



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Optimierung prä- und innerklinischer Prozessabläufe bei akutem Schlaganfall

Autor: Antonie Moosmann
Institut / Klinik: Institut für Anaesthesiologie und operative Intensivmedizin
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. K. Ellinger

Ziel der Studie: Die hohe Inzidenz und Morbidität von Schlaganfallerkrankungen in den westlichen Industrieländern führte bei vielen Patienten in der Vergangenheit auch nach erfolgter mühevoller Rehabilitation zu bleibenden Behinderungen und lang anhaltender Pflegebedürftigkeit. Mehrere Studien in der Vergangenheit belegen, daß sowohl innerhalb der Bevölkerung als auch der Ärzteschaft ein deutliches Wissensdefizit über die Schlaganfallerkrankung besteht. Durch das Fehlen eines effektiven Therapieverfahrens sowie der Verharmlosung der Symptomatik wurde dem Schlaganfall bislang nicht der Grad der Aufmerksamkeit gewidmet, welcher angesichts seiner enormen Bedeutung nötig gewesen wäre. Mit der Einführung von rt-PA trat ein neues Therapieverfahren in den Vordergrund, welches an eine Minimierung der präklinischen Latenz gebunden war.

Dabei kommt der optimierten Zuweisungsstrategie eine herausragende Bedeutung zu. Die Fragestellung der hier vorgelegten Arbeit lautete: Ist es möglich, anhand Schulungs- und Aufklärungsaktionen die präklinischen Latenzzeiten zu verkürzen und eine gezielte Zuweisung von potentiellen Lysekandidaten in ein entsprechendes Zentrum zu erzielen?

Methodik: Während eines Zeitraumes über 6 Wochen wurden prospektiv Alter, Alarmierungswege, präklinische Latenzen, Zielkliniken und die Abschlussdiagnosen bei Patienten mit vermutetem Schlaganfall dokumentiert. Nachdem ein regionales Zuweisungssystem entwickelt worden war, wurden 400 nichtärztliche Rettungsdienstmitarbeiter, 270 Notärzte und niedergelassene Ärzte geschult. Die Lehrinhalte dieser Schulungen beinhalteten Leitsymptome, Diagnostik und Therapie, Screeningkriterien für potentielle Lysekandidaten sowie die Empfehlungen zur Auswahl einer geeigneten Zielklinik. Daran anschließend wurde die Bevölkerung im Rahmen von Aufklärungsaktionen geschult. Nach Ablauf von 12 Monaten erfolgte eine weitere 6-wöchige Erhebung.

Ergebnisse: Initial hatten nur 24 % der Betroffenen den Rettungsdienst alarmiert, zum Studienende lag der prozentuale Anteil bei 33 %. Das mediane Intervall zwischen Symptomeintritt und Alarmierung des Rettungsdienstes sank von 263 auf 54 Minuten, die mediane Versorgungszeit durch den Rettungsdienst von 58 Minuten auf 44 Minuten ($p < 0.01$). Der Anteil der Fehldiagnosen im Rettungsdienst fiel von 22.7 % auf 16.2 % (n.s). Die Latenz zwischen Symptomeintritt und Aufnahme in das Universitätsklinikum Mannheim konnte von median 368 Minuten auf 140 Minuten gesenkt werden ($p < 0.001$). Das mediane Alter der Patienten betrug initial 75 Jahre, im Rahmen der zweiten Erhebung 69 Jahre ($p < 0.01$).

Schlußfolgerung: Die Ergebnisse der durchgeführten Maßnahmen belegen die Wirksamkeit von konsequenten Schulungen und Öffentlichkeitsarbeit. Trotz ermutigender Anfangserfolge sind jedoch weiterhin mannigfache Bemühungen vonnöten, die präklinischen Latenzen bei akutem Schlaganfall weiter zu senken. Ein wesentliches Ziel besteht darin, zusammen mit niedergelassenen Kollegen speziell Angehörige von Patienten mit hohem Schlaganfallrisiko zu schulen.

Laufende Projekte bestehen in der gezielten Schulung derartiger Risikogruppen sowie Outcomeanalysen.