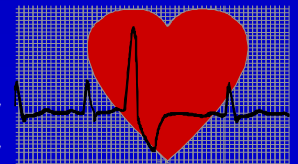
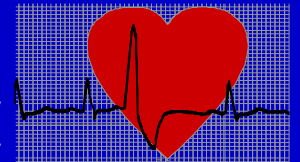
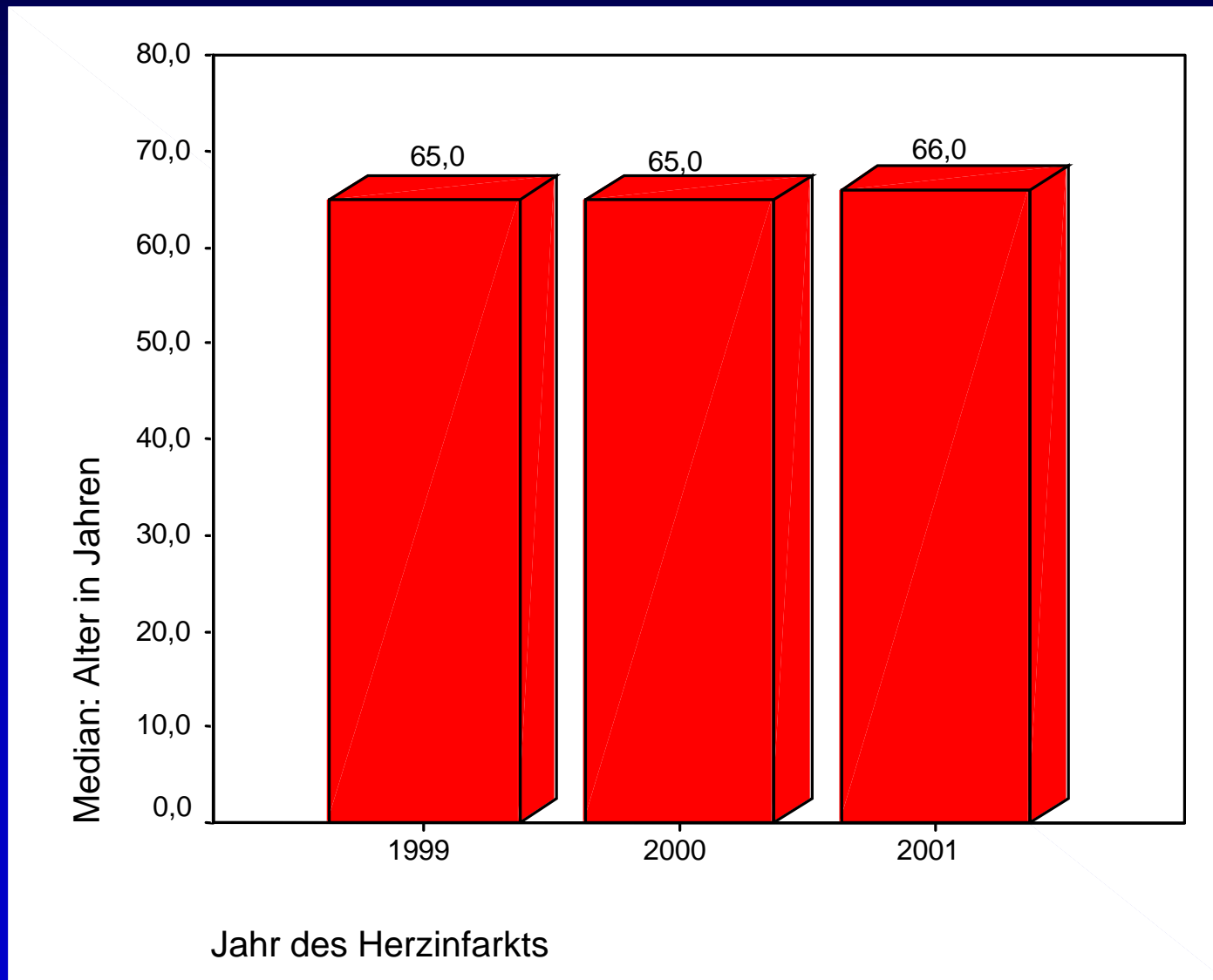


Ziel

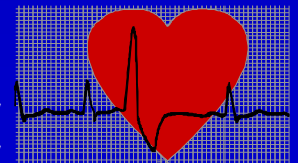
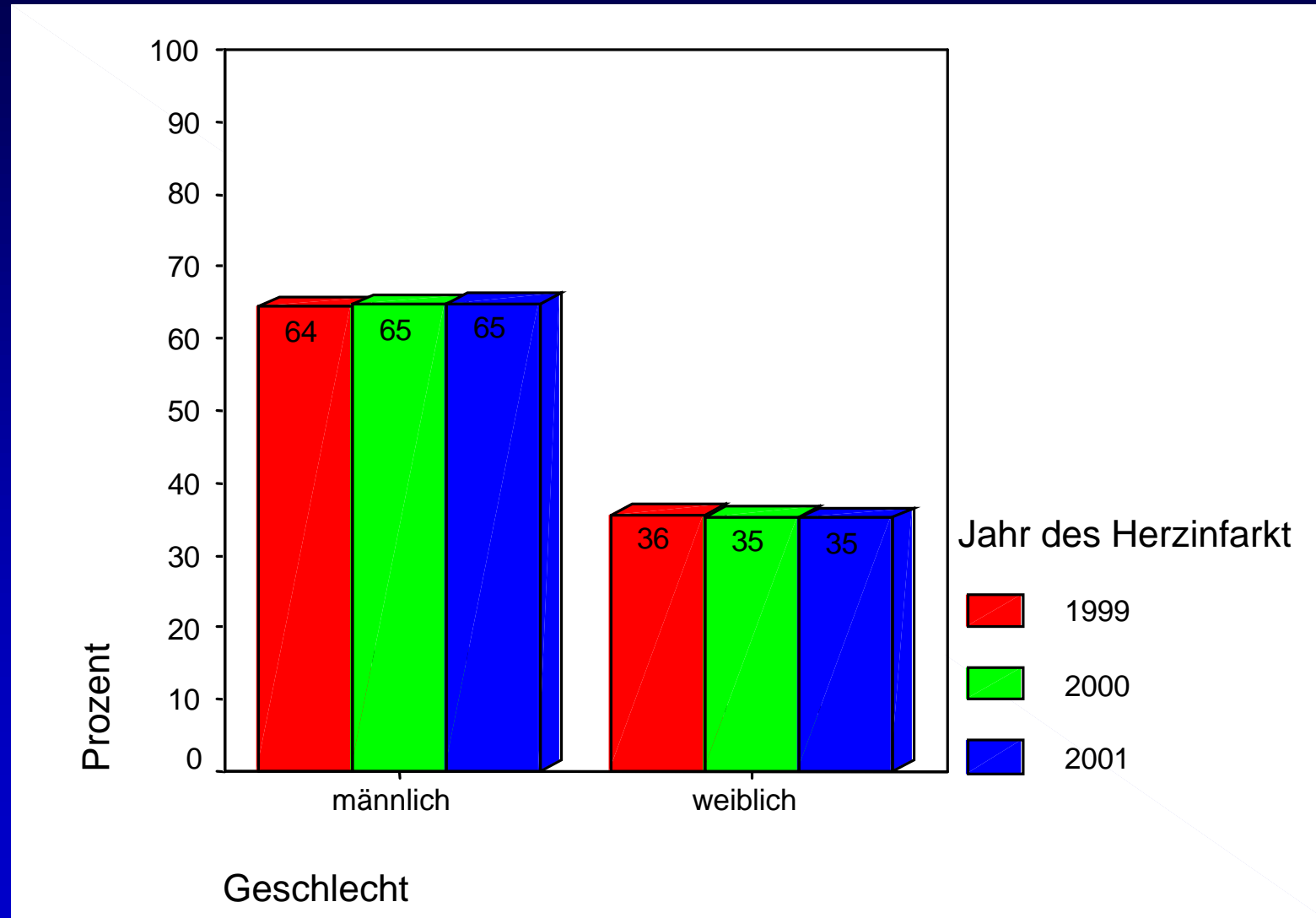
- Ziel der Untersuchung war es, bei der Studienpopulation N=4175 Patienten anhand einer Analyse der Daten im zeitlichen Vergleich (1999-2001) den Versorgungsalltag in Berlin und den Beitrag des Berliner Herzinfarktregister zur Versorgung der Herzinfarktpatienten darzustellen.



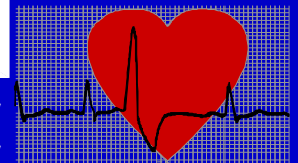
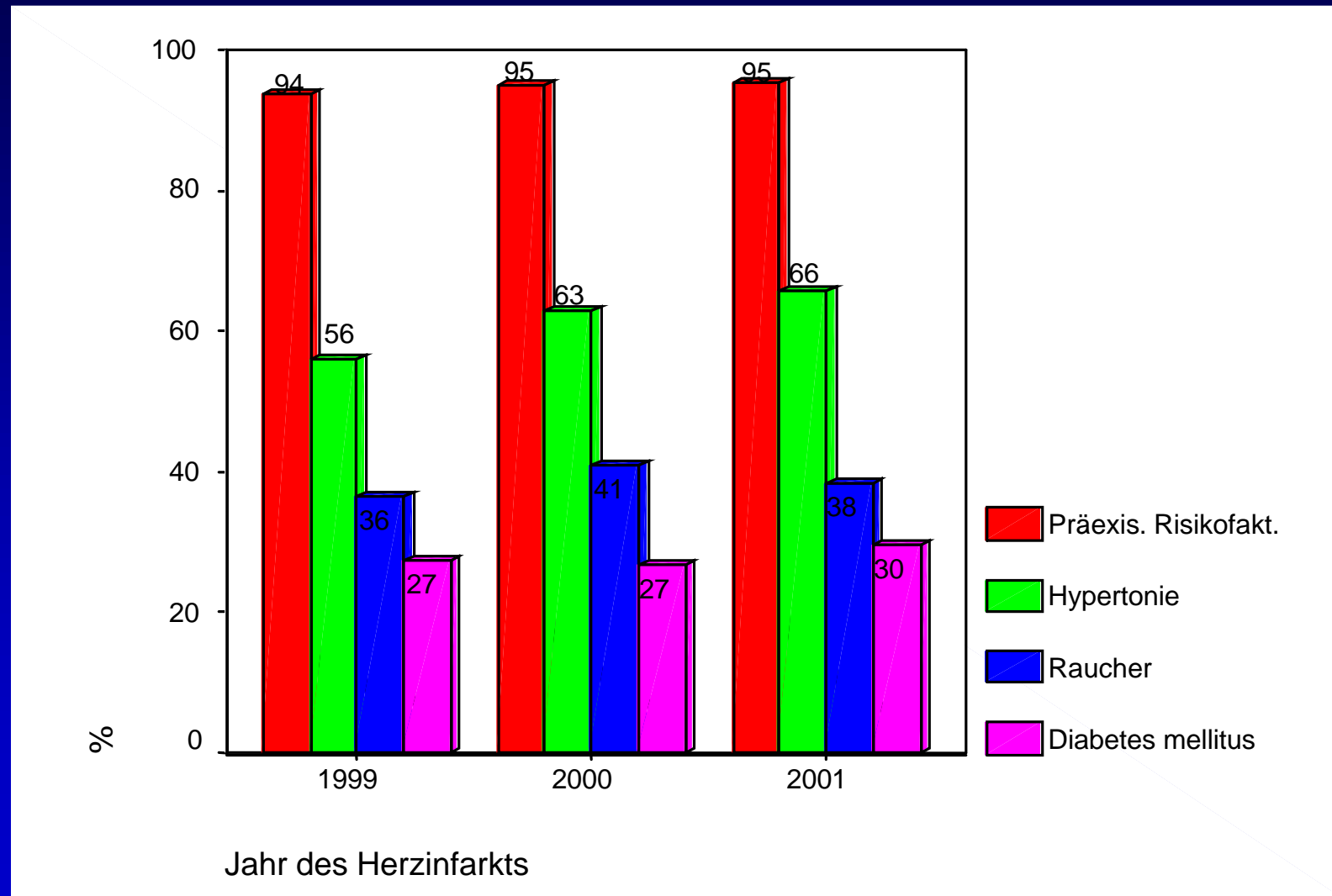
Alter



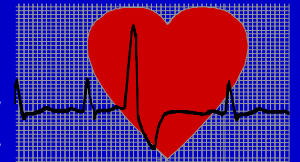
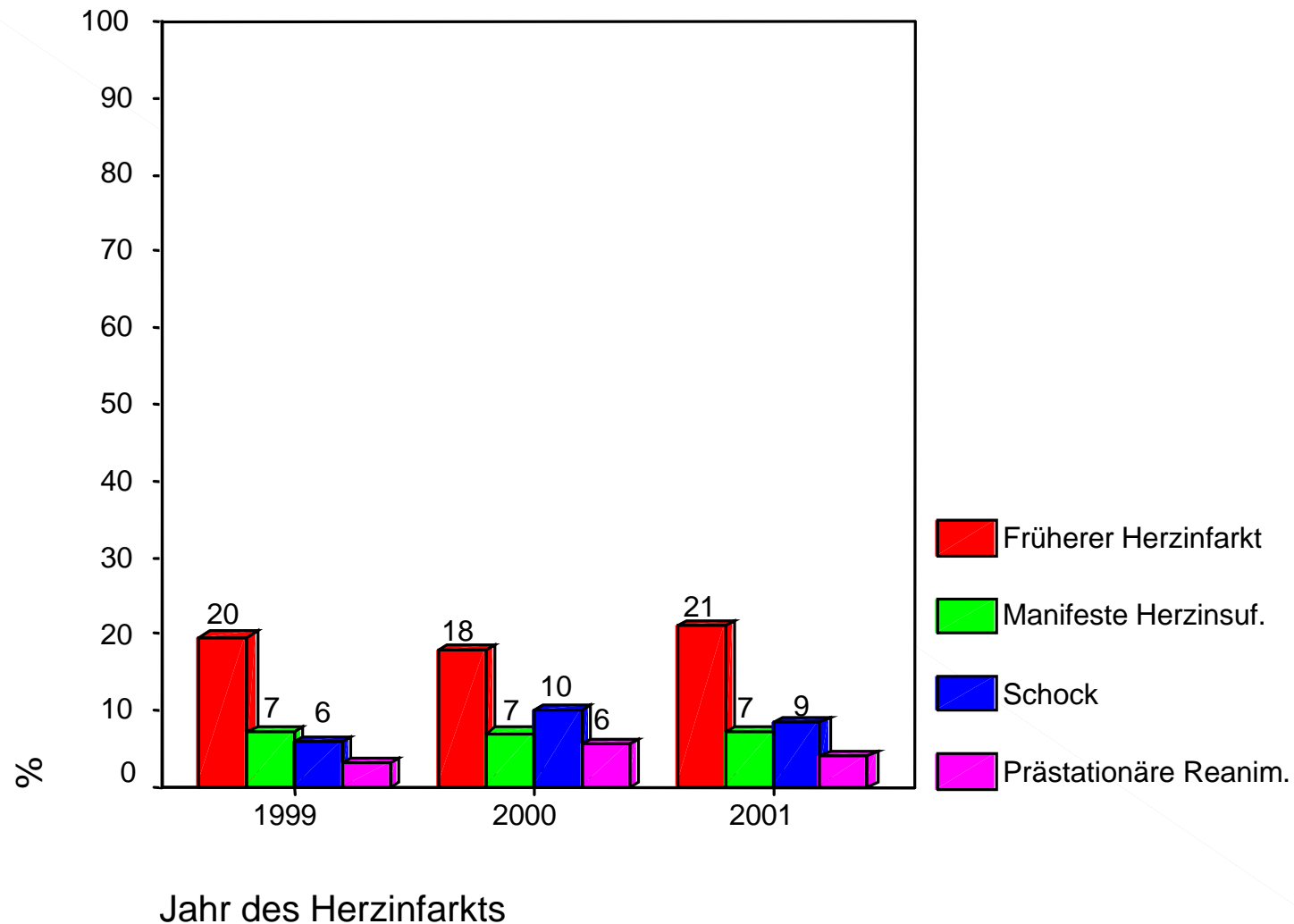
Geschlecht



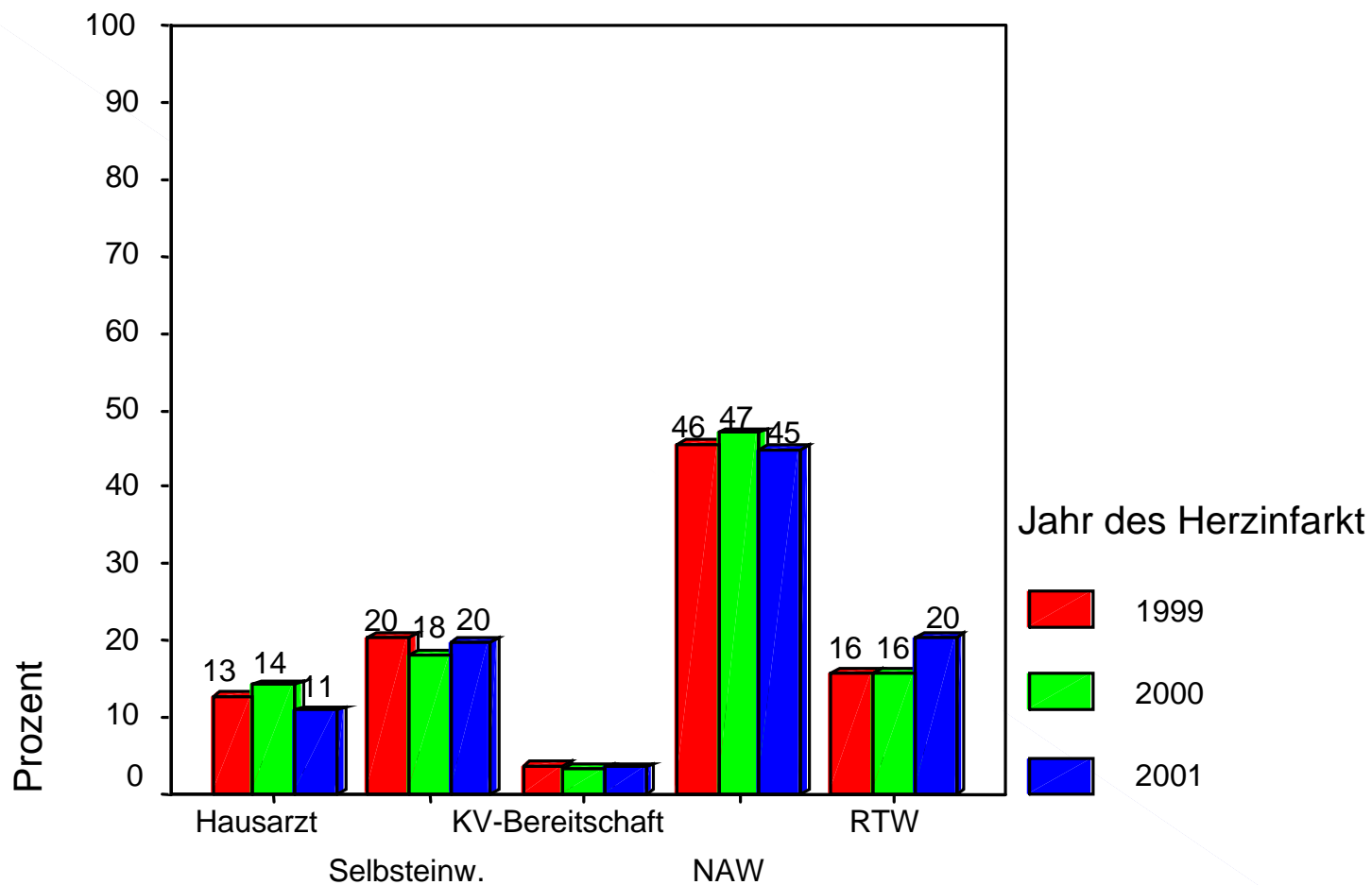
Risikofaktoren



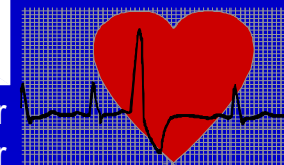
Präexistierende Erkrankungen und Schweregrad bei Aufnahme



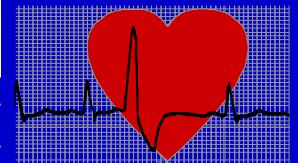
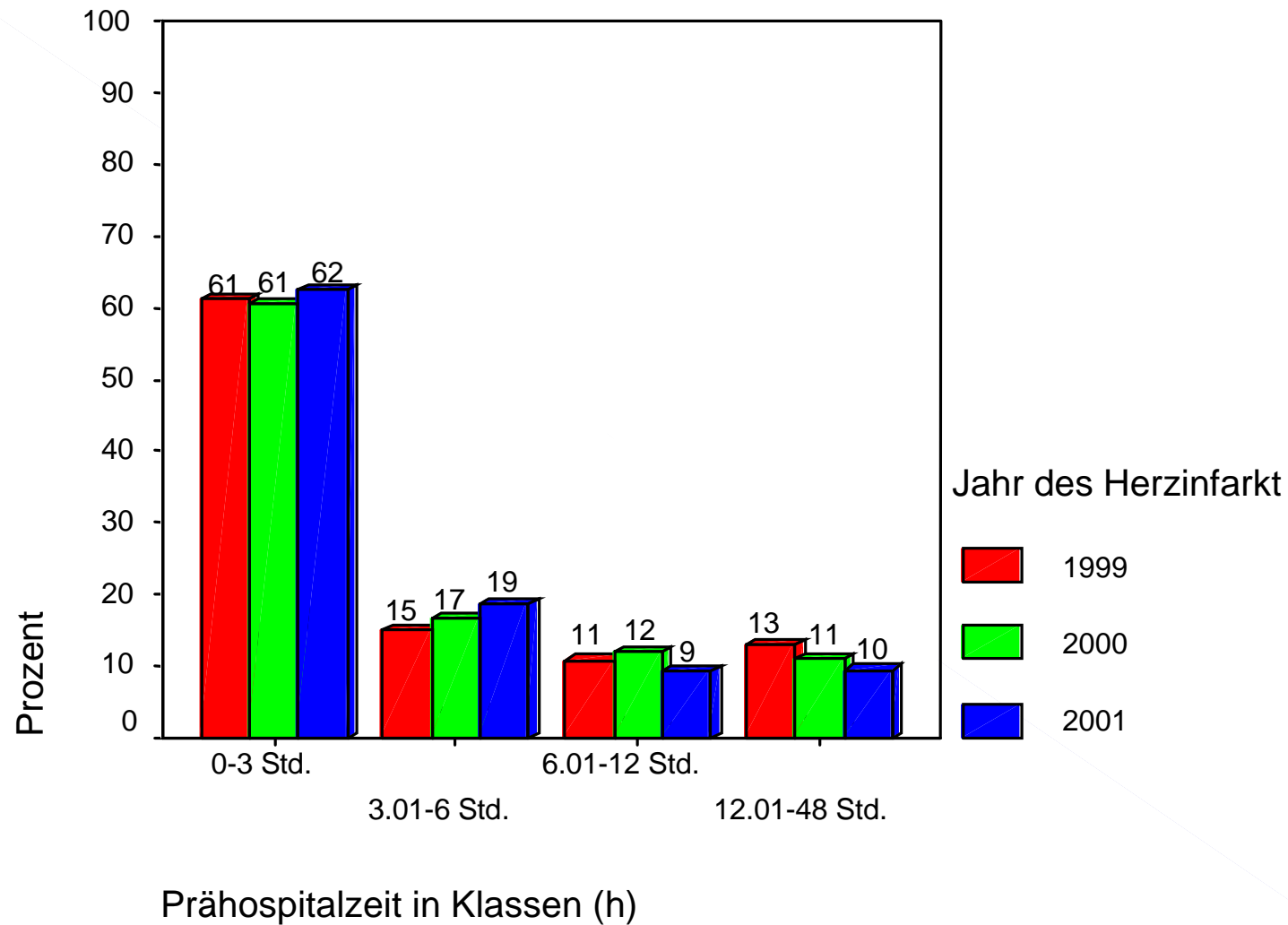
Akutversorgung



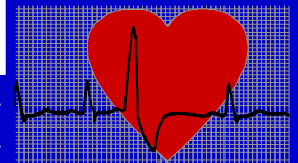
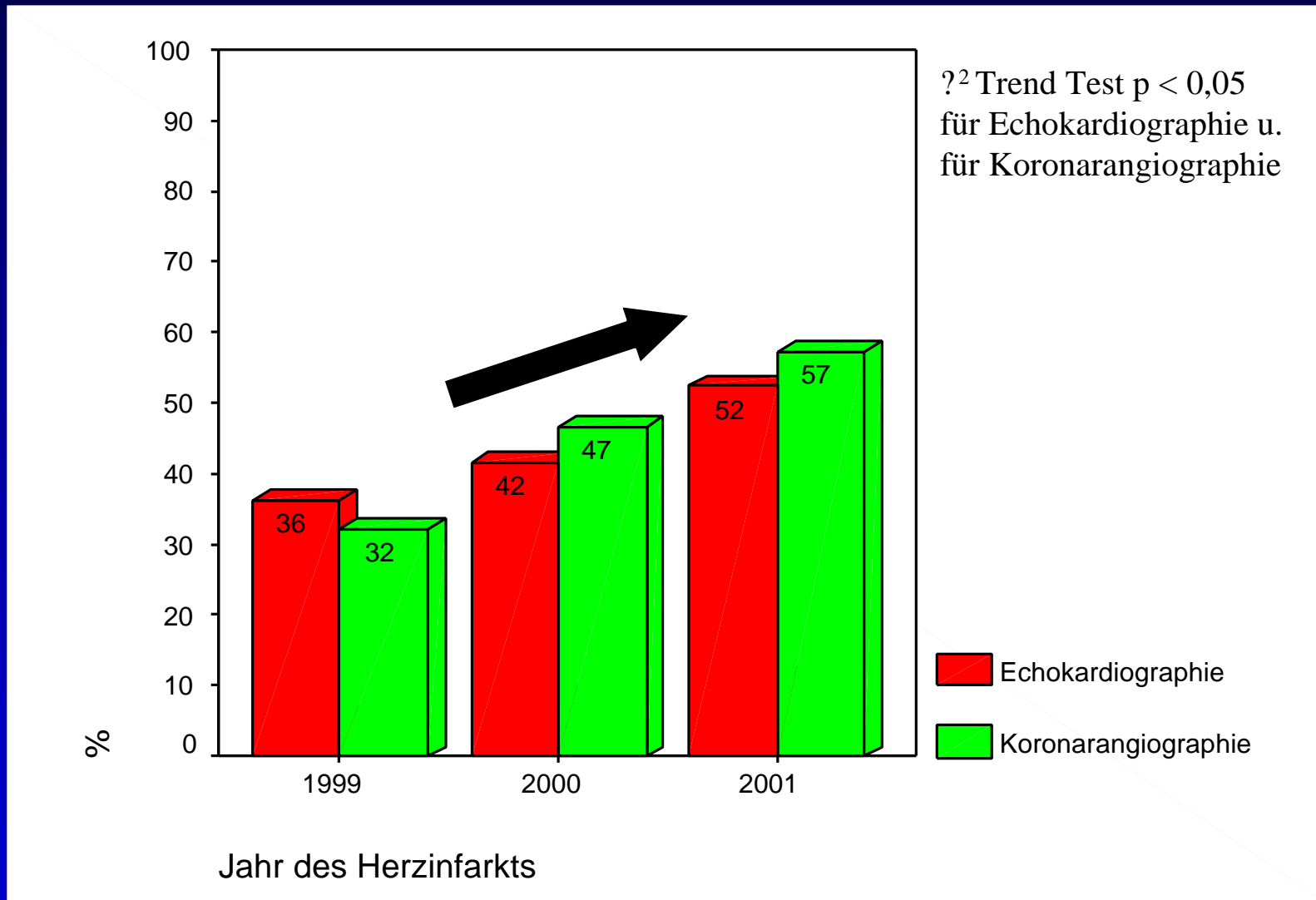
Akutversorgung



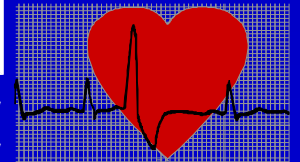
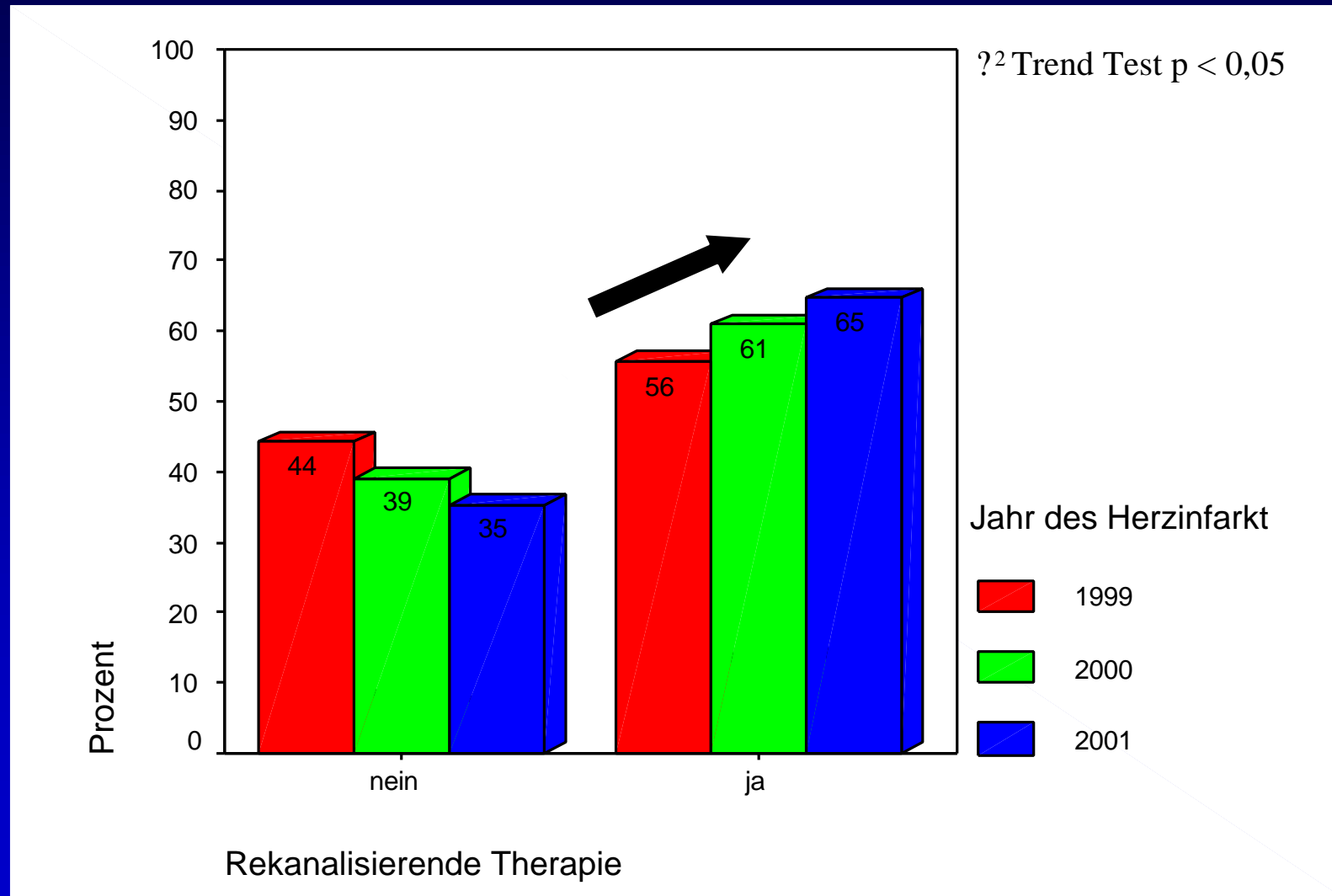
Prähospitalzeit



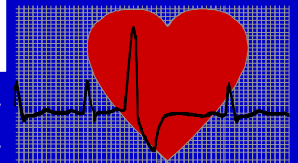
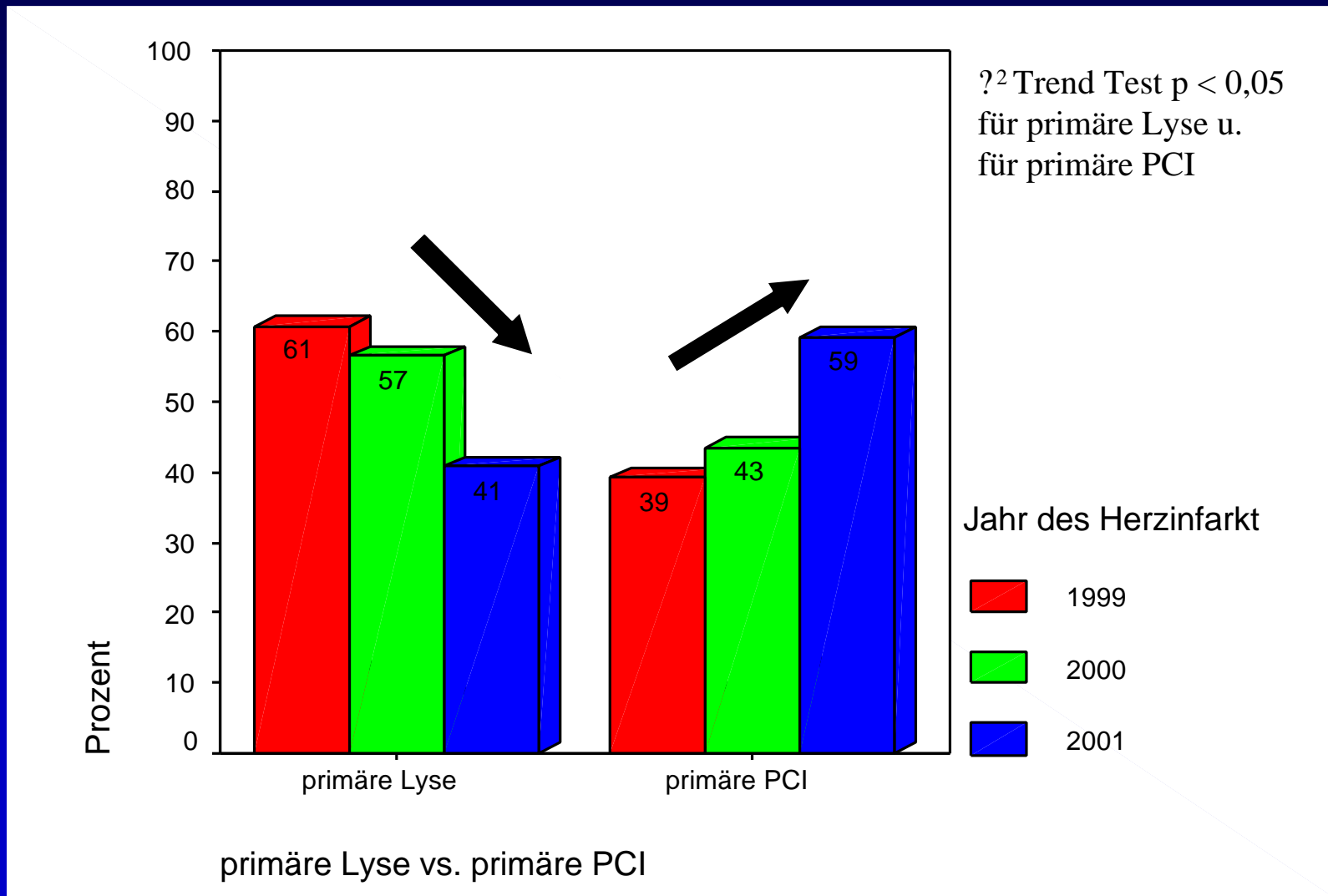
Diagnostik: Einsatz der Echokardiographie und der Koronarangiographie



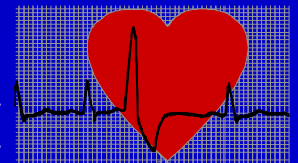
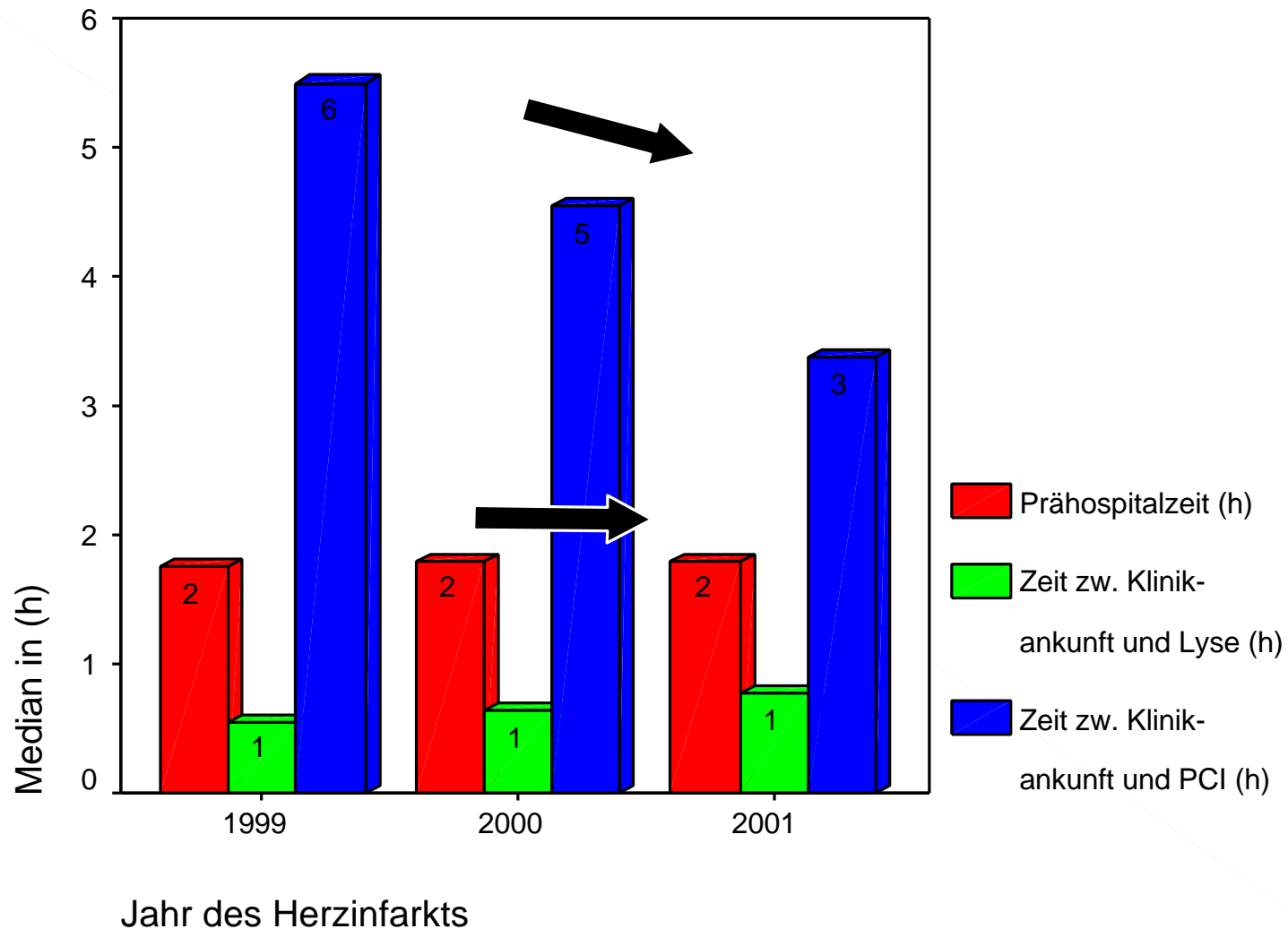
Reperfusionstherapie



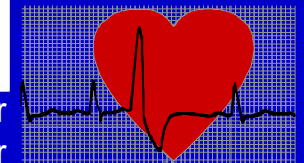
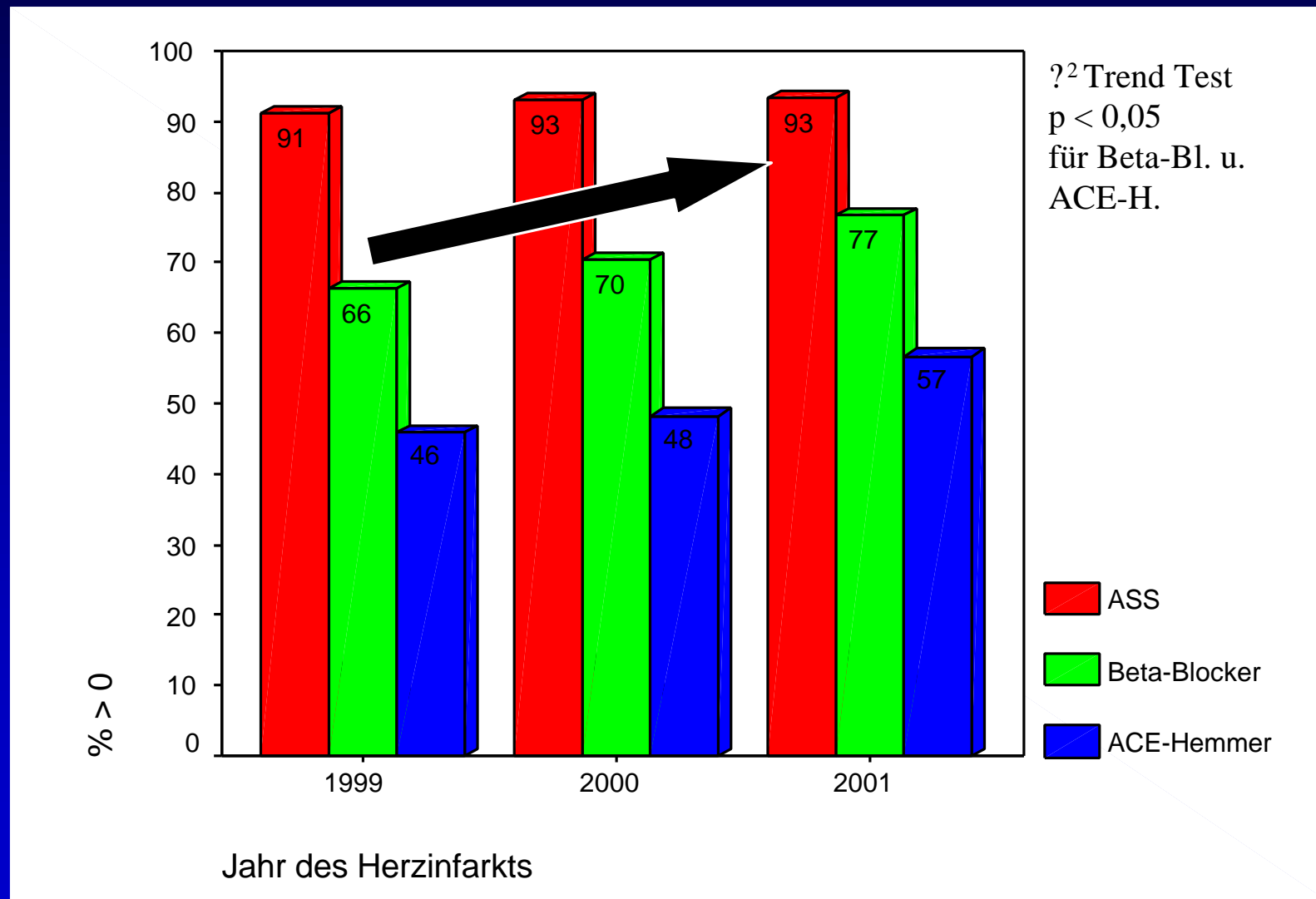
Primäre Lyse versus primäre PCI der Patienten mit Reperfusionstherapie (N=2474)



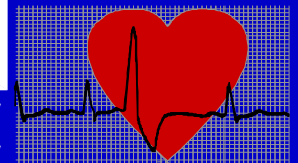
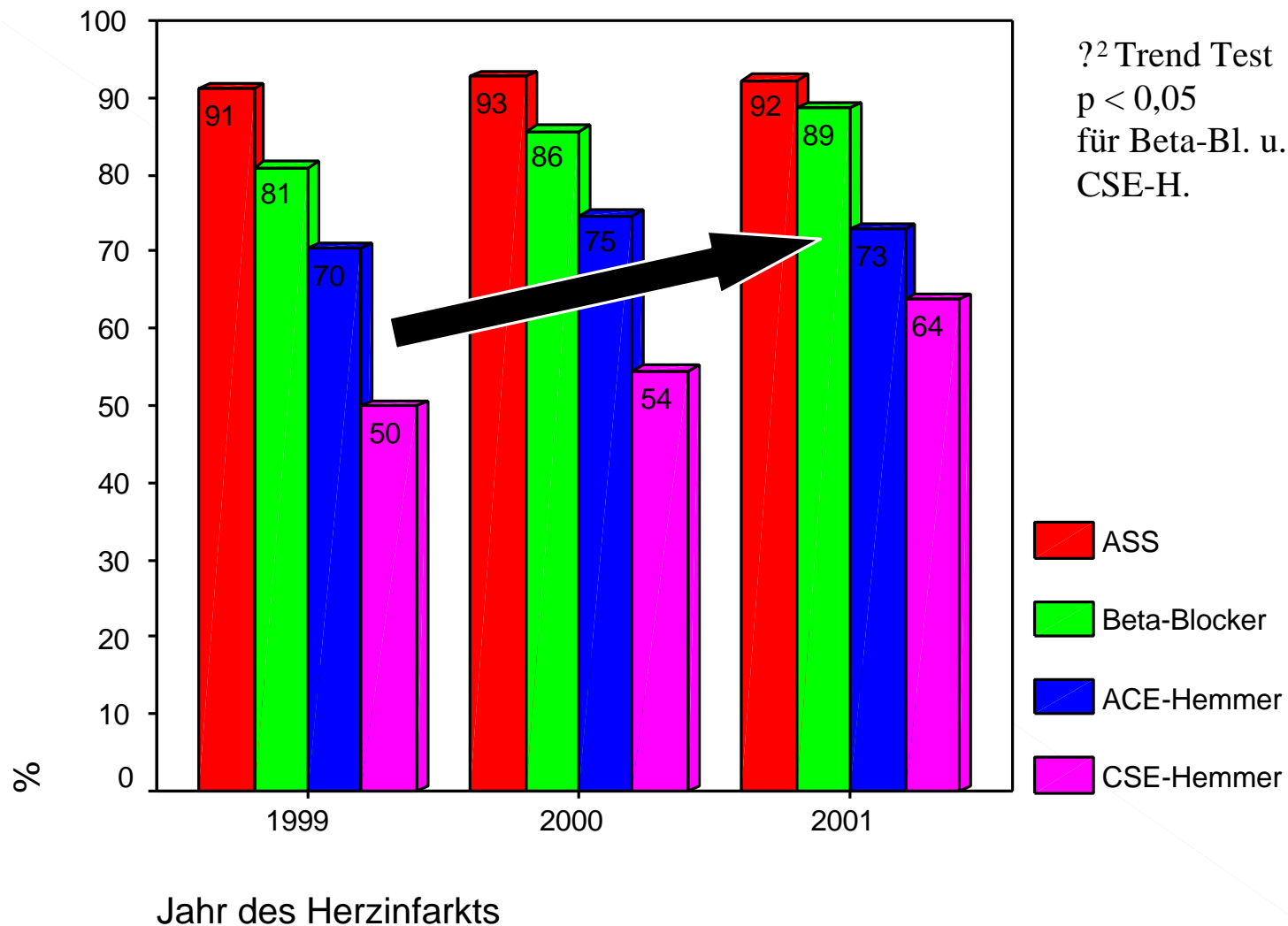
Zeitabstände zwischen Infarkt und Therapie



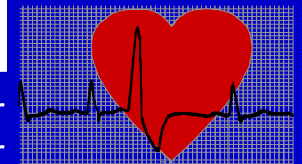
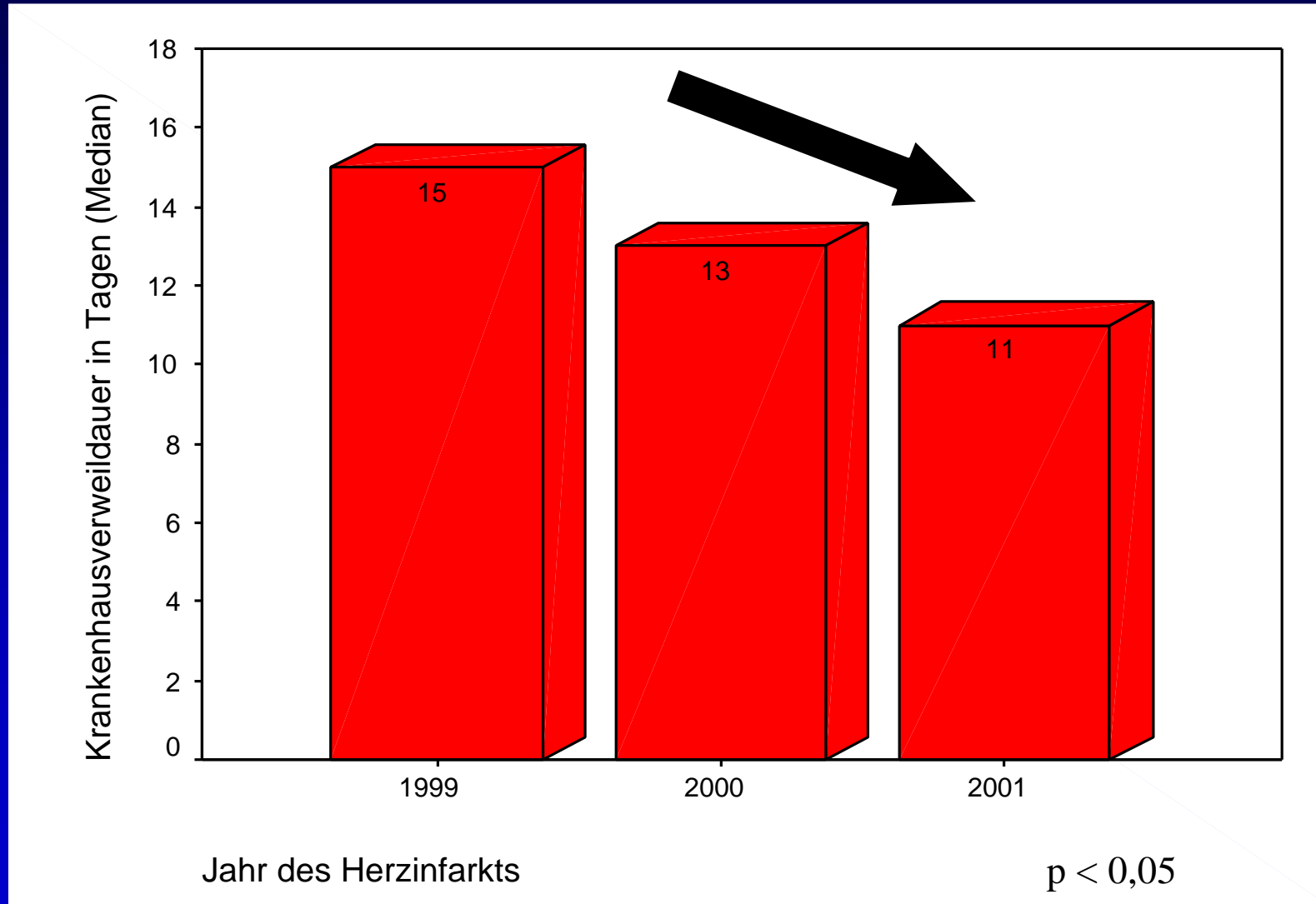
Initiale Gabe von ASS, Beta-Blockern und ACE-Hemmern



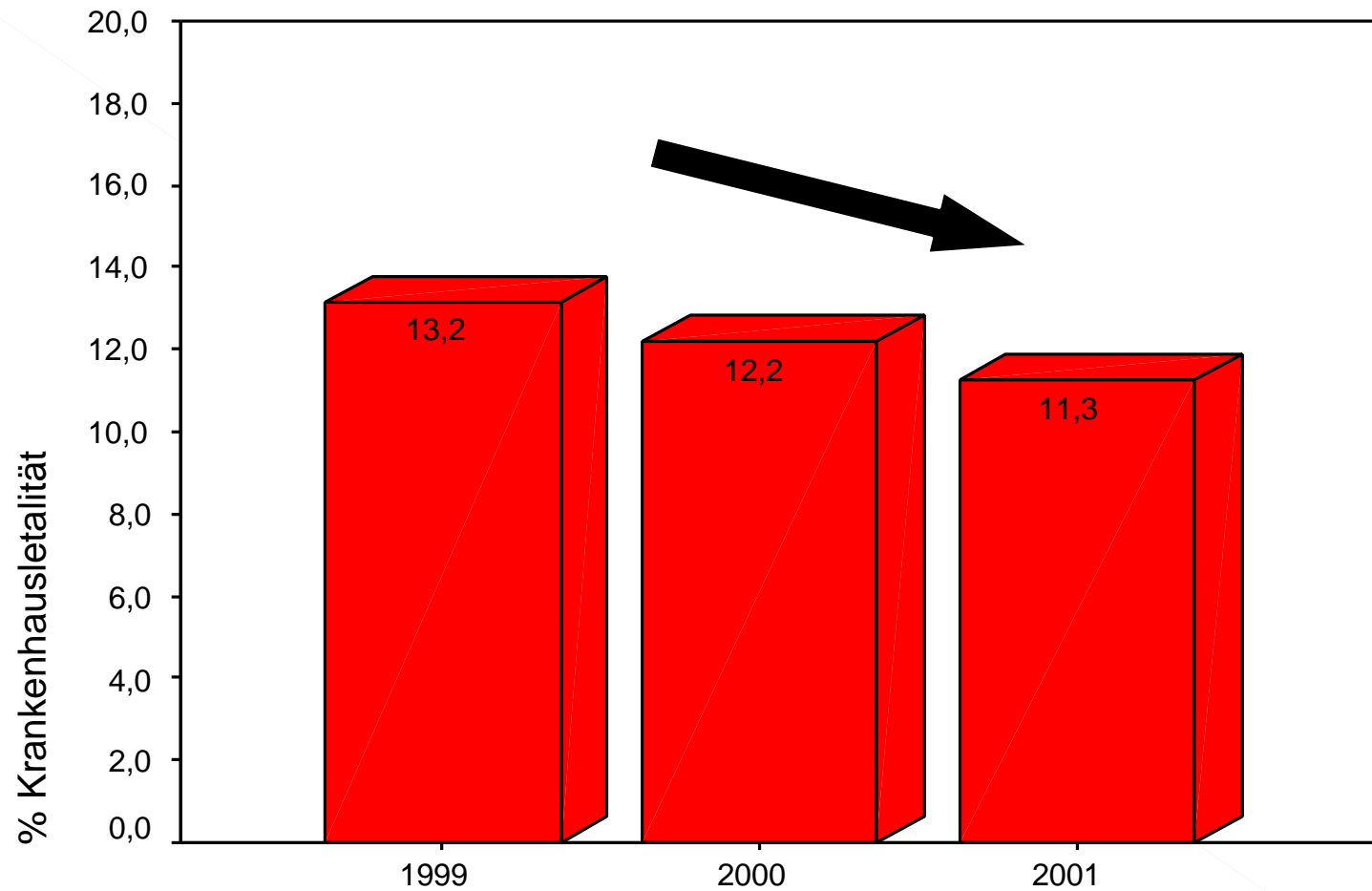
Entlassungsmedikation



Krankenhausverweildauer



Krankenhausletalität



Jahr des Herzinfarkts

$p > 0,05$



Einschränkungen

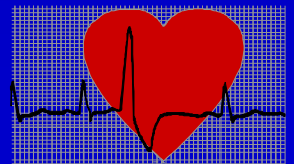
- Bei den hier präsentierten Zahlen handelt es sich um univariate Analysen. Multivariate Analysen stehen noch aus.
- Die Krankenhaussterblichkeit ist ein ungenügender Outcomeparameter. Die Erfassung der 30-Tage- und 1-Jahresmortalität wäre wünschenswert.



Zusammenfassung (I)

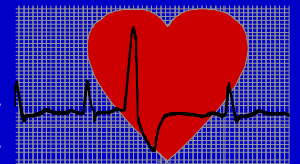
Der Versorgungsalltag in Berlin im zeitlichen Vergleich (1999-2001) ist geprägt durch:

- keine wesentlichen Veränderungen der Charakteristika der Patienten, ihrer Risikofaktoren und präexistierenden Begleiterkrankungen,
- eine Zunahme
 - des Einsatz von Echo- und Koronarangiographie,
 - der mit Reperfusion behandelten Patienten,
 - der Zahl der Patienten mit adäquater initialer medikamentöser Begleittherapie und Entlassungsmedikation,
- eine Verkürzung der Krankenhausverweildauer,
- eine Verringerung der Krankenhausletalität.



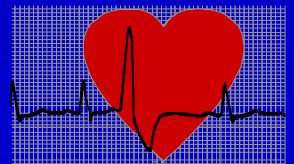
Zusammenfassung (II)

- Mit Hilfe des Berliner Herzinfarktregister ist es möglich, die Versorgungssituation in Berlin abzubilden.
- Anhand des Berliner Herzinfarktregister kann gezeigt werden, daß die Versorgung der Herzinfarktpatienten in Berlin Leitlinien gerechter wird.



Das Berliner Herzinfarktregister wird unterstützt durch

- Berliner Herzinfarktregister e.V.
- Technische Universität Berlin
- Ärztekammer Berlin
- Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit,
Soziales und Verbraucherschutz
- Boehringer Ingelheim
- MSD
- ?



Kontakt und Information

WWW.HERZINFARKTREGISTER.DE

