

1.	Problemstellung	1
1.1	Geschichte und Organisation	4
1.1.1	Zur Geschichte der ischämischen Herzerkrankung	4
1.1.2	Zur Geschichte der Notfallmedizin in Deutschland und Berlin	8
1.1.3	Organisation des interdisziplinären Arzteinsatzes im Rettungsdienst	11
2.	Material und Methode	12
2.1	Begriffe	12
2.2	Datenerfassung und Speicherung	13
2.2.1	Organisation, Übernahme und Speicherung der Dokumentation für Patienten mit ischämischer Herzerkrankung im Berliner Notarztdienst von 1986-1988	13
2.2.2	Datenerfassung und Speicherung der Notarzteinsatzdokumentation des UKRV-C von Patienten mit akutem Myokardinfarkt 1978-1991	15
2.2.3	Datenerfassung und Speicherung von Daten stationärer Patienten mit akutem Myokardinfarkt im UKRV-C 1969 - 1991	18
2.2.3.1	Untersuchung anderer klinischer Bezugsgruppen	18
2.2.4	Untersuchung zur präklinischen Thrombolyse im Notarztswagen	19
2.2.5	Untersuchung zum Verhalten bei Notrufen für Patienten mit akutem Myokardinfarkt bei der Feuerwehreinheit Berlin 112	21
2.3	Statistik	23
3.	Ergebnisse	24
3.1	Patienten mit ischämischer Herzerkrankung im Berliner Notarztdienst von 1986 - 1988	24
3.1.1	Patienten und Diagnosen	24
3.1.2	Geschlechts- und Altersverteilung	26
3.1.3	Alarmierung	28
3.1.4	Alarmierung und weiterer Transport	30
3.1.5	Zeitliche Schwankungen der Alarmierung und des Symptombeginns	32
3.1.5.1	Monatliche Schwankungen der Alarmierung und des Symptombeginns	33
3.1.5.2	Schwankungen der Alarmierung und des Symptombeginns in der Woche	36
3.1.5.3	Circadiane Schwankungen der Alarmierung und des Symptombeginns	39
3.1.5.4	Vergleich der Tagesgänge von Symptombeginn und Alarmierungsfrequenz	44
3.1.6	Alarmverzögerung der Patienten (Entscheidungszeit)	47
3.1.7	Eintreffen des Notarztes	52
3.1.8	Patientenstatus	53
3.1.9	Maßnahmen	56
3.1.10	Einsatzbeurteilung	61
3.2	Patienten mit akutem Myokardinfarkt in der Notarzteinsatzdokumentation des UKRV-C von 1978 -1991	62
3.2.1	Patienten und Diagnosen	62
3.2.2	Geschlechts- und Altersverteilung	64
3.2.3	Alarmierung	65
3.2.4	Alarmierung und weiterer Transport	65
3.2.5	Eintreffen des Arztes	66
3.2.6	Patientenstatus	68
3.2.7	Begleitdiagnosen	70
3.2.8	Maßnahmen	71
3.2.9	Medikamente	74
3.2.10	Puls-/ Blutdruckverhalten	79
3.2.11	Einsatzbeurteilung	81

3.3	Stationäre Bezugsgruppen	82
3.3.1	Alter, Geschlecht und Diagnosen bei stationären Patienten mit akutem Myokardinfarkt von 1969 - 1991	82
3.3.2	Aufnahmeweg auf die Intensivstation bei Myokardinfarkt	84
3.3.3	Aufnahmezeitpunkt	86
3.3.4	Letalität bei Myokardinfarkt und Vergiftung	88
3.3.5	Liegezeit und Dauer bis zum Tod bei Myokardinfarkt	89
3.3.6	Zeitpunkt des Versterbens bei Myokardinfarkt und Zeitpunkt von Toteinlieferungen	92
3.4	Thrombolyse auf dem Notarztwagen	96
3.4.1	Patienten und Anamnese	99
3.4.2	Patientenstatus	101
3.4.2.1	Zeitlicher Ablauf	102
3.4.2.2	Invasive Kontrolle der Thrombolyse	104
3.4.3	Komplikationen und Maßnahmen	106
3.4.4	Fehler in der präklinischen Phase	108
3.4.5	Zeitgewinn	108
3.4.6	Funk-/ Draht Übertragung von Elektrokardiogrammen	110
3.5	Notfallanrufe Berlin 112	112
3.5.1	Meldender und Dauer des Notfallanrufes	112
3.5.2	Alarmierungsstichwort und entsandte Rettungsmittel	114
3.5.3	Erkennung der Lebensgefahr und telefonische Hilfe	115
3.5.4	Verzögerung des Anrufes, technische Probleme und Umgangston	116
3.5.5	Alarmverzögerung nach Eingang des Notrufes	118
4.	Diskussion	121
4.1	Geschlechts- und Altersverteilung	122
4.2	Chronobiologische Aspekte von Symptombeginn und Wartezeit bis zur Alarmierung	123
4.3	Alarmierung der Rettungsleitstelle	126
4.4	Dauer bis zum Eintreffen des Notarztes	127
4.5	Präklinischer Patientenstatus	128
4.6.	Entwicklung der präklinischen Therapie von 1987 bis 1991	129
4.6.1	Präklinische Thrombolyse	131
4.7	Stationäre Bezugsgruppen	134
5.	Zusammenfassung	137
6.	Literaturverzeichnis	141