



Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin

German Sleep Society

Fragebogen zur Begutachtung des Schlaflabors

Präambel

Das Schlaflabor muß einen verantwortlichen Leiter haben, der Mitglied der DGSM ist. In naher Zukunft wird angestrebt, daß er zusätzlich den Qualifikationsnachweis „Somnologie“ besitzt. Er muß das diagnostische Spektrum der Schlafstörungen beherrschen und kann Arzt, Psychologe oder Physiologe sein. Sofern der Verantwortliche nicht Arzt ist, muß ein Arzt für die medizinischen Belange benannt werden. Die Prüfung und die Anerkennung als DGSM-Schlaflabor ist an die verantwortliche Person und das Labor gebunden. Das heißt, wechselt der Verantwortliche das Labor, so bedarf es einer erneuten Anerkennung sowohl für das alte als auch für das neue Labor. Jede diesbezügliche Änderung muß innerhalb von zwei Wochen dem Vorstand der DGSM mitgeteilt werden. Nach zwei Jahren muß die Anerkennung erneuert werden (Reevaluation).

Dem Schlaflabor sollen Funktionsstellen zugeordnet sein, die eine Kontinuität in der Arbeit gewährleisten.

Für die gesamte Dauer der Untersuchung im Schlaflabor muß ein qualifiziertes, im Schlaflabor angelerntes Personal permanent anwesend sein. Dieses Personal soll fest angestellt sein. Es sind maximal drei Ableiteplätze durch einen Betreuer zu überwachen, davon maximal 2 CPAP-Einstellungen oder maximal ein Problemfall. Prinzipiell muß ein diensthabender Arzt im Hintergrund zur Verfügung stehen und bei der Beatmungseinstellung bis zum Ende der ersten REM-Schlafphase (bis ca. 1 Uhr) anwesend sein. Eine medizinische Notfallversorgung muß jederzeit gewährleistet sein.

Eine Fortbildung der Mitarbeiter des Labors zur internen Qualifikation und Qualitätssicherung soll regelmäßig durchgeführt und nachgewiesen werden.

Die apparative und personelle Ausstattung muß das Schlaflabor in die Lage versetzen, eine allgemeine Differentialdiagnostik von Schlafstörungen entsprechend dem ICSD durchzuführen. Das einzelne Labor muß nicht alle Schlafstörungen behandeln können, es muß sie aber erkennen können, um adäquat das weitere Vorgehen einzuleiten.

Das Schlaflabor muß räumlich, apparativ und personell in der Lage sein, am Tage polygraphische Ableitungen (z. B. MSLT) durchführen zu können und dieses belegen.

Die Einstellung des nCPAP-Druckes muß in der Nacht erfolgen. Adaptationsübungen am Tag sind erwünscht, damit sich der Patient an die Maske gewöhnen kann. Die Modalitäten der Beatmungstherapie sind einem Artikel mit Empfehlungen zu entnehmen (Pneumologie 47: 333-335, 1993).

Bezüglich der apparativen Details wird auf die „Empfehlungen zur Durchführung und Auswertung polygraphischer Ableitungen im diagnostischen Schlaflabor“ verwiesen (Z. EEG/EMG 24: 65-70, 1993).

Vor dem Termin der Begutachtung wird ein ausgefülltes Exemplar dieses Fragebogens an jeden Teilnehmer der Kommission verschickt. Der genaue Visitationstermin wird individuell abgesprochen.

Bei der Begutachtung wird zuerst dieser Fragebogen in allen Einzelheiten besprochen. Anschließend findet eine Begehung der Räumlichkeiten des Labors statt. Bei dieser Gelegenheit soll das Anlegen der Elektroden an einem Probanden vorgeführt werden. Anschließend werden einige Registrierungen der letzten Nächte angesehen und die Aufzeichnungen und Auswertungen besprochen. Zuletzt werden zwei bis drei Patientenakten eingesehen, um die Dokumentation der Schlafambulanz und der Polysomnographiebefunde zu besprechen.

23.11.1992, 22.03.1996 und 22.01.1999

Fragebogen zur Begutachtung des Schlaflabors

Datum:

A) PERSONAL:

1. Name des Labors:
.....
.....
Straße:
PLZ und Wohnort:
Telefon-Nr.:
Fax-Nr.:
email - Adresse:
www-Seite :

2. Leitung des Labors:

A) Verantwortliche/r Direktor/in:

.....
Mitglied in der DGSM ja nein
Somnologe ja nein

B) Verantwortliche/r im Schlaflabor:

.....
Mitglied in der DGSM ja nein
Somnologe ja nein

Verantwortlich im Schlaflabor seit:

C) Verantwortlich für medizinische Belange:

.....
Mitglied in der DGSM ja nein
Somnologe ja nein

3. Konsiliarische Ärzte bzw. Dienste:

In welchem Abschnitt der Stufendiagnostik beanspruchen Sie die Konsiliardienste?

.....
.....

Von welchen Ärzten/Abteilungen werden Patienten zugewiesen?

	Name/Abteilung	Kenntnisse in der Schlafmedizin
HNO		
Neurologie		
Psychiatrie		
Innere Medizin		
Pneumologie		
Kardiologie		
Pädiatrie		
Kieferchirurgie		

Gibt es eine Schlafambulanz? ja nein

An welchen Tagen und in welchem Zeitraum wird die Schlafambulanz durchgeführt?

.....

An wie vielen Nächten pro Woche und mit wie vielen Geräten werden ambulante Untersuchungen durchgeführt?

.....
.....

An wie vielen Nächten pro Woche und an wie vielen Plätzen wird polygraphisch (stationär) gemessen?

.....
.....

An wie vielen Nächten pro Woche und an wie vielen Plätzen wird polysomnographisch gemessen?

.....
.....

4. Mitarbeiter

Bitte führen Sie Ihren derzeitigen Personalschlüssel im Schlaflabor auf:

Personal	Anzahl und Qualifikation (Facharzt, in der Weiterbildung)	Prozentual e Zeit im Schlaflabor	Aufgaben im Tag/ Nachtdienst (Einbestellungen, Überwachung)
Ärzte/innen			
Psychologen/innen			
Technik / Methodik			
MTA			
Arzthelfer/innen			
Nachtdienste			
Sekretär/innen			
freie Mitarbeiter/innen			
Diplomanden/innen			
Doktoranden/innen			
Praktikanten/innen			

Wie werden die Nachtwachen im Schlaflabor durchgeführt?

.....
Wie ist die ärztliche Versorgung des Schlaflabors während der Nacht gewährleistet?

.....
Wie wird die Qualität der Schlaflaboruntersuchungen (PSG, MSLT) gewährleistet?
Wird an einer Qualitätssicherung teilgenommen?

.....
.....
.....
Gibt es hausinterne Fortbildungen für Ärzte, MTA und Nachtwachen im Schlaflabor?
Werden diese in regelmäßigen Abständen durchgeführt?

.....
.....
.....
Gibt es Fortbildungen für andere Kliniken oder niedergelassene Ärzte?
Werden diese in regelmäßigen Abständen durchgeführt?

B) PATIENTEN/INNEN:

1. Schwerpunkte in der **Diagnose**:

Anzahl der Patienten per annum		
ICSD – Nr.	Diagnose ambulant	Diagnose stationär

C) GERÄTE UND RÄUMLICHKEITEN:

1. Polysomnographen:

Anzahl	Firma	Kanäle	Aufzeichnungsart	Archivierungsart

2. Zusatzgeräte:

Anzahl	Typ	Firma	Signale

3. Die Routinemessung umfaßt (bitte jeweils markieren):

	EEG	EOG	EMG	EKG
Anzahl der Kanäle (Ableitungen angeben)				

Luftfluss	<input type="checkbox"/> Nase rechts	<input type="checkbox"/> Nase links	<input type="checkbox"/> Mund	<input type="checkbox"/> Summe
Atmungsbewegung	<input type="checkbox"/> Thorax	<input type="checkbox"/> Abdomen		
Oximetrie	<input type="checkbox"/> Sauerstoffsättigung	<input type="checkbox"/> Herzfrequenz		
Kapnographie	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		
EMG der Beine	<input type="checkbox"/> rechts	<input type="checkbox"/> links	<input type="checkbox"/> Summe	
Ösophagusdruckmessung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Typ:	
Schnarchmikrophon	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		
Video	<input type="checkbox"/> Überwachung	<input type="checkbox"/> Aufnahme	<input type="checkbox"/> Videometrie	
Gegensprechanlage	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		
Optionen	<input type="checkbox"/> Actogramm	<input type="checkbox"/> Körpertemperatur	<input type="checkbox"/> NPT	
sonstige Signale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

4. Sonstige Geräte:

Medizinische Verlaufsdagnostik und Kontrollverfahren (L-EKG, L-EEG, ABDM, ACTIGRAPHIE):

.....

5. Räumliche Ausstattung:

Anzahl und Größe der Überwachungsräume:

.....

Anzahl und Größe der Meßräume:

.....

Akustische Isolierung:

.....

Abdunkelung:

Klimatisierung:

Räumlichkeiten der Schlafambulanz:

D) TESTDIAGNOSTIK (Fragebögen bitte in der Anlage beifügen):

Klinische Statusdiagnostik:
Screeningfragebogen:
Persönlichkeitstest:
.....
Klinische Tests:
Aufmerksamkeitstests (Vigilanz):
Sonstige:
Verlaufsdagnostik:
Morgenfragebogen:
Abendfragebogen:
Sonstige:

E) DOKUMENTATION:

Archivaufbau und -führung:
Was archivieren Sie?
.....
Wie lange archivieren Sie?
.....
Welche Klassifikation benutzen Sie (DSM III R, ICSD, ICD-9, ICD-10)?
.....
Welche Werte der Befunde kommen in die Patientenakte (Schlaf, Atmung, Kreislauf)?
.....

F) ABRECHNUNG:

Welche Abrechnungsmodalitäten mit den Kassen kommen vor (Pauschale, Einzelabrechnung, Tagessatz, Sonderentgelt)?
.....
.....

G) SONSTIGES: