

Strukturierte Synkopenabklärung in Notaufnahme und Klinik

www.synkopen-pfad.de

B. Haaff¹, R. Landwehr², A. Yusefpu³, F. Schorm⁴, B. Schumacher¹

¹Klinik für Innere Medizin 2, Westpfalz-Klinikum GmbH, Kaiserslautern; ²Klinik für Neurologie, Westpfalz-Klinikum GmbH, Kaiserslautern; ³ias Aktiengesellschaft, Frankfurt/Main; ⁴Medtronic GmbH, Meerbusch

Hintergrund:

T-LOC (Transient-Loss-of-Consciousness) und Synkopen (S) verursachen in den USA 2 Milliarden US \$ Kosten jährlich, umfassen ca. 1-3 % der Patienten, die sich in Notaufnahmen vorstellen und verursachen häufig Einsätze des Rettungswesens. Die Vorgehensweise der S.-Abklärung ist uneinheitlich. Die Rate der stationären Aufnahmen schwankt zwischen ca. 10 und 54 % (6 % aller stationären Aufnahmen). Gemäß der PICTURE Studie ist die Anzahl erfolgloser diagnostischer Tests hoch und kostenintensiv. In den ESC Guidelines (2009) zur Synkope wird daher eine standardisierte Vorgehensweise der Ursache empfohlen.

Methode:

Diagnostik und Versorgung der S.-Patienten hängen von verschiedenen Faktoren ab: Kenntnisstand des Primärversorgers, Bekanntheitsgrad der Leitlinien, Informationen die der Pat. bietet, Information durch Dritte, Verfügbarkeit von Ressourcen. Die retrospektive Analyse des Versorgungsvolumens von T-LOC-Patienten in der zentralen Notfallambulanz (ZNA) des Westpfalz-Klinikums, Zeitraum 01.01. bis 30.06. 2008 zeigte einen Anteil stationär aufgenommener Pat. von 11,3% (Abb1). Dabei war »bestpractice« die übliche Entscheidungsgrundlage der Patientenversorgung.

Abb. 1: Versorgungsanalyse T-LOC

Möchte man eine individualisierte Betrachtungsweise verlassen, benötigt man eine Entscheidungshilfe. Diese sollte:

- die Leitlinien abbilden,
- klinisch relevante Informationen umfassend abfragen,
- die stationäre Aufnahme begründen (Risiko des Pat. berücksichtigen),
- Ressourcen schonen durch Vermeidung stat. Aufnahmen
- Informationen über die Entscheidungskriterien als solche liefern,
- das Backtracking des Entscheidungsprozesses gewährleisten,
- und überall verfügbar sein.

Ergebnisse:

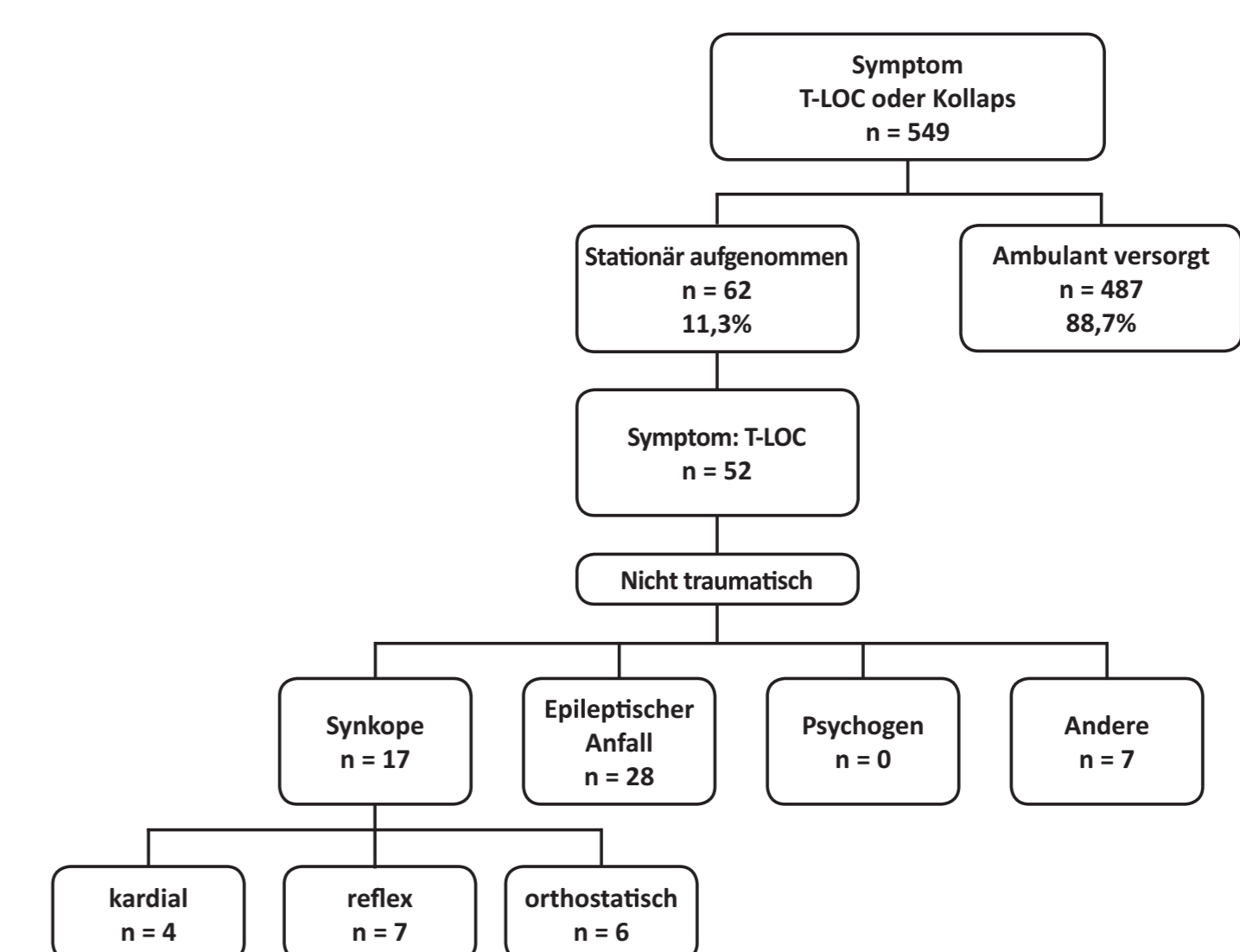
Es wurde ein Entscheidungsprogramm - internetbasiert, freizugänglich (www.synkopen-pfad.de) - entwickelt, das die Kriterien a-g erfüllt und weniger erfahrene Anwender unterstützen kann. Speziell der Anteil von Pat. mit unklaren Synkopen sollte reduziert werden, auf eine Gruppe mit nicht bedrohlichen Ereignissen, da sich hinter unklaren S. schwerwiegende rhythmologische Ereignisse verbergen können. Das Programm ersetzt nicht den Spezialisten, sondern gibt Hilfestellungen und ermöglicht die eindeutige Zuordnung zu einer Fachabteilung.

Diskussion:

Neben einzelnen Kliniken, die SOPs veröffentlichen, sind (Stand November 2012) im Internet zwei Programme verfügbar:

http://www.faintandfall.com/Company/AboutF2Solutions.aspx, (das Programm bildet eher den amerikanischen Bedarf ab und ist kostenpflichtig). www.synkopen-pfad.de ist deutschsprachig, kostenfrei und soll die Arbeit im Rettungsdienst und den Zentralambulanzen der Kliniken erleichtern. Zielgrößen sind: a Zeitersparnis, b Effizienzerhöhung, c Kostenreduktion (schneller zur gesicherten Diagnose), d Erkennung von komplexen Rhythmusstörungen, e Senkung der Morbidität / Mortalität. Ein Follow-up Register zur Evaluierung wurde durch die Ethikkommission Landesärztekammer RLP genehmigt.

Versorgungsanalyse
ZNA WK Kaiserslautern Zeitraum 6 Monate 2008 = 01.01. bis 30.06.
(ohne Patienten die direkt, z. B. auf Intensivstation aufgenommen wurden)



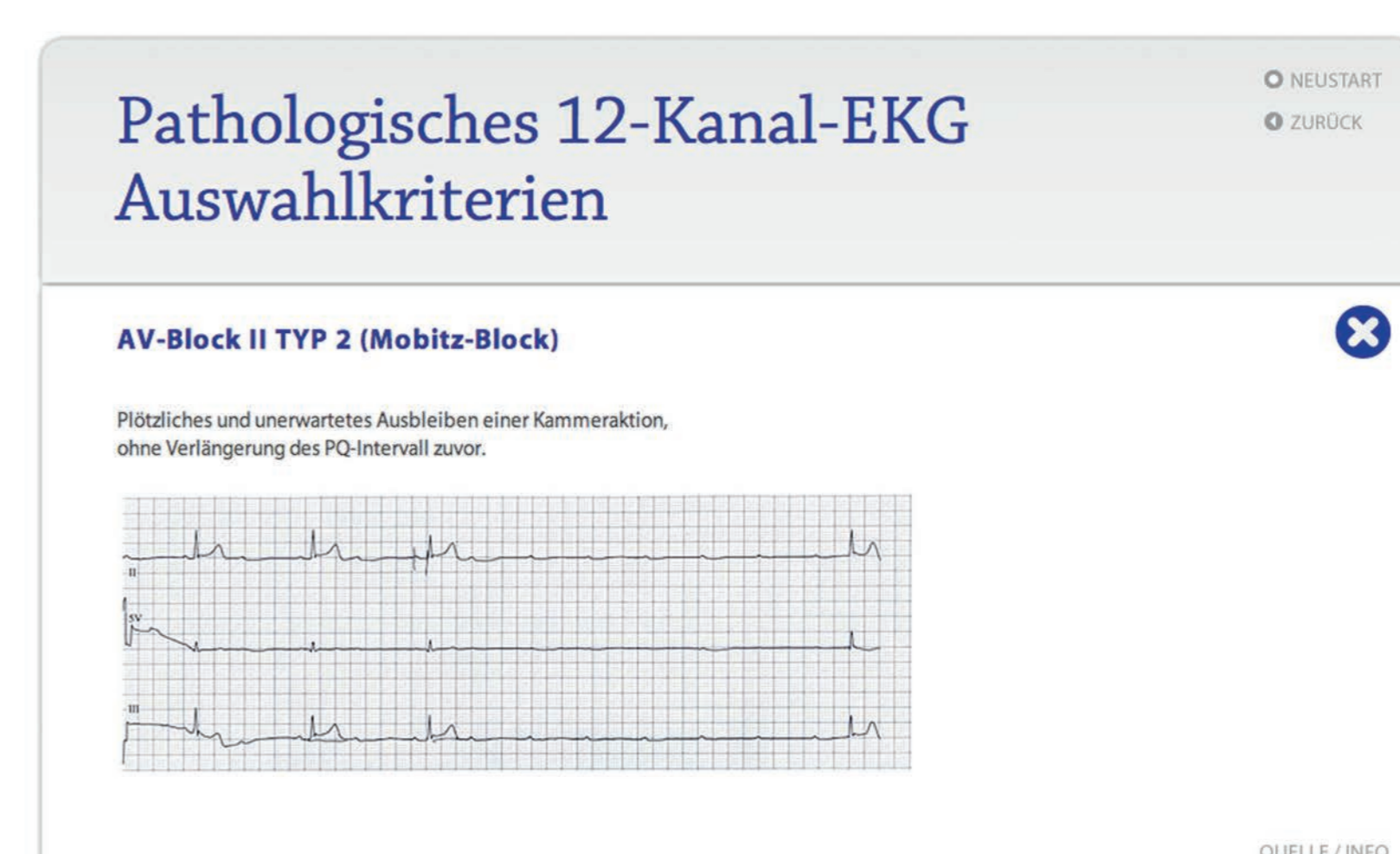
www.synkopen-pfad.de Eingangsbildschirm



Ampel-Schema



Beispiel kardiologischer Work-up



Beispiel Zusatzinfo (I) EKG-Kriterien

Quellen: Management und Therapie der vasovagelen Synkope – Kardiologie 2012 6:40-47 DOI 10.1007 / s 12181-011-0394-3, Online 1. Feb. 2012

Kommentar zu der Leitlinie zur Diagnostik und Therapie von Synkopen der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie – Kardiologie 2011 . 5:5-12 DOI 10.1007/s121-010-0316-9

Guideline 2009 for the diagnosis and management of syncope – European Heart Journal (2009) 30, 2631-2671 DOI: 10.1093/eurheartj/ehp298

Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie – Entwicklungsstufe S1, Sept. 2012 AWMF Registrier-Nr. 030/072;

Kontakt

Westpfalz-Klinikum GmbH
STANDORT I KL. KUS. KIB. ROK.

Hellmut-Hartert-Straße 1
67655 Kaiserslautern

T +49 (0)631 203-0
www.westpfalz-klinikum.de

VERANSTALTUNG

