

TISS-28 Score

Hinweise zur Dokumentation

Eine einheitliche Datenerhebung und die Reproduzierbarkeit der Score-Erhebung sind Grundvoraussetzung für den validen Einsatz solcher Instrumente in klinischen Studien. Unterschiede im TISS sollten auf unterschiedlichen therapeutischen Maßnahmen beruhen, nicht auf subjektiven Einschätzungen. Daher sind klare Vorgaben zur Score-Erhebung notwendig.

TISS-28

Der TISS-28 (Therapeutic Intervention Scoring System) ist eine Revision des bekannten TISS von Cullen und Keene und erfaßt über therapeutische, diagnostische und pflegerische Maßnahmen den Zustand des Patienten. Die im TISS enthaltenen **28 Maßnahmen** nennt man auch „Items“. Genaugenommen sind es nur 23 verschiedene Items, von denen 5 in ihrer Intensität zusätzlich abgestuft sind (z.B. Verbandswechsel: keiner / Routine / häufig). Jedes Item wird mit einem Punktwert versehen, und die Summe dieser Punkte ergibt den eigentlichen TISS-28-Wert.

Die TISS-Erhebung erfolgt **täglich**, wobei jeweils der Zeitraum von **0.00 bis 24.00** Uhr zugrunde gelegt wird. Jede Maßnahme, die auch nur an Teilen des ganzen Tages geleistet wurde, ist anzukreuzen.

Die vorliegende Version ist eine deutsche Übersetzung der von D. Reis Miranda 1996 publizierten Version (siehe unten) mit geringen Anpassungen von R. Lefering.

Entgegen der Originalpublikation wird „häufiger Verbandswechsel“ mit 2 statt 1 Punkten gewertet und als Alternative zu „Routine-Verbandswechsel“ gesehen (d.h. entweder-oder). Reis Miranda sieht für beide Items jeweils nur einen Punkt vor und empfiehlt die Dokumentation *beider* Items bei häufigen Verbandswechseln, was im Ergebnis das gleiche ist.

Literatur

Reis Miranda D, de Rijk A, Schaufeli W (1996) „Simplified Therapeutic Intervention Scoring System: The TISS-28 items - Results from a multicenter study. *Crit Care Med* 24: 64-73

Lefering R (1999) „Biostatistical aspects of outcome evaluation using TISS-28“ *Europ. J. Surg.* 163 Suppl. 584: 56-61

Erläuterungen zum TISS-28

| BASIS | | Punkte |
|---------------------|--|---|
| Standard-Monitoring | - regelmäßige Vitalzeichenkontrolle, d.h. mind. alle 4 Std. Messung und Dokumentation von Herzfrequenz + RR) UND - tägliche Berechnung der Flüssigkeitsbilanz (auch ohne Katheter) | 5 |
| Labor | - biochemische Bestimmungen (auch K+, BZ) und/oder - Mikrobiologie (Blutkultur) am Tag der Abnahme | 1 |
| Medikation | - jedes Medikament incl. Studienmedikation; jede Dosierung; - jede Applikationsform (i.v., i.m., subcutan, Magenschlauch, oral) - z.B. Sedierung, Antibiotika, Heparin, Kalium, H ₂ -Blocker, Bicarbonat, ... - nicht: vasoaktiven Medikamente, Diuretika etc (siehe andere TISS-Items) | ein Med. 2 2 o. mehr 3 |
| Verbandswechsel | - Verbandswechsel (auch Dekubituspflege) - Routine heißt 1-2 mal täglich - häufig heißt mind. 3 mal täglich und/oder ausgedehnte Wundpflege | Routine 1 häufig 2 |
| Drainagen | - Pflege aller Drainagen, auch Spül-Saug-Drainage (nicht Magenschlauch) | 3 |

LUNGE

| | | |
|---------------------|---|----------|
| Beatmung | - jegliche Beatmungsform mit maschineller Unterstützung, mechanisch / assistiert, auch Spontanatmung mit PEEP | 5 |
| | - Atemunterstützung: Spontanatmung über Tubus ohne PEEP, O ₂ -Maske oder -Nasenschlauch | 2 |
| künstliche Luftwege | - Pflege der künstlichen Luftwege - Endotracheal-Tubus, Tracheostoma | 1 |
| Atemtherapie | Behandlung zur Verbesserung der Lungenfunktion: Physiotherapie (Atemgymnastik), endotracheales Absaugen, aktive längerzeitige Vernebelung über Tubus o. Maske (z.B. Acetylzystein; aber nicht Dosieraerolsole) | 1 |

HERZ-KREISLAUF

| | | |
|------------------------|--|---|
| Vasoaktive Medikamente | - Katecholamine: jedes Medikament, jede Dosis - z.B. Adrenalin, Noradrenalin, Doputamin, Dopamin, Dopexamin, Neosynephrin und Analoga (nicht: Nitro, ACE-Hemmer) | ein Med. 3 2 o. mehr 4 |
| Flüssigkeitstherapie | - großer Volumenersatz i.v., mind. 6 Liter pro Tag (Gesamtmenge incl Blutprodukten, aber nicht bei Hämodialyse) ODER - mind. 1 Liter Blutprodukte (EK=250 ml, GFP=200 ml, TK=100 ml aber nicht Humanalbumin) | 4 |
| Arterie | - peripherer arterieller Katheter | 5 |
| Pulmonalkath | - Pulmonalkatheter; mit oder ohne Cardiac Output Messung | 8 |
| ZVK | - zentral venöser Katheter | 2 |
| Reanimation | - kardiopulmonale Reanimation nach Herzstillstand (nicht einzelner präcordialer Faustschlag) | 3 |

NIERE

| | | |
|---------|---|----------|
| Dialyse | - Hämofiltration, Dialyse (diverse Techniken) | 3 |
| Ausfuhr | - quantitative Bestimmung der Urinmenge (mit oder ohne Katheter) | 2 |
| Diurese | - aktive medikamentös unterstützte Diurese (z.B. Furosemid > 1 mg / kg KG oder analoge Medikation) | 3 |

ZNS

| | | |
|-----|---------------------------------------|----------|
| ICP | - Messung des intracraniellen Druckes | 4 |
|-----|---------------------------------------|----------|

METABOLISMUS

| | | |
|--------------------|--|----------|
| Azidose / Alkalose | - Behandlung einer komplizierten metabolischen Azidose/Alkalose (pH ≤ 7,33 oder pH ≥ 7,49) ODER - mindestens 2 mval/kg KG BiKarbonat | 4 |
| Ernährung | - i.v. Alimentation mit Glucose UND Aminosäuren (ggf Fette) | 3 |
| enterale Ernährung | - mind 500 ml/Tag Sondenkost über Magenschlauch oder PEG (et sim.) | 2 |

INTERVENTIONEN

| | | |
|-------------------------------|---|---|
| Interventionen auf der ICU* | - z.B. endotracheale Intubation, Einsetzen e. Schrittmachers, Cardioversion, Endoskopie, Notfall-OP auf ICU, Magenspülung, TEE, Bronchoskopie - keine Routine-Interventionen wie Röntgen der Lunge, ... | eine Interv. 3 2 o. mehr 5 |
| Interventionen außerhalb ICU* | - besondere Interventionen außerhalb der Intensivstation - Operationen oder Diagnostik (z.B. CT) | 5 |

