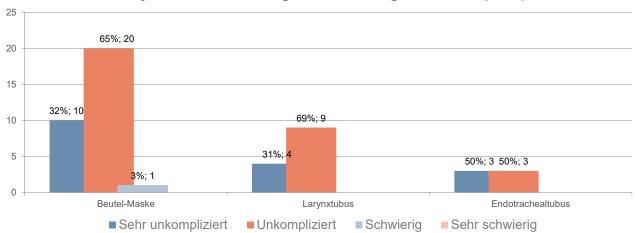
Komplikationen bei Beatmungen (2021)



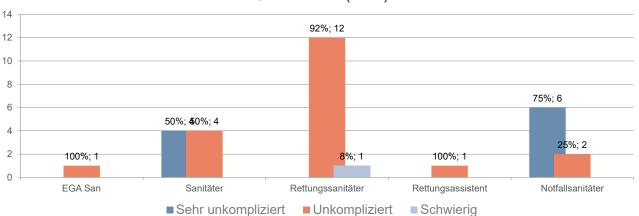
Komplikationen bei Beatmungen nach Beatmungsmethode (2021)



Subjektive Einschätzung von Beatmungsmethoden (2021)



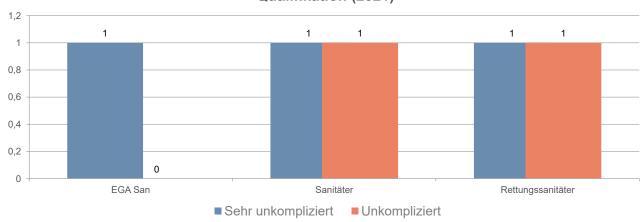
Subjektive Einschätzung der Beatmung mit Beutel-Maske nach Qualifikation (2021)



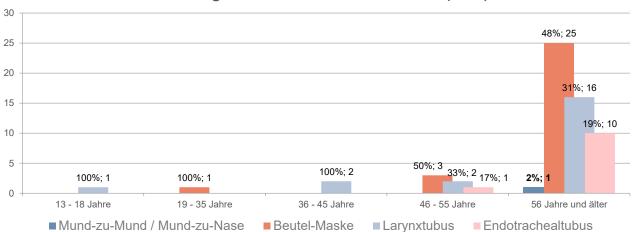
Subjektive Einschätzung der Beatmung mit Larynxtubus nach Qualifikation (2021)



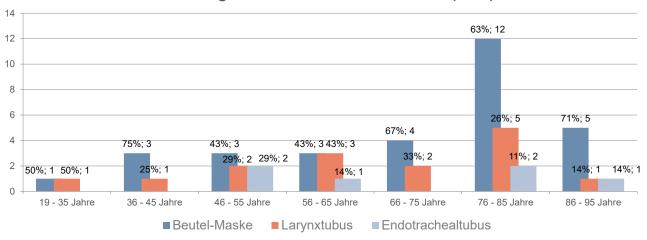
Subjektive Einschätzung der Beatmung mit Endotrachealtubus nach Qualifikation (2021)



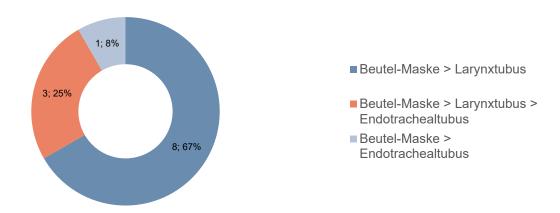
Beatmungsmethoden nach Alterskohorte (2020)

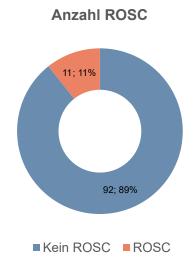


Beatmungsmethoden nach Alterskohorte (2021)

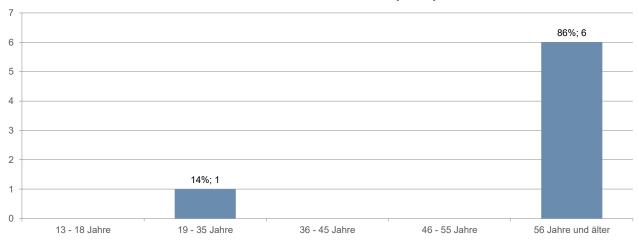


Reihenfolge Beatmungsmethoden (2021)

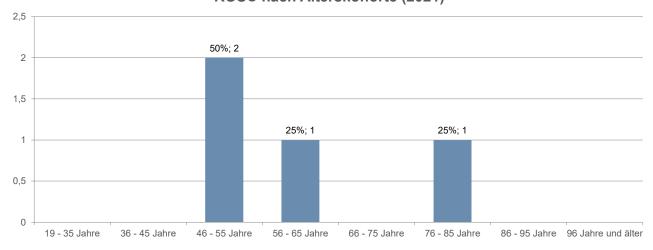




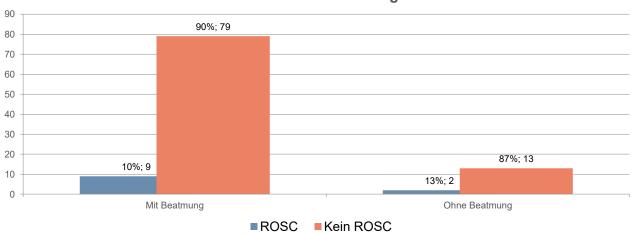
ROSC nach Alterskohorte (2020)



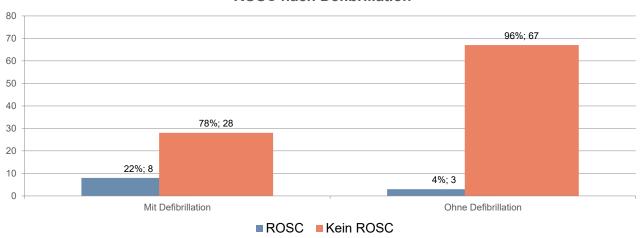
ROSC nach Alterskohorte (2021)



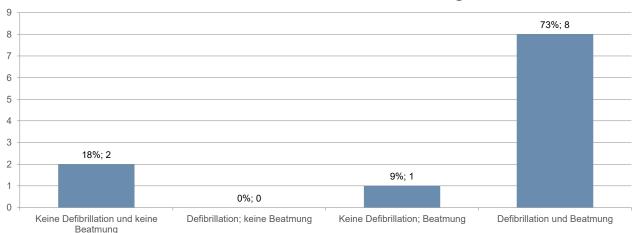




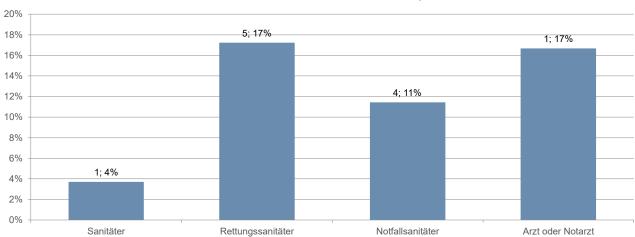
ROSC nach Defibrillation



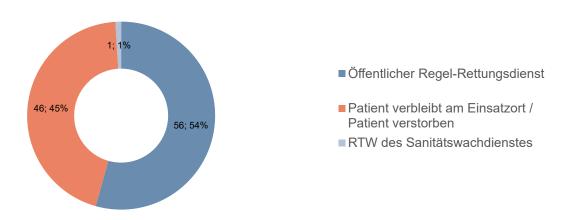
ROSC nach Defibrillation und Beatmung



Anteil Reanimationen mit ROSC nach Qualifikation



Übergabe des Patienten



1. Gemeinschaft

Bereitschaften Bergwacht Wasserwacht

2. Kreisverband

[Dropdown-Menü mit allen Kreisverbänden]

3. War es ein Einsatz im Rahmen von Helfer-vor-Ort / First-Responder?

Ja Nein

4. Monat

Januar/Februar; März/April; Mai/Juni Juli/August; September/Oktober;

November/Dezember

5. Uhrzeit

00:00 - 05:59 Uhr 06:00 - 11:59 Uhr 12:00 - 17:59 Uhr 18:00 - 23:59 Uhr

6. Geschlecht des Patienten

männlich weiblich

7. Alter

0 - 6 Jahre
7 - 12 Jahre
13 - 18 Jahre
19 - 35 Jahre
36 - 45 Jahre
46 - 55 Jahre
56 Jahre und älter

8. War bei Beginn der Reanimation ein Rettungswagen/Notarzteinsatzfahrzeug vor Ort?

Ja Nein

Erste Hilfe

9. Welche Qualifikation hatte die am höchsten qualifizierte Einsatzkraft?

Helfergrundausbildung 'Erweiterte Erste Hilfe'

Sanitäter
Rettungshelfer
Rettungssanitäter
Rettungsassistent
Notfallsanitäter
Arzt oder Notarzt

10. Wurde eine Herzdruckmassage durchgeführt?

Ja Nein

11. War ein Defibrillator / AED vorhanden?

Ja Nein

12. [Wenn 11. "Ja"] Wurde der Defibrillator /AED angeschlossen?

Ja Nein

13. [Wenn 12. "Ja"] Wurde der Patient defibrilliert?

Ja Nein

14. Wurde der Patient beatmet?

Ja Nein

15. [Wenn 14. "Ja"] Wie wurde beatmet?

Mund-zu-Mund / Mund-zu-Nase Beutel-Maske Larynxmaske Larynxtubus

Endotrachealtubus

16. Hatte der Patient wieder einen eigenen Kreislauf bei Eintreffen des Rettungsdienstes?

Ja Nein

17. An wen wurde der Patient übergeben?

RTW des Sanitätswachdienstes (HiOrg) Patient bleibt an Einsatzstelle (verstorben) Sonstiges

18. Willst Du uns noch weitere Infos zur Reanimation mitteilen?

[Freitext]

19. Möchtest Du gerne über die durchgeführte Reanimation mit dem Landesarzt reden?

Ja Nein

20. [Wenn 19. "Ja"] Vor- und Nachname

[Freitext]

21. Datenschutz

Ich bin mit der Speicherung meiner Daten einverstanden

1. Gemeinschaft

Bereitschaften Bergwacht Wasserwacht

2. War es ein Einsatz im Rahmen von Helfer-vor-Ort / First-Responder?

Ja

Nein

3. Kreisverband

[Dropdown-Menü mit allen Kreisverbänden]

4. Nähere Angaben zur Gliederung.

Gebe bitte weiterführende Angaben zu deiner Gliederung an. Zum Beispiel: "OV Beispiel" oder "HvO-Gruppe Beispielhausen". Dies erleichtert uns die Bestätigung deiner Eingabe.

[Freitext]

5. In welchem Monat fand die Reanimation statt?

[Dropdown-Menü mit allen Monaten]

6. Zu welcher Uhrzeit fand die Reanimation statt?

Bei Überschneidung: Der Zeitpunkt, an dem die Reanimation begonnen hat ist maßgeblich.

> 00:00 - 01:59 Uhr 02:00 - 03:59 Uhr 04:00 - 05:59 Uhr 06:00 - 07:59 Uhr 08:00 - 09:59 Uhr 10:00 - 11:59 Uhr 12:00 - 13:59 Uhr 14:00 - 15:59 Uhr 16:00 - 17:59 Uhr 18:00 - 19:59 Uhr 20:00 - 21:59 Uhr 22:00 - 23:59 Uhr

7. Geschlecht des Patienten

männlich weiblich unklar

8. Wie alt war der Patient? Falls nicht bekannt, bitte schätzen.

0 - 1 Jahre
2 - 6 Jahre
7 - 12 Jahre
13 - 18 Jahre
19 - 35 Jahre
46 - 55 Jahre
56 - 65 Jahre
66 - 75 Jahre
76 - 85 Jahre

86 - 95 Jahre

96 Jahre und älter

9. War bei Beginn der Reanimation ein Rettungswagen/Notarzteinsatzfahrzeug vor Ort?

Ja Nein

10. Welche Qualifikation hatte die am höchsten qualifizierte Einsatzkraft?

Gemeint sind nur die ehrenamtlichen Einsatzkräfte – nicht z.B. die Einsatzkräfte des hinzugerufenen öffentlichen Regel-Rettungsdienstes.

Erste Hilfe

Helfergrundausbildung 'Erweiterte Erste Hilfe'

Sanitäter
Rettungshelfer
Rettungssanitäter
Rettungsassistent
Notfallsanitäter
Arzt oder Notarzt

11. Wie viele ehrenamtliche Einsatzkräfte waren an der Reanimation beteiligt?

Gemeint sind nur die ehrenamtlichen Einsatzkräfte – nicht z.B. die Einsatzkräfte des hinzugerufenen öffentlichen Regel-Rettungsdienstes.

Eine Einsatzkraft

Zwei oder mehr Einsatzkräfte

12. Wurde eine Herzdruckmassage durchgeführt?

Ja

Nein

13. War ein Defibrillator / AED vorhanden?

Ja

Nein

14. Wurde der Defibrillator /AED angeschlossen?

Ja

Nein

15. Wurde der Patient defibrilliert?

Ja

Nein

16. Wurde der Patient beatmet?

Ja

Nein

17. [Wenn 16. "Nein"] Warum konnte keine Beatmung stattfinden?

Einsatzkräfte des öffentlichen Regel-Rettungsdienstes waren gleichzeitig/früher

beim Patienten

Anatomische Verletzungen

Fehlende Ausstattung

Fehlende Qualifikation

Pandemiebedingt (Covid-19)

Atmung hatte primär wieder eingesetzt Keine personellen/zeitlichen Ressourcen Sonstiges [Freitextfeld]

18. Wurden eine oder mehrere Beatmungsmethoden genutzt?

Eine Beatmungsmethode

Zwei oder mehr Beatmungsmethoden

19. [Wenn 18. "Eine Beatmungsmethode"] Welche Beatmungsmethode wurde genutzt?

Mund-zu-Mund / Mund-zu-Nase

Beutel-Maske

Larynxtubus

Larynxmaske

Endotrachealtubus

20. [Wenn 18. "Eine Beatmungsmethode"] Gab es bei dieser Beatmungsmethode Komplikationen?

Ja

Nein

21. [Wenn 20. "Ja"] Welche Komplikationen hat es bei dieser Beatmungsmethode gegeben?

Kein Beatmungserfolg

Technisch/anatomische Schwierigkeiten

Sonstiges [Freitextfeld]

22. Warum wurde die Beatmungsmethode nicht gewechselt, obwohl es Komplikationen gegeben hat?

Keine personellen/zeitlichen Ressourcen

Kein anderes Material

Keine Qualifikation

Sonstiges [Freitextfeld]

23. Die Anwendung dieser Beatmungsmethode war:

Sehr unkompliziert unkompliziert schwierig sehr schwierig

24. [Wenn 18. "Zwei oder mehr Beatmungsmethoden"] Welche Beatmungsmethoden wurden genutzt?

Bitte gebe zunächst alle verwendeten Beatmungsmethoden an. [Mehrfachauswahl]

Mund-zu-Mund / Mund-zu-Nase

Beutel-Maske Larynxtubus Larynxmaske Endotrachealtubus

25. Welche Beatmungsmethode wurde initial / zu Beginn der Reanimation genutzt?

Mund-zu-Mund / Mund-zu-Nase

Beutel-Maske Larynxtubus Larynxmaske Endotrachealtubus

26. Gab es bei dieser Beatmungsmethode Komplikationen?

Ja Nein

27. [Wenn 26. "Ja"] Welche Komplikationen hat es bei dieser Beatmungsmethode gegeben?

Kein Beatmungserfolg
Technisch/anatomische Schwierigkeiten
Sonstiges [Freitextfeld]

28. Die Anwendung dieser zu Beginn genutzten Beatmungsmethode war:

Sehr unkompliziert unkompliziert schwierig sehr schwierig

29. Welche Beatmungsmethode wurde als letzte gewählt?

Mund-zu-Mund / Mund-zu-Nase Beutel-Maske Larynxtubus Larynxmaske Endotrachealtubus

30. Gab es bei dieser Beatmungsmethode Komplikationen?

Ja Nein

31. [Wenn 30. "Ja"] Welche Komplikationen hat es bei dieser Beatmungsmethode gegeben?

Kein Beatmungserfolg Technisch/anatomische Schwierigkeiten Sonstiges [Freitextfeld]

32. Die Anwendung dieser genutzten Beatmungsmethode war:

Sehr unkompliziert unkompliziert schwierig sehr schwierig

33. Hatte der Patient wieder einen eigenen Kreislauf bei Eintreffen des Regel-Rettungsdienstes?

Ja Nein

34. An wen wurde der Patient übergeben?

Öffentlicher Regel-Rettungsdienst RTW des Sanitätswachdienstes Patient verbleibt am Einsatzort / Patient verstorben

35. Willst Du uns noch weitere Infos zur Reanimation mitteilen?

[Freitext]

36. Möchtest Du gerne über die durchgeführte Reanimation mit dem Landesarzt reden?

Ja Nein

37. [Wenn 36. "Ja"] Vor- und Nachname

[Freitext]

38. Datenschutz

Ich bin mit der Speicherung meiner Daten einverstanden



DRK-Landesverbände Hessen e.V. und Oldenburg e.V. AG Reanimations-Register Abraham-Lincoln-Straße 7 65189 Wiesbaden

Tel. +49 611 7909-172 agreareg@drk-hessen.info www.drk-hessen.de