

Tabelle 1

zum Beitrag „Einfluss des Manchester Triage Systems auf relevante Outcome“

von Rebecca Knoll, Jan Daniel Kellerer

PflegeZeitschrift (75) 3/2022, S. 54-57

Tabelle 1: Deskription der inkludierten Studien

Autor*in (Jahr) Land	Ziel	Studiendesign, Stichprobe	Ergebnisse
Brouns et al. (2019) NL	Einfluss MTS-Klassifizierung auf <i>Ressourcennutzung</i> , <i>Aufenthaltsdauer</i> in der Notaufnahme, <i>Hospitalisierung</i> , <i>Mortalität</i>	retrospektive Kohortenstudie n=20875	Wartezeit↑ in der Notaufnahme bei Priorisierung↑ ^(††) Priorisierung↑ und Ressourcennutzung↑ ^(†††) Hospitalisierungsdauer↓ bei Patienten ≥65a und Dringlichkeit↑ ^(†††) Hospitalisierungsrisiko↑ und Priorisierung↑ ^(†††) Intensivstationäre Aufnahme↑ und Priorisierung↑ (Alter ≥65a) ^(†††) Mortalitätsrisiko↑ und Priorisierung↑ ^(††)
Pereira et al. (2017) POR	Zusammenhang MTS-Klassifizierung und <i>Entlassung</i> aus Notaufnahme, <i>Hospitalisierung</i> , <i>Mortalität</i>	prospektive Beobachtungsstudie n=864	Entlassungen am häufigsten in Kategorie (Kat.) gelb ^(††) Mortalität↑ und Priorisierung↑ (Kat. orange und rot) ^(††) Hospitalisierung↑ und Priorisierung↑ (Kat. orange und rot) ^(††)
Guedes et al. (2017) BRA & POR	Zusammenhang MTS-Klassifizierung und <i>stationäre Aufenthaltsdauer</i> , <i>Mortalität</i>	retrospektive Kohortenstudie n=314080	Priorisierung↑ und stationäre Aufenthaltsdauer↑ ^(†††) Priorisierung↑ Mortalitätsrisiko↑ ^(†††) Mortalität↑↑ bei Priorisierung↑↑ (Kat. rot) ^(†††)
Nguyen-Tat et al. (2017) GER	Zusammenhang MTS-Klassifizierung und <i>stationäre Aufenthaltsdauer</i> , <i>Mortalität</i> , <i>Prävalenz akute GI-Blutungen</i>	retrospektive Beobachtungsstudie n=284	Priorisierung und stationäre Aufenthaltsdauer ^(‡) Stationäre Aufenthaltsdauer und Priorisierung↑ (Kat. orange und rot) ^(‡) Priorisierung und Hospitalisierungswahrscheinlichkeit ^(†) Aktive GI-Blutungen↑ und Priorisierung↑ (Kat. orange und rot) ^(††)

Autor*in (Jahr) Land	Ziel	Studiendesign, Stichprobe	Ergebnisse
Anziliero et al. (2016) BRA	Zusammenhang MTS-Klassifizierung und <i>Aufenthaltsdauer in der Notaufnahme, Mortalität</i>	retrospektive Kohortenstudie n=139556	Stationäre Aufenthaltsdauer↓ bei Priorisierung↑ (Kategorien orange und rot) ^(*) Mortalität↑ bei Priorisierung Kat. rot vs. Kat. orange ^(*)
Guedes, Martins & Chianca (2015) BRA	Prädiktive Validität des MTS bzgl. <i>TISS-28-Score, Hospitalisierung, stationäre Aufenthaltsdauer, Mortalität</i>	prospektive Beobachtungsstudie n=577	Priorisierung↑ und TISS-28-Score↑ ^(**) Priorisierung↑↓ und stationäre Aufenthaltsdauer↑↓ ^(**) Hospitalisierung >5d↑ bei Priorisierung↑↑ (Kat. rot) ^(**) Priorisierung↑ und Mortalitätsrisiko↑ ^(**)
Guedes et al. (2015) BRA	Zusammenhang MTS-Klassifizierung und <i>Mortalität, Hospitalisierung</i>	prospektive Kohortenstudie n=509	Mortalität↑↑ bei Priorisierung↑↑ (Kat. rot) ^(**) Priorisierung↓↓ (Kat. grün) und Hospitalisierungswahrscheinlichkeit↓↓ ^(**)
Steiner et al. (2015) CH	Einfluss MTS-Klassifizierung auf <i>Hospitalisierung (intensivspezifisch), Intensivpflegebedürftigkeit, Mortalität</i>	prospektive Kohortenstudie n=2407	Priorisierung↑ und Mortalitätsrisiko↑ ^(**) Vorhersagevalidität↑ für 30d-Mortalität ^(**) Vorhersagevalidität↓ der 72h-Mortalität ^(**) Hospitalisierungswahrscheinlichkeit↑ bei Priorisierung↑ (Kat. orange und rot) ^(**) Vorhersagevalidität↑ für Intensivpflegebedürftigkeit ^(**)
Storm-Versloot et al. (2014) NED	Einfluss der Implementierung des MTS auf <i>Wartezeit, Behandlungszeit, Aufenthaltsdauer in der Notfallambulanz, Patient:innenzufriedenheit; Zusammenhang MTS- Klassifizierung und Wartezeit, Behandlungszeit, Aufenthaltsdauer in der Notfallambulanz</i>	prospektive Prä-Post-Studie n=1808	Wartezeit↑ ^(**) und Behandlungszeit↓ ^(**) nach Implementierung des MTS Aufenthaltsdauer↑↓ in Notfallambulanz nach Implementierung des MTS ^(*) Patient:innenzufriedenheit↑↓ nach der Implementierung des MTS ^(*) Priorisierung↑ und Behandlungszeit↑ ^(**) Priorisierung↑ und Wartezeit↓ ^(**) Priorisierung↑ und Aufenthaltsdauer↓ in Notfallambulanz ^(**)
Van Veen et al. (2011) NED	Einfluss MTS-Klassifizierung auf <i>Hospitalisierungswahrscheinlichkeit</i> bei pädiatrischen Patient:innen	prospektive Beobachtungsstudie n=5425	Hospitalisierungswahrscheinlichkeit↑↓ und Priorisierung↑↓ ^(*)
Paiva et al. (2011) POR	Zusammenhang MTS-Klassifizierung und <i>Mortalität</i>	krankenhauszentrierte, retrospektive Kohortenstudie n=176	Mortalität↑ bei Priorisierung Kat. rot vs. Kat. orange ^(*) Priorisierung↑ und Mortalitätsrisiko↑ ^(**)

Autor*in (Jahr) Land	Ziel	Studiendesign, Stichprobe	Ergebnisse
Martins et al. (2009) POR	Zusammenhang MTS-Klassifizierung und <i>Hospitalisierungswahrscheinlichkeit, Mortalität</i>	retrospektive, Kohortenstudie n=321539	Mortalität↑ bei Priorisierung Kat. rot vs. Kat. orange ^(††) Hospitalisierungswahrscheinlichkeit↑ bei Priorisierung Kat. rot vs. Kat. orange ^(††)
[‡‡] signifikanter Zusammenhang		(††) signifikanter Unterschied	↑ hoch ↑↑ am höchsten
[‡] kein signifikanter Zusammenhang		(†) kein signifikanter Unterschied	↓ niedrig ↓↓ am niedrigsten