



Jahresauswertung 2005

Modul 17/7

Knie-Totalendoprothesen-Wechsel

Gesamtstatistik
Baden-Württemberg

Hinweise zur Auswertung

Erfasst und statistisch ausgewertet wurden alle im Jahr **2005** vollständig sowie korrekt dokumentierten und an die Geschäftsstelle übermittelten Eingriffe. Datensätze, die lediglich landeseigene Fehlerprüfungen nicht bestehen, wurden zwar zertifiziert (wichtig für den Vollständigkeitsabgleich), gehen jedoch nicht in die Auswertung ein.

Einzelne Kliniken / Abteilungen erhalten für das jeweilige Modul eine klinikindividuelle Einzelstatistik, in der die hauseigenen Zahlen den Gesamtergebnissen für Baden-Württemberg gegenübergestellt sind. Ergänzend veröffentlicht die Geschäftsstelle die Ergebnisse der Gesamtauswertung über ihre Homepage, um eine hohe Transparenz (selbstverständlich anonymisiert) zu gewährleisten. Die Jahresauswertung 2005 beinhaltet einen Krankenhausvergleich mit Benchmark-Graphiken für Baden-Württemberg.

Aufbau der Auswertung:

Die **Basisstatistik** stellt eine deskriptive Datenauswertung absoluter und relativer Häufigkeiten aller gesammelten Daten aus der Fragensammlung dar, zumeist ohne weitere Verknüpfung. Dort, wo absolute und relative Häufigkeiten wegen des Dateninhalts nicht dargestellt werden können (Aufnahme- und Entlassungsdatum, OP-Dauer), ist die Darstellung in Medianen gewählt worden. Dies ermöglicht gegenüber den Durchschnittsangaben eine bessere Identifikation von Ausreißern und damit ein repräsentativeres Bild der „üblichen“ Dauern. Da mit dieser Auswertungsform zunächst lediglich eine Orientierung im Zahlenwerk geplant ist, jedoch keine Bewertung stattfinden soll, werden keine Referenzbereiche abgebildet. Die Basisstatistik gehört zum Standardrepertoire und wird ohne besondere Anforderung gefertigt.

Bitte beachten Sie:

Felder, bei denen eine Ausprägung nicht dokumentiert wurde (z.B. ASA = 5), erscheinen nicht in der Tabelle oder im Diagramm. Dies gilt ebenso für Kann-Felder (z.B. einzelne Komplikationen), die nicht dokumentiert wurden.

Im zweiten Teil der Auswertung werden **Qualitätsmerkmale** berechnet, die eine statistische Kennzahl darstellen und noch keine unmittelbare Aussage zur erbrachten Qualität erlauben. Die Rechenregeln entsprechen den in der Bundesauswertung der BQS dargestellten Qualitätsindikatoren, so dass die Möglichkeit zum Vergleich der Ergebnisse gegeben ist. Wurden auf Landesebene von der Arbeitsgruppe zusätzliche Qualitätsmerkmale festgelegt oder modifiziert, so sind diese durch den Zusatz „BW“ gekennzeichnet. Diese sind landesspezifisch und erlauben dann lediglich einen Vergleich baden-württembergischer Einrichtungen.

Neben der klinikindividuellen Jahresauswertung 2005 steht Ihnen unser Online-Service „Statistik Online“ über unsere Homepage jederzeit zur Kontrolle Ihrer übermittelten Daten zur Verfügung. Im passwortgeschützten Bereich können Basisauswertungen einzelner Leistungsbereiche tagesaktuell eingesehen und zeitnah zum internen Qualitätsmanagement verwendet werden. Bitte beantragen Sie bei Interesse Ihr Passwort in der Geschäftsstelle. Zu beachten ist, dass die Auswertungen in „Statistik-Online“ alle übermittelten Daten einschließen, die Jahresauswertung jedoch nur fristgerecht bis 15. Februar des Folgejahres übermittelte Fälle einbezieht. Daraus können sich Differenzen der Fallzahlen ergeben.

Weitere Informationen erteilt Ihnen gerne die Geschäftsstelle Qualitätssicherung (GeQiK®) in Stuttgart unter ☎ (07 11) 2 57 77-46.



Inhalt Gesamtauswertung 2005

Modul 17/7

Knie-Totalendoprothesen-Wechsel

✓ Basisstatistik

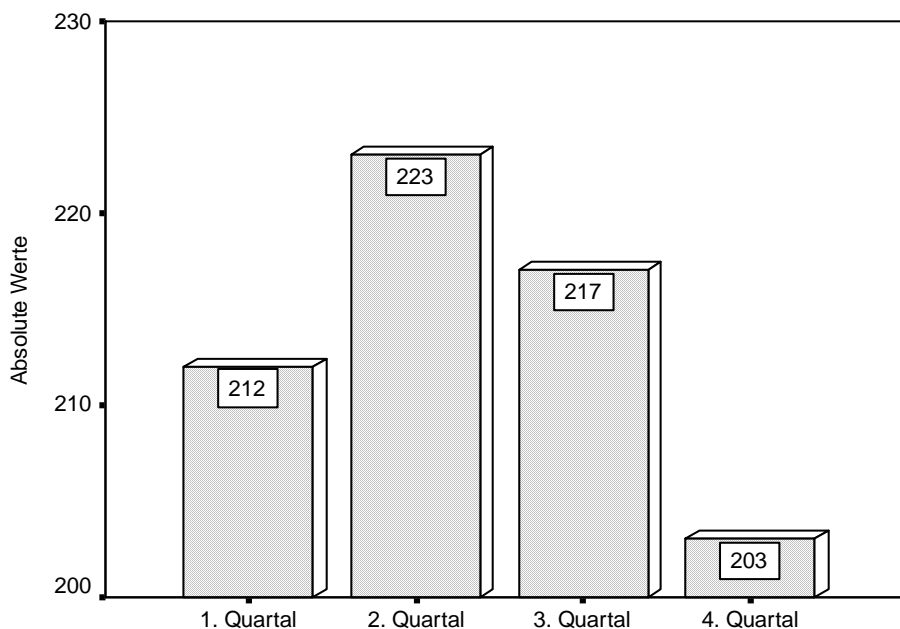
Qualitätsmerkmale

----- **Basisdaten** -----

Angaben über Krankenhäuser und ausgewertete Datensätze (Datenbankstand: 15.02.2006)

Beteiligte Krankenhäuser		106
Ausgewertete Basisdatensätze	Gesamt	855
	kleinste Fallzahl	1
	größte Fallzahl	58

Anzahl der dokumentierten Fälle pro Aufnahmequartal - 2005



Gesamt Baden-Württemberg

----- Basisdaten und Operationsverfahren -----

Dokumentationspflichtige Operationsverfahren nach OPS Version 2005

Revision, Wechsel, Entfernung Endoprothese am Kniegelenk	Anzahl	%
5-823.24 Wechsel bikond.Oberfl.ersatzproth.,In Scharnierprot	160	18,7%
5-823.14 Wechsel unikondyl.Schlittenproth.,In bikondyl.Oberf	109	12,7%
5-823.22 Wechsel bikond.Oberfl.ersatzproth.,In and.Oberfl.er	102	11,9%
5-823.26 Wechsel bikond.Oberfl.ersatzproth.,In Sonderproth.z	93	10,9%
5-823.20 Wechsel bikond.Oberfl.ersatzproth., Typgleich	57	6,7%
5-823.29 Wechsel bikond.Oberfl.ersatzproth.,Teilwechsel Tibi	56	6,5%
5-823.15 Wechsel unikondyl.Schlittenproth.,In bikondyl.Oberf	52	6,1%
5-823.2x Wechsel bikond.Oberfl.ersatzproth.,Sonstige	27	3,2%
5-823.3x Wechsel Scharnierendoproth., Sonstige	23	2,7%
5-823.28 Wechsel bikond.Oberfl.ersatzproth.,Teilwechsel Femu	21	2,5%
5-823.32 Wechsel Scharnierendoproth., In and.Scharnierendopr	20	2,3%
5-823.35 Wechsel Scharnierendoproth., Teilwechsel Femurteil	20	2,3%
5-823.34 Wechsel Scharnierendoproth., In Scharnierproth., ze	19	2,2%
5-823.17 Wechsel unikondyl.Schlittenproth.,In Scharnierproth	13	1,5%
5-823.30 Wechsel Scharnierendoproth., Typgleich	12	1,4%
5-823.4x Wechsel Sonderproth., Sonstige	12	1,4%
5-823.41 Wechsel Sonderproth., Teilwechsel Femurteil	10	1,2%
5-823.12 Wechsel unikondyl.Schlittenproth.,In bikond.Oberfl.	8	,9%
5-823.1x Wechsel unikondyl.Schlittenproth.,Sonstige	8	,9%
5-823.36 Wechsel Scharnierendoproth., Teilwechsel Tibiateil	6	,7%
5-823.21 Wechsel bikond.Oberfl.ersatzproth.,In and.Oberfl.er	5	,6%
5-823.23 Wechsel bikond.Oberfl.ersatzproth.,In Scharnierprot	5	,6%
5-823.42 Wechsel Sonderproth., Teilwechsel Tibiateil	5	,6%
5-823.40 Wechsel Sonderproth., Typgleich	4	,5%
5-823.31 Wechsel Scharnierendoproth., In and.Scharnierendopr	2	,2%
5-823.33 Wechsel Scharnierendoproth., In Sonderproth. nicht	2	,2%
5-823.13 Wechsel unikondyl.Schlittenproth.,In bikond.Oberfl.	1	,1%
5-823.18 Wechsel unikondyl.Schlittenproth.,In Scharnierproth	1	,1%
5-823.25 Wechsel bikond.Oberfl.ersatzproth.,In Sonderproth.	1	,1%
5-823.27 Wechsel bikond.Oberfl.ersatzproth., Inlaywechsel	1	,1%
Gesamt	855	100,0%

----- Patientendaten -----

Aufenthaltsdauer (Tage)

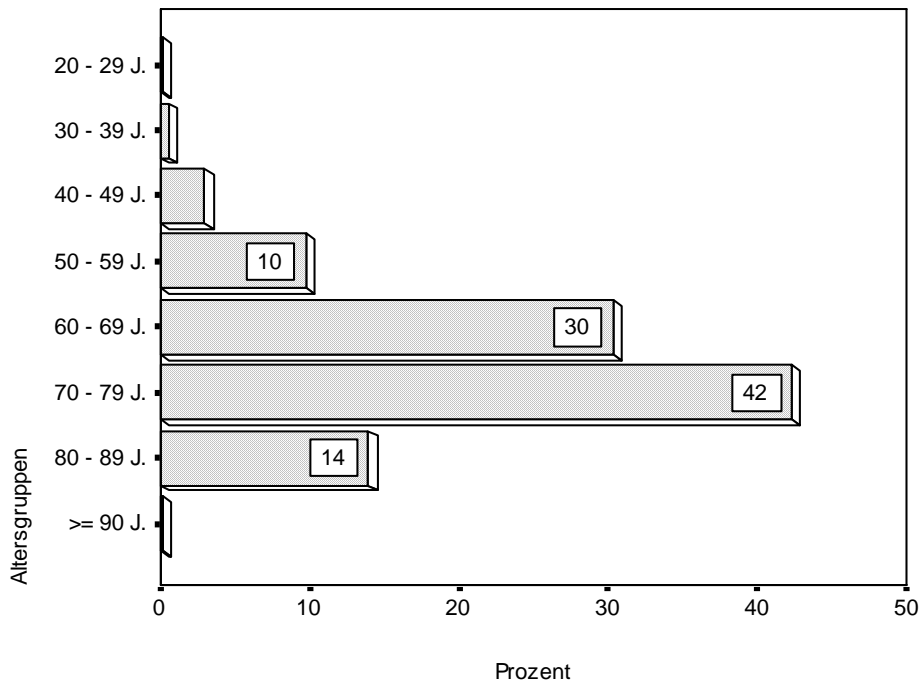
	Anzahl der Patienten	Median	Mittelwert
Präoperative stationäre Aufenthaltsdauer	855	1,0	3,1
Postoperative stationäre Aufenthaltsdauer	855	14,0	15,4
Aufenthaltsdauer (Aufnahme bis Entlassung)	855	15,0	18,5

Angaben zu Geschlecht und Alter

Geschlecht	Anzahl	%	Median (Jahre)	Mittelwert (Jahre)
männlich	288	33,7%	70,0	68,3
weiblich	567	66,3%	72,0	70,5
alle Fälle	855	100,0%	71,0	69,8

----- Patientendaten -----

Verteilung der Altersgruppen Baden-Württemberg



Verteilung der Altersgruppen (Jahre)

Altersgruppen	Anzahl	%
20 - 29 J.	1	,1%
30 - 39 J.	5	,6%
40 - 49 J.	25	2,9%
50 - 59 J.	83	9,7%
60 - 69 J.	259	30,3%
70 - 79 J.	362	42,3%
80 - 89 J.	119	13,9%
>= 90 J.	1	,1%
Gesamt	855	100,0%

----- Präoperative Anamnese und Diagnostik -----

Einstufung nach ASA-Klassifikation

ASA	Anzahl	%
1 normal, ansonsten gesund	70	8,2%
2 leichte Allgemeinerkrankung	440	51,5%
3 schwere Allgemeinerkrankung und Leistungseinschränkung	340	39,8%
4 inaktivierende Allgemeinerkr., ständige Lebensbedrohung	5	,6%
Gesamt	855	100,0%

Anzahl bisherige Prothesenwechsel

		Anzahl	%
Anzahl bisheriger Prothesenwechsel	keine	665/855	77,8%
	einmal	158/855	18,5%
	mehr als einmal	32/855	3,7%

Schmerz-Anamnese

	Anzahl	%
Ruhschmerzen	661/855	77,3%
Schmerz länger als 6 Monate bestehend	610/855	71,3%

Medikamenteneinnahme aufgrund der Schmerzen

		Anzahl	%
Medikamenteneinnahme	nein	118/855	13,8%
	bei Bedarf	400/855	46,8%
	regelmäßig	337/855	39,4%

----- Präoperative Anamnese und Diagnostik -----

Präoperative Diagnostik

	Anzahl	%
Bewegungsausmaß passiv (betroffene Seite) *	655/855	76,6%
Bandstabilität	320/855	37,4%

* Bewegungsausmaß passiv mit der Neutral-Null-Methode bestimmt

Labor

	Anzahl	%
Entzündungszeichen im Labor *	153/855	17,9%
Gelenkpunktion	184/855	21,5%
Erregernachweis	76/855	8,9%

* (BSG, CRP, Leukozytose)

Röntgendiagnostik

	Anzahl	%
Implantatwanderung	169/855	19,8%
Lockerung Femur-Komponente	298/855	34,9%
Lockerung Tibia-Komponente	467/855	54,6%
Lockerung Patella-Komponente	56/855	6,5%
Substanzverlust Femur	192/855	22,5%
Substanzverlust Tibia	258/855	30,2%
Verschleiß der Gleitfläche	250/855	29,2%

----- **Operation** -----

Medikamentöse Thromboseprophylaxe

	Anzahl	%
Prophylaxe durchgeführt	840	98,2%

Perioperative Antibiotikaprophylaxe

		Anzahl	%
Prophylaxe durchgeführt	nein	15/855	1,8%
	single shot	476/855	55,7%
	intraoperative Zweitgabe	24/855	2,8%
	öfter	340/855	39,8%

Fälle mit Bluttransfusion (Erythrozytenpräparate)

	Anzahl	%
Bluttransfusion gesamt:	224/855	26,2%
davon mit Eigenblutanteil	54/224	24,1%
davon mit Fremdblutanteil	181/224	80,8%

Mehrfachnennungen möglich

Bluttransfusion - Einheiten

	Summe Einheiten	Minimum	Median	Mittelwert	Maximum
Eigenblut	77	1	1,0	1,4	3
Fremdblut	495	1	2,0	2,7	16

----- Operation -----

Verwendung von Cell-Saver und Fälle mit Bluttransfusion (Erythrozytenpräparate)

	Anzahl	%
Verwendung eines Cell-Savers	311/855	36,4%
davon mit Bluttransfusion *	82/311	26,4%
mit Eigenblutanteil	24/82	29,3%
mit Fremdblutanteil	63/82	76,8%

* Mehrfachnennungen möglich

Verteilung Bluttransfusion (Erythrozytenpräparate)

	Anzahl	%
Eigenblut 1 TE	32/224	14,3%
Eigenblut 2 TE	21/224	9,4%
Eigenblut >= 3 TE	1/224	,4%
Fremdblut 1 TE	27/224	12,1%
Fremdblut 2 TE	102/224	45,5%
Fremdblut >= 3 TE	52/224	23,2%

Grundgesamtheit: alle Fälle mit Bluttransfusion

Dauer des Eingriffs (Schnitt-Naht-Zeit)

Eingriffe (OPS)	Anzahl OP	Median (Minuten)	75% Perzentil (Minuten)	90% Perzentil (Minuten)	95% Perzentil (Minuten)	Mittelwert (Minuten)
Baden-Württemberg	855	115,0	145,00	183,00	200,00	120,7

Weitere Angaben

	Anzahl	%	
Zementiert	786/855	91,9%	
Zementiertechnik	Vakuumzementmischtechnik	366/786	46,6%
Tuberositasversetzung/-ablösung	30/855	3,5%	
Zusatzosteosynthese	41/855	4,8%	
Defektaufbau	203/855	23,7%	

----- Verlauf -----

Röntgenbild

	Anzahl	%
Postoperatives Röntgenbild in 2 Ebenen	821/855	96,0%

Behandlungsbedürftige intra-/postoperative chirurgische Komplikation(en)

	Anzahl	%
Fälle mit mindestens einer Komplikation	57/855	6,7%
Wundhämatom / Nachblutung	45/855	5,3%
Gefäßläsion	1/855	,1%
Nervenschaden	1/855	,1%
Fraktur	8/855	,9%
keine Angaben	4/855	,5%

Mehrfachnennung möglich

Allgemeine behandlungsbedürftige postoperative Komplikationen

	Anzahl	%
Anzahl Fälle mit mindestens einer Komplikation	61/855	7,1%
Pneumonie	4/855	,5%
kardiovaskuläre Komplikationen	18/855	2,1%
tiefe Bein- / Beckenvenenthrombose	6/855	,7%
Sonstige	36/855	4,2%

Mehrfachnennung möglich

----- Verlauf -----

Implantatfehlage, Patellafehlstellung

		Anzahl	%
Implantatfehlage	nein	849/855	99,3%
	Femur-Komponente	5/855	,6%
	Tibia-Komponente	1/855	,1%
Patellafehlstellung	nein	849/855	99,3%
	ja	6/855	,7%

Klassifikation nach CDC

		Anzahl	%
Präoperative Wundkontamination	aseptische Eingriffe	744/855	87,0%
	bedingt aseptische Eingriffe	71/855	8,3%
	kontaminierte Eingriffe	12/855	1,4%
	septische Eingriffe	28/855	3,3%
Postoperative Wundinfektion	A1 (oberflächliche Infektion)	7/855	,8%
	A2 (tiefe Infektion)	6/855	,7%
	A3 (Räume/Organe)	1/855	,1%
	keine postop. Wundinfektion	841/855	98,4%

Reintervention wegen Komplikation(en) erforderlich

	Anzahl	%
Reintervention wegen Komplikation(en) erforderlich	32/855	3,7%

----- Entlassung -----

Bewegungsausmaß bei Entlassung (betroffene Seite)

	Anzahl	%
Bewegungsausmaß aktiv (betroffene Seite) *	705/855	82,5%

* Bewegungsausmaß aktiv mit der Neutral-Null-Methode bestimmt

Zustand bei Entlassung

		Anzahl	%
Treppensteigen möglich	ja	775/855	90,6%
	nein	80/855	9,4%
- wenn nein, operationsbedingt	ja	13/80	16,3%
	nein	67/80	83,8%
Selbständiges Gehen möglich	ja	838/855	98,0%
	nein	17/855	2,0%
- wenn nein, operationsbedingt	ja	1/17	5,9%
	nein	16/17	94,1%
Selbständige Versorgung in der täglichen Hygiene möglich	ja	826/855	96,6%
	nein	29/855	3,4%
- wenn nein, operationsbedingt	ja	4/29	13,8%
	nein	25/29	86,2%

Entlassungsgrund

	Anzahl	%
Behandlung regulär beendet	401	46,9%
Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	397	46,4%
Behandlung beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	37	4,3%
Verlegung in ein anderes Krankenhaus	12	1,4%
Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	3	,4%
Verlegung in ein anderes Krankenhaus i. R. e. Zusammenarbeit	2	,2%
Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	1	,1%
Tod	1	,1%
interne Verlegung mit Wechsel zw. BPfIV u. KHEntgG	1	,1%
Gesamt	855	100,0%

Basisstatistik

Basisdaten

Angaben über Krankenhäuser und ausgewertete Datensätze
Anzahl der dokumentierten Fälle pro Aufnahmequartal 2005

Operationsverfahren

Dokumentationspflichtige Operationsverfahren nach OPS Version 2005

Patientendaten

Aufenthaltsdauer
Angaben zu Geschlecht und Alter
Verteilung der Altersgruppen
Verteilung der Altersgruppen

Präoperative Anamnese und Diagnostik

Einstufung nach ASA-Klassifikation
Anzahl bisherige Prothesenwechsel
Schmerz-Anamnese
Medikamenteneinnahme aufgrund der Schmerzen
Präoperative Anamnese
Labor
Röntgendiagnostik

Operation

Medikamentöse Thromboseprophylaxe
Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Fälle mit Bluttransfusion
Bluttransfusion – Einheiten
Verwendung von Cell-Saver und Fälle mit Bluttransfusion
Verteilung Bluttransfusion
Dauer des Eingriffs
Weitere Angaben

Verlauf

Röntgenbild
Behandlungsbedürftige intra-/postoperative chirurgische Komplikationen
Allgemeine behandlungsbedürftige postoperative Komplikationen
Implantatfehlage, Patellafehlstellung
Wundinfektion gemäß der Klassifikation nach CDC
Reintervention wegen Komplikation(en)

Entlassung

Bewegungsausmaß bei Entlassung
Zustand bei Entlassung
Entlassungsgrund

Pflegedokumentation: Dekubitusprophylaxe

Aufnahmestatus
Entlasszustand

----- Pflegedokumentation: Dekubitusprophylaxe -----

Aufnahme

		Anzahl	%
Bei Aufnahme liegen ein oder mehrere Dekubitalulzera vor	nein	849/855	99,3%
	ja	6/855	,7%
Anzahl der Dekubitalulzera	1	4/6	66,7%
	2	1/6	16,7%
	4	1/6	16,7%
Gradeinteilung des höchstgradigen Dekubitalulkus *	Grad 1: Rötung (nicht wegdrückbar) bei intakter Haut	1/6	16,7%
	Grad 2: Läsion der Haut	3/6	50,0%
	Grad 3: Läsion der Unterhaut u./o. Faszie u./o. Muskel	2/6	33,3%

* (nach NPUAP 1989; Seiler)

Entlassung

		Anzahl	%
Bei Entlassung liegen ein oder mehrere Dekubitalulzera vor	nein	845/855	98,8%
	ja	10/855	1,2%
Anzahl der Dekubitalulzera	1	10/10	100,0%
Gradeinteilung des höchstgradigen Dekubitalulkus *	Grad 1: Rötung (nicht wegdrückbar) bei intakter Haut	3/10	30,0%
	Grad 2: Läsion der Haut	6/10	60,0%
	Grad 3: Läsion der Unterhaut u./o. Faszie u./o. Muskel	1/10	10,0%

* (nach NPUAP 1989; Seiler)



Inhalt Gesamtauswertung 2005

Modul 17/7

Knie-Totalendoprothesen-Wechsel

Basisstatistik

✓ Qualitätsmerkmale

Qualitätsmerkmale

Qualitätsmerkmal: Indikation

Qualitätsziel:

Offt eine angemessene Indikation anhand der klinischen Symptomatik,
röntgenologischer Kriterien oder Entzündungszeichen
mit Vergleichgraphik

Qualitätsmerkmal: Perioperative Antibiotikaprophylaxe

Qualitätsziel:

Grundsätzlich perioperative Antibiotikaprophylaxe
mit Vergleichgraphik

Qualitätsmerkmal: Gefäßläsion

Qualitätsziel:

Selten Gefäßläsion als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurg.
Komplikation
mit Vergleichgraphik

Qualitätsmerkmal: Nervenschaden

Qualitätsziel:

Selten Nervenschaden als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurg.
Komplikation
mit Vergleichgraphik

Qualitätsmerkmal: Fraktur

Qualitätsziel:

Selten Fraktur als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurg. Komplikation
mit Vergleichgraphik

Qualitätsmerkmal: Postoperative Wundinfektion

Qualitätsziel:

Selten postoperative Wundinfektion
mit Vergleichgraphik

Qualitätsmerkmal: Wundhämatome / Nachblutungen

Qualitätsziel:

Selten behandlungsbedürftige Wundhämatome / Nachblutungen
mit Vergleichgraphik

Qualitätsmerkmal: Allgemeine postoperative Komplikationen

Qualitätsziel:

Selten allgemeine behandlungsbedürftige postoperative Komplikationen
mit Vergleichgraphik

Qualitätsmerkmal: Reintervention wegen Komplikation

Qualitätsziel:

Selten erforderliche Reintervention wegen Komplikation
mit Vergleichgraphik

Qualitätsmerkmal: Letalität

Qualitätsziel:

Geringe Letalität
mit Vergleichgraphik

Qualitätsmerkmal: Gehfähigkeit bei Entlassung

Qualitätsziel:

Hoher Anteil an Patienten mit selbständigem Gehen bei der Entlassung
mit Vergleichsgraphik

Pflege - Dekubitusprophylaxe

Qualitätsmerkmal Dekubitusprophylaxe: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitalulkus aufgenommen werden

Qualitätsziel:

Möglichst wenig Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden, werden mit Dekubitus entlassen
mit Vergleichsgraphik

Qualitätsmerkmal Dekubitusprophylaxe: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die mit Dekubitalulkus aufgenommen werden

Qualitätsziel:

Hohe Rate an Patienten, die mit Dekubitus aufgenommen und ohne Dekubitus entlassen werden

Qualitätsmerkmal Dekubitusprophylaxe: Neu aufgetretene Dekubitalulzera Grad 4

Qualitätsziel:

Keine neu aufgetretenen Dekubitalulzera Grad 4 bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden, jedoch mit Druckgeschwür entlassen werden

Qualitätsmerkmal: Indikation

Qualitätsziel: Oft eine angemessene Indikation anhand der klinischen Symptomatik, röntgenologischer Kriterien oder Entzündungszeichen

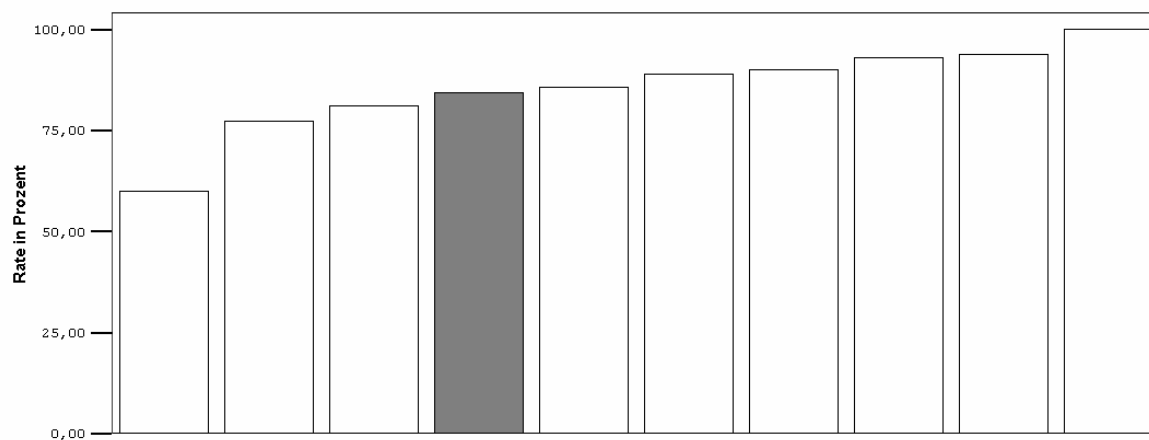
	Anzahl	%
Schmerzen	814/855	95,2%
Pat. mit Med.einnahme aufgrund der Schmerzen	737/855	86,2%
Pat. mit Ruheschmerz	661/855	77,3%
Pat. mit Schmerzen länger als 6 Monate bestehend	610/855	71,3%
Röntgenologische Kriterien	693/855	81,1%
Pat. mit Implantatwanderung	169/855	19,8%
Pat. mit Lockerung Femur-Komponente	298/855	34,9%
Pat. mit Lockerung Tibia-Komponente	467/855	54,6%
Pat. mit Lockerung Patella-Komponente	56/855	6,5%
Pat. mit Substanzverlust Femur	192/855	22,5%
Pat. mit Substanzverlust Tibia	258/855	30,2%
Pat. mit Verschleiß der Gleitfläche	250/855	29,2%
Entzündungszeichen	175/855	20,5%
Pat. mit Entzündungszeichen im Labor	153/855	17,9%
Pat. mit Erregernachweis	76/855	8,9%
Pat. mit mind. einem Schmerzkriterium und mind. einem röntgenologischen oder Entzündungskriterium (ID 47863)	721/855	84,3%

Grundgesamtheit: Alle Patienten

Modul 17/7 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel Krankenhausvergleich 2005

Qualitätsmerkmal: Indikation

Qualitätsziel: Oft eine angemessene Indikation anhand der klinischen Symptomatik, röntgenologischer Kriterien oder Entzündungszeichen



Hinweise:

- Grauer Balken markiert Landesmittelwert

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit ≥ 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

Zielbereich (Referenzbereich) der Bundesfachgruppe: $\geq 69,0$ %
(entspricht 95 % aller bundesdeutschen Krankenhäuser)

Qualitätsmerkmal: Perioperative Antibiotikaprophylaxe

Qualitätsziel: Grundsätzlich perioperative Antibiotikaprophylaxe

	Anzahl	%
Patienten mit perioperativer Antibiotikaprophylaxe (ID 47869)	840/855	98,2%
davon single shot	476/840	56,7%
davon intraoperative Zweitgabe oder öfter	364/840	43,3%

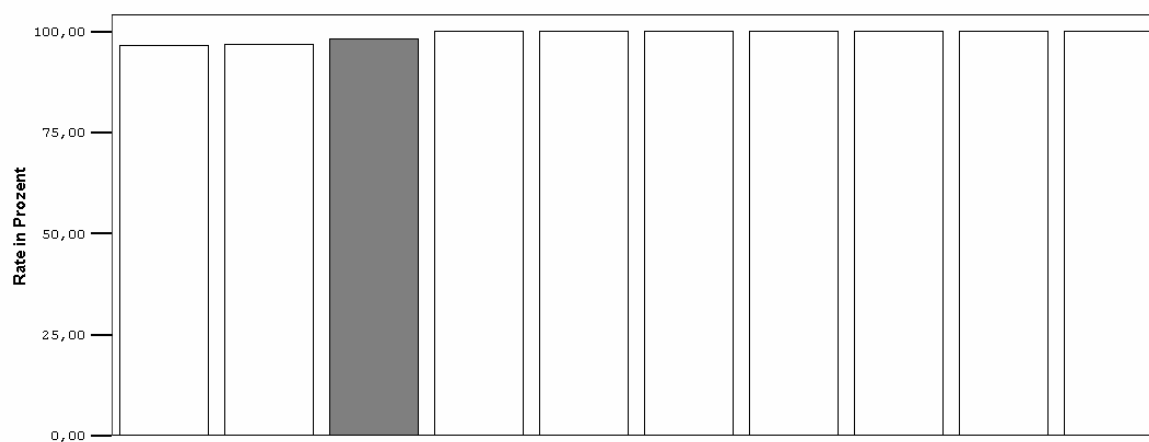
Grundgesamtheit: Alle Patienten (beschränkt auf gültige Angaben zur OP-Dauer)

		Operationsdauer *	
		<= 120 min	> 120 min
Patienten mit perioperativer Antibiotikaprophylaxe	Anzahl	479/485	361/370
	Prozent	98,8%	97,6%
davon single shot	Anzahl	309/479	167/361
	Prozent	64,5%	46,3%
davon intraoperative Zweitgabe oder öfter	Anzahl	170/479	194/361
	Prozent	35,5%	53,7%

Modul 17/7 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel Krankenhausvergleich 2005

Qualitätsmerkmal: Perioperative Antibiotikaprophylaxe

Qualitätsziel: Grundsätzlich perioperative Antibiotikaprophylaxe



Hinweise:

- Grauer Balken markiert Landesmittelwert

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit ≥ 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

Zielbereich (Referenzbereich) der Bundesfachgruppe: ≥ 95 %

Qualitätsmerkmal: Gefäßläsion

Qualitätsziel: Selten Gefäßläsion als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurg. Komplikation

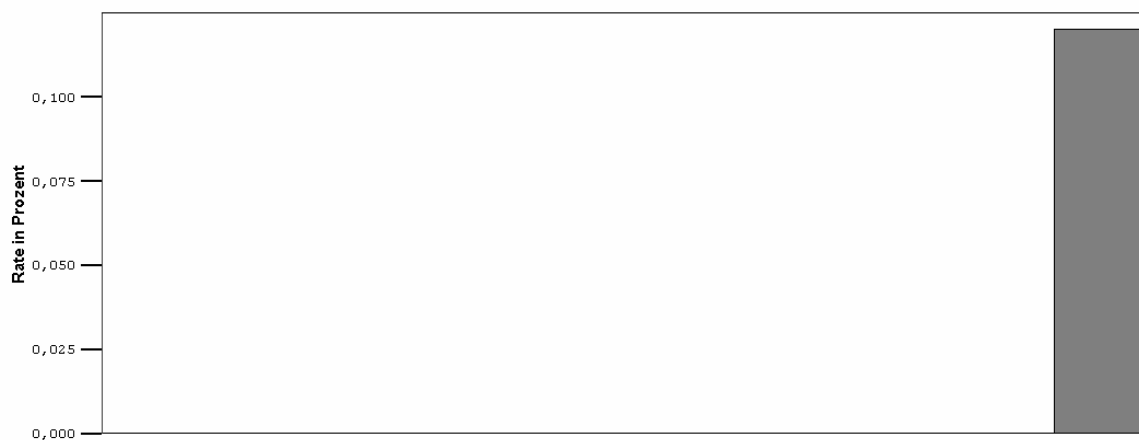
	Anzahl	%
Pat. mit Gefäßläsion (ID 47383)	1/855	,1%

Grundgesamtheit: Alle Patienten

Modul 17/7 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel Krankenhausvergleich 2005

Qualitätsmerkmal: Gefäßläsion

Qualitätsziel: Selten Gefäßläsion als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurg. Komplikation



Hinweise:

- Grauer Balken markiert Landesmittelwert

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit ≥ 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

Zielbereich (Referenzbereich) der Bundesfachgruppe: $\leq 1\%$

Qualitätsmerkmal: Nervenschaden

Qualitätsziel: Selten Nervenschaden als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurg. Komplikation

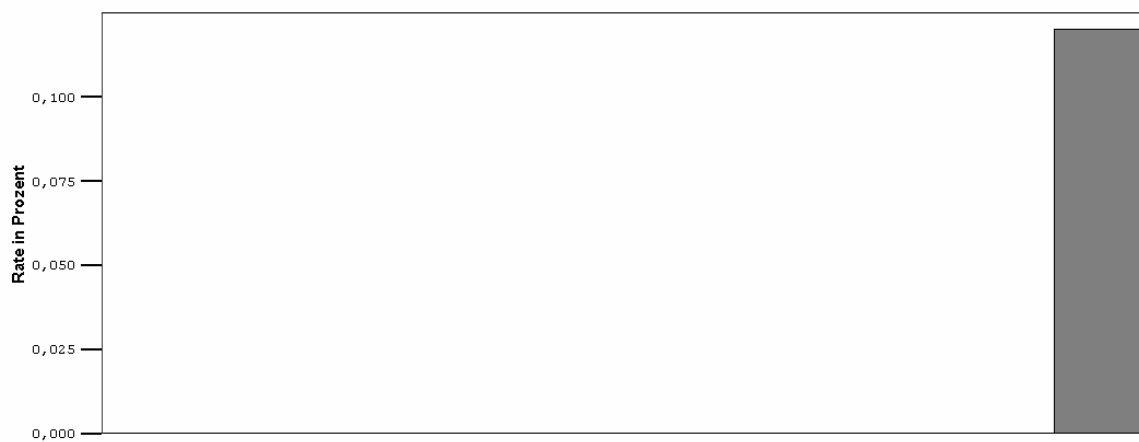
	Anzahl	%
Pat. mit Nervenschaden (ID 47384)	1/855	,1%

Grundgesamtheit: Alle Patienten

Modul 17/7 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel Krankenhausvergleich 2005

Qualitätsmerkmal: Nervenschaden

Qualitätsziel: Selten Nervenschaden als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurg. Komplikation



Hinweise:

- Grauer Balken markiert Landesmittelwert

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit ≥ 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

Zielbereich (Referenzbereich) der Bundesfachgruppe: ≤ 1 %

Qualitätsmerkmal: Fraktur

Qualitätsziel: Selten Fraktur als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurgische Komplikation

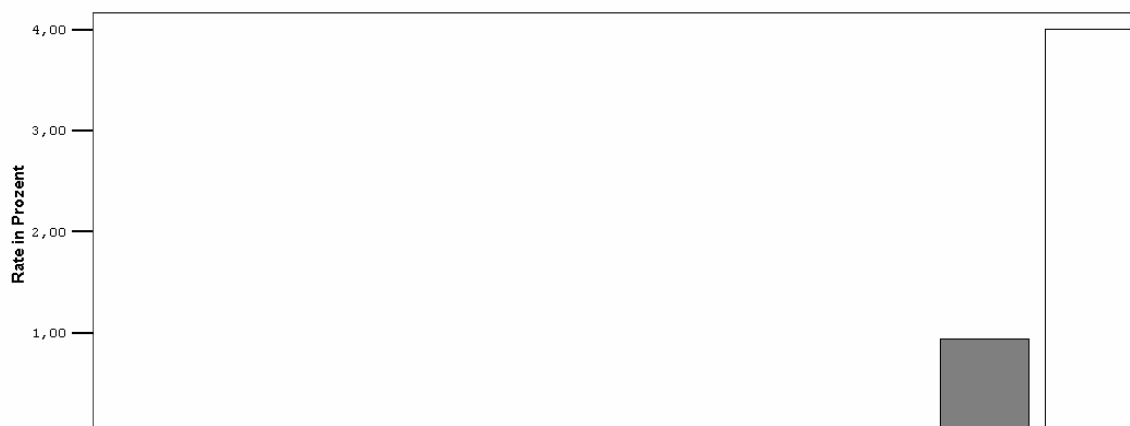
	Anzahl	%
Pat. mit Fraktur (ID 47388)	8/855	,9%

Grundgesamtheit: Alle Patienten

Modul 17/7 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel Krankenhausvergleich 2005

Qualitätsmerkmal: Fraktur

Qualitätsziel: Selten Fraktur als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurg. Komplikation



Hinweise:

- Grauer Balken markiert Landesmittelwert

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit ≥ 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

Zielbereich (Referenzbereich) der Bundesfachgruppe: ≤ 4 %

Qualitätsmerkmal: Postoperative Wundinfektion

Qualitätsziel: Selten postoperative Wundinfektionen

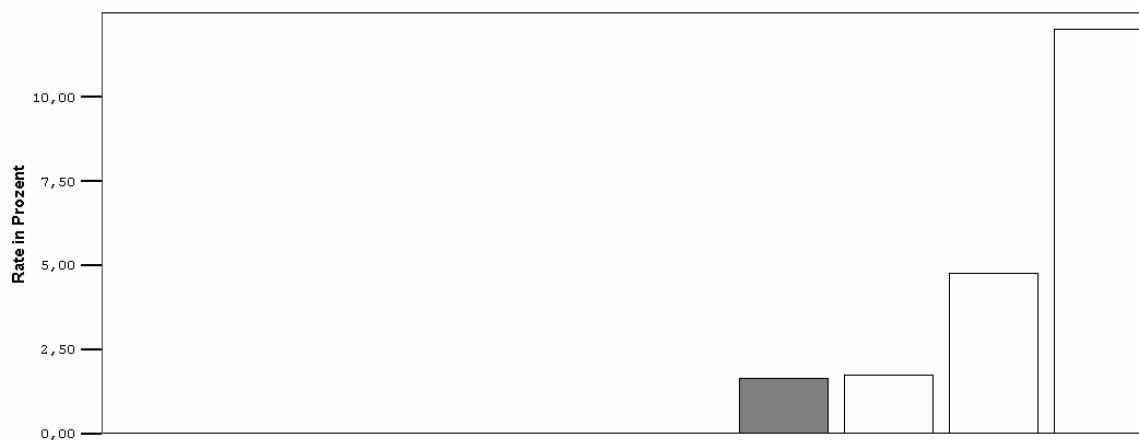
	Anzahl	%
Alle Patienten mit postop. Wundinfektion (ID 47390)	14/855	1,6%
Patienten mit postop. Wundinfektion (oberflächliche Wundinfektion (CDC A1))	7/855	,8%
Patienten mit postop. Wundinfektion (tiefe Wundinfektion (CDC A2) oder Infektion von Räumen und Organen (CDC A3))	7/855	,8%

Grundgesamtheit: Alle Patienten

Modul 17/7 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel Krankenhausvergleich 2005

Qualitätsmerkmal: Postoperative Wundinfektionen

Qualitätsziel: Selten postoperative Wundinfektionen



Hinweise:

- Grauer Balken markiert Landesmittelwert

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit ≥ 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

Zielbereich (Referenzbereich) der Bundesfachgruppe: derzeit nicht definiert

Hinweis zur Stratifizierung nach Risikoklassen gemäß NNIS*

Bewertung nachfolgender QM zur postoperativen Wundinfektion

Risikoklassen gemäß NNIS

* National Nosokomial Infections Surveillance der Centers for Disease Control

Risikofaktor	Bedingung
ASA	ASA \geq 3 entspricht 1 Risikopunkt
OP-Dauer	OP-Dauer > 75 %-Perzentile der OP-Dauerverteilung in der Grundgesamtheit entspricht 1 Risikopunkt
Präoperative Wundkontaminationsklassifikation	Kontaminierter oder septischer Eingriff entspricht 1 Risikopunkt

Risikoklassen:

- 0 Patienten mit 0 Risikopunkten
- 1 Patienten mit 1 Risikopunkt
- 2 Patienten mit 2 Risikopunkten
- 3 Patienten mit 3 Risikopunkten

Risikoadjustierte postoperative Wundinfektion

Postoperative Wundinfektion: Stratifizierung nach Risikoklassen gemäß NNIS *
Risikoklasse 0 (siehe Hinweisblatt zur Stratifizierung nach Risikoklassen gemäß NNIS*)

	Anzahl	%
Alle Patienten mit postop. Wundinfektion	4/384	1,0%
Patienten mit postop. Wundinfektion (oberflächliche Wundinfektion (CDC A1))	3/384	,8%
Patienten mit postop. Wundinfektion (tiefe Wundinfektion (CDC A2) oder Infektion von Räumen und Organen (CDC A3))	1/384	,3%

* National Nosokomial Infections Surveillance der Centers for Disease Control

Grundgesamtheit: Alle Patienten mit Risikoklasse 0

Postoperative Wundinfektion: Stratifizierung nach Risikoklassen gemäß NNIS *
Risikoklasse 1 (siehe Hinweisblatt zur Stratifizierung nach Risikoklassen gemäß NNIS*)

	Anzahl	%
Alle Patienten mit postoperativer Wundinfektion	6/351	1,7%
Patienten mit postop. Wundinfektion (oberflächliche Wundinfektion (CDC A1))	4/351	1,1%
Patienten mit postop. Wundinfektion (tiefe Wundinfektion (CDC A2) oder Infektion von Räumen und Organen (CDC A3))	2/351	,6%

* National Nosokomial Infections Surveillance der Centers for Disease Control

Grundgesamtheit: Alle Patienten mit Risikoklasse 1

Risikoadjustierte postoperative Wundinfektion

Postoperative Wundinfektion: Stratifizierung nach Risikoklassen gemäß NNIS *
Risikoklasse 2 (siehe Hinweisblatt zur Stratifizierung nach Risikoklassen gemäß NNIS*)

	Anzahl	%
Alle Patienten mit postoperativer Wundinfektion	2/113	1,8%
Patienten mit postop. Wundinfektion (tiefe Wundinfektion (CDC A2) oder Infektion von Räumen und Organen (CDC A3))	2/113	1,8%

* National Nosokomial Infections Surveillance der Centers for Disease Control

Grundgesamtheit: Alle Patienten mit Risikoklasse 2

Postoperative Wundinfektion: Stratifizierung nach Risikoklassen gemäß NNIS *
Risikoklasse 3 (siehe Hinweisblatt zur Stratifizierung nach Risikoklassen gemäß NNIS*)

	Anzahl	%
Alle Patienten mit postoperativer Wundinfektion	2/7	28,6%
Patienten mit postop. Wundinfektion (tiefe Wundinfektion (CDC A2) oder Infektion von Räumen und Organen (CDC A3))	2/7	28,6%

* National Nosokomial Infections Surveillance der Centers for Disease Control

Grundgesamtheit: Alle Patienten mit Risikoklasse 3

Qualitätsmerkmal: Wundhämatome / Nachblutungen

Qualitätsziel: Selten behandlungsbedürftige Wundhämatome / Nachblutungen

	Anzahl	%
Pat. mit Wundhämatom/Nachblutung (ID 45036)	45/855	5,3%

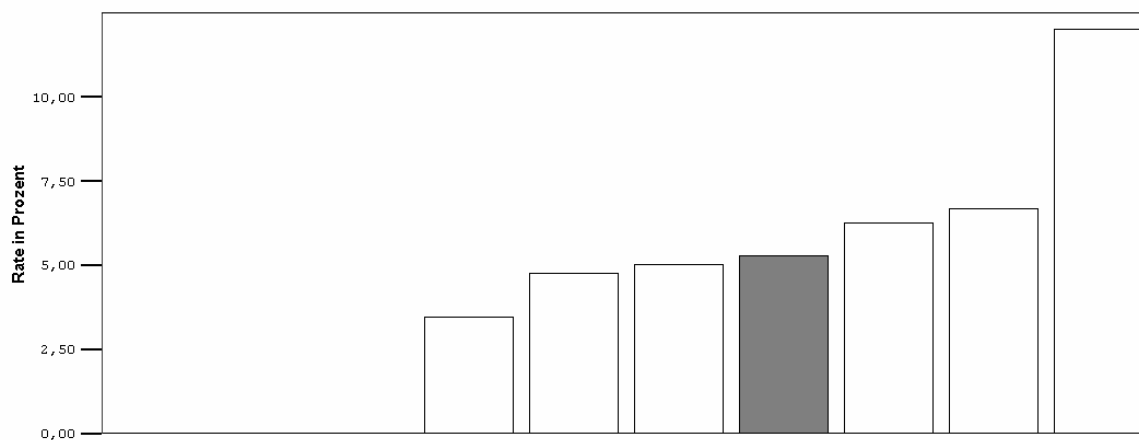
Grundgesamtheit: Alle Patienten

		Pat. mit OP-Dauer *			
		1 - 120 min	121 - 180 min	181 - 240 min	> 240 min
Wundhämatom / Nachblutung	Anzahl	19/485	16/280	9/74	1/16
	Prozent	3,9%	5,7%	12,2%	6,3%

Modul 17/7 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel Krankenhausvergleich 2005

Qualitätsmerkmal: Wundhämatome / Nachblutungen

Qualitätsziel: Selten behandlungsbedürftige Wundhämatome / Nachblutungen



Hinweise:

- Grauer Balken markiert Landesmittelwert

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit ≥ 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

Zielbereich (Referenzbereich) der Bundesfachgruppe: $\leq 15,0$ %
(entspricht 95 % aller bundesdeutschen Krankenhäuser)

Qualitätsmerkmal: Allgemeine postoperative Komplikationen

Qualitätsziel: Selten allgemeine behandlungsbedürftige postoperative Komplikationen

Gruppe 1	Anzahl	%
Pat. mit Pneumonie	4/855	,5%
Pat. mit kardiovaskulären Komplikationen	18/855	2,1%
Pat. mit tiefer Bein- / Beckenvenenthrombose	6/855	,7%
Pat. mit sonstiger Komplikation	36/855	4,2%
Pat. mit mind. einer der o.g. Komplikationen (ID 45138)	61/855	7,1%

Gruppe 2	Anzahl	%
Pat. mit Pneumonie	3/510	,6%
Pat. mit kardiovaskulären Komplikationen	5/510	1,0%
Pat. mit tiefer Bein- / Beckenvenenthrombose	1/510	,2%
Pat. mit sonstiger Komplikation	15/510	2,9%
Pat. mit mind. einer der o.g. Komplikationen	24/510	4,7%

Gruppe 3	Anzahl	%
Pat. mit Pneumonie	1/345	,3%
Pat. mit kardiovaskulären Komplikationen	13/345	3,8%
Pat. mit tiefer Bein- / Beckenvenenthrombose	5/345	1,4%
Pat. mit sonstiger Komplikation	21/345	6,1%
Pat. mit mind. einer der o.g. Komplikationen	37/345	10,7%

Grundgesamtheit:

Gruppe 1: Alle Patienten

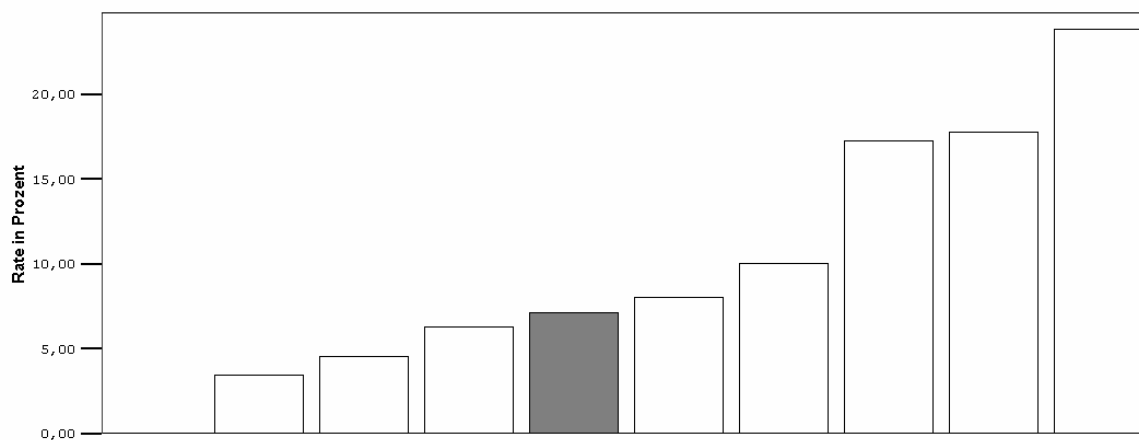
Gruppe 2: Patienten mit ASA 1 bis 2

Gruppe 3: Patienten mit ASA 3 bis 4

Modul 17/7 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel Krankenhausvergleich 2005

Qualitätsmerkmal: Allgemeine postoperative Komplikationen

Qualitätsziel: Selten allgemeine behandlungsbedürftige postoperative Komplikationen



Hinweise:

- Grauer Balken markiert Landesmittelwert

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit ≥ 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

Zielbereich (Referenzbereich) der Bundesfachgruppe: $\leq 20,0$ %
(entspricht 95 % aller bundesdeutschen Krankenhäuser)

Qualitätsmerkmal: Reinterventionen wegen Komplikation

Qualitätsziel: Selten erforderliche Reinterventionen wegen Komplikation *

	Anzahl	%
Reintervention wegen Komplikation(en) erforderlich (ID 45059)	32/855	3,7%

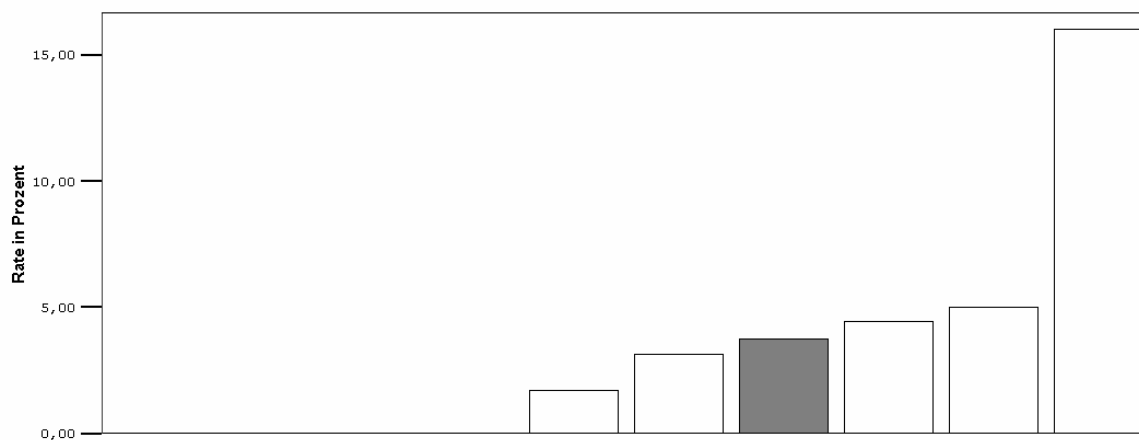
*Wundhämatom/Nachblutung, Gefäßläsion, Nervenschaden, Fraktur

Grundgesamtheit: Alle Patienten

Modul 17/7 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel Krankenhausvergleich 2005

Qualitätsmerkmal: Reinterventionen wegen Komplikationen

Qualitätsziel: Selten erforderliche Reinterventionen wegen Komplikationen



Hinweise:

- Grauer Balken markiert Landesmittelwert

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit ≥ 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

Zielbereich (Referenzbereich) der Bundesfachgruppe: $\leq 11,5\%$
(entspricht 95 % aller bundesdeutschen Krankenhäuser)

Qualitätsmerkmal: Letalität

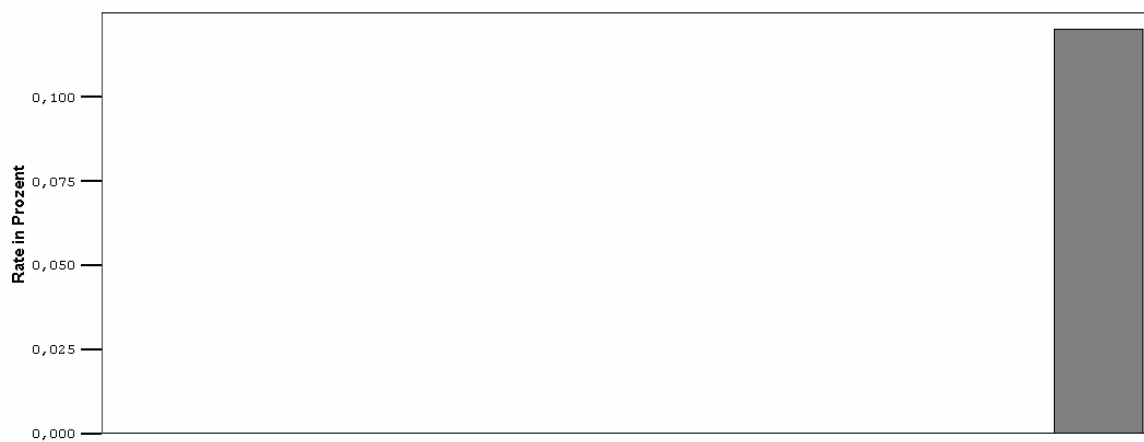
Qualitätsziel: Geringe Letalität

Verstorbene Patienten	Anzahl	%
bei allen Patienten (ID 45060)	1/855	,1%
bei ASA 3	1/340	,3%

Modul 17/7 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel Krankenhausvergleich 2005

Qualitätsmerkmal: Letalität

Qualitätsziel: Geringe Letalität



Hinweise:

- Grauer Balken markiert Landesmittelwert

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit ≥ 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

Zielbereich (Referenzbereich) der Bundesfachgruppe: sentinel event

Qualitätsmerkmal: Gehfähigkeit bei Entlassung

Qualitätsziel: Hoher Anteil an Patienten mit selbständigem Gehen bei der Entlassung

	Anzahl	%
Pat., bei denen bei Entlassung selbständiges Gehen (mit Gehhilfe) möglich ist (ID 47366)	833/849	98,1%

Grundgesamtheit:

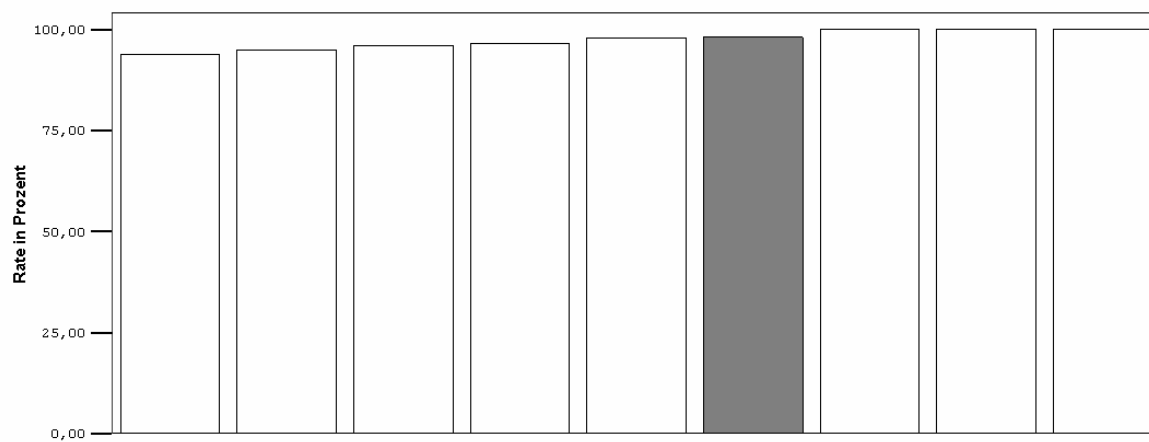
Alle Patienten mit folgenden Entlassungsgründen: Behandlung regulär beendet; Behandlung beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen; Verlegung in ein anderes Krankenhaus; Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung.

		Pat. mit postop. Verweildauer			
		< 5 Tage	5-10 Tage	11-15 Tage	> 15 Tage
Pat., bei denen bei Entlassung selbständiges Gehen (mit Gehhilfe) möglich ist	Anzahl	8/8	113/114	459/462	253/265
	Prozent	100,0%	99,1%	99,4%	95,5%

Modul 17/7 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel Krankenhausvergleich 2005

Qualitätsmerkmal: Gehfähigkeit bei Entlassung

Qualitätsziel: Hoher Anteil an Patienten mit selbständigem Gehen bei der Entlassung



Hinweise:

- Grauer Balken markiert Landesmittelwert

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit ≥ 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

Zielbereich (Referenzbereich) der Bundesfachgruppe: $\geq 85\%$

Qualitätsmerkmal Dekubitusprophylaxe: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitalulkus aufgenommen werden

Qualitätsziel: Möglichst wenig Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden, werden mit Dekubitus entlassen

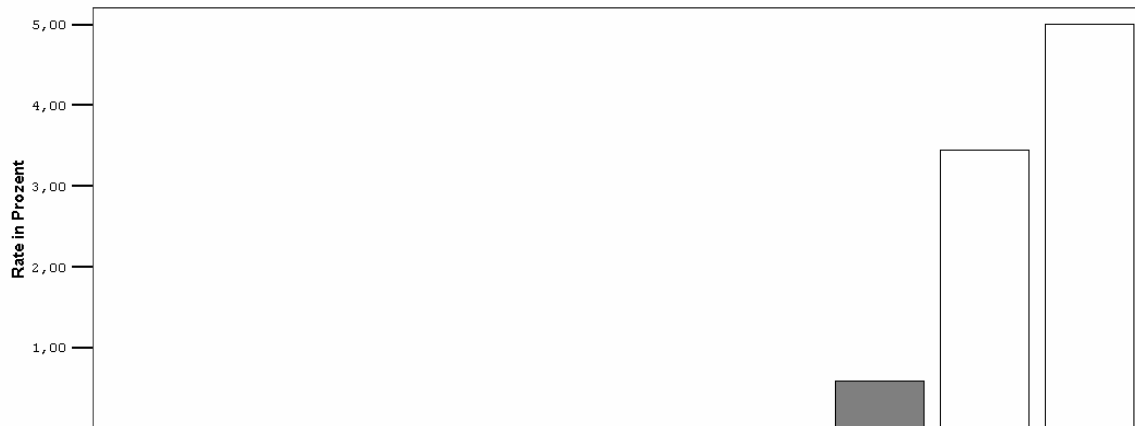
		Anzahl	%
Patienten mit Dekubitus bei Entlassung, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden (ID 48915)		5/849	,6%
davon Dekubitusgrad bei Entlassung	Grad1:	1/5	20,0%
	Grad2:	4/5	80,0%
Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden (ID 50656)		4/849	,5%
Patienten ohne Dekubitus bei Entlassung, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden		844/849	99,4%

Grundgesamtheit: Alle Patienten ohne dokumentierten Dekubitus bei Aufnahme

Modul 17/7 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel Krankenhausvergleich 2005

Qualitätsmerkmal Dekubitusprophylaxe: Dekubitus bei Entlassung ohne Dekubitus bei Aufnahme

Qualitätsziel: Möglichst wenig Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden, werden mit Dekubitus entlassen



Hinweise:

- Grauer Balken markiert Landesmittelwert

- Graphische Darstellung in Verteilungsübersicht: nur Einrichtungen mit ≥ 20 Datensätzen in der jeweiligen Grundgesamtheit

Zielbereich (Referenzbereich) der Bundesfachgruppe: $\leq 1,8$ %
(entspricht 90 % aller bundesdeutschen Krankenhäuser gerechnet über alle elektiven endoprothetischen Eingriffe, d.h. Erstimplantationen und Wechsel, an Knie und Hüfte)

Qualitätsmerkmal Dekubitusprophylaxe: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die mit Dekubitalulkus aufgenommen werden

Qualitätsziel: Hohe Rate an Patienten, die mit Dekubitus aufgenommen und ohne Dekubitus entlassen wurden

		Anzahl	%
Patienten mit Dekubitus bei Aufnahme, die ohne Dekubitus entlassen wurden (ID 48922)		1/6	16,7%
davon Dekubitusgrad bei Aufnahme	Grad2:	1/1	100,0%
Patienten mit Dekubitus bei Aufnahme, die mit Dekubitus entlassen wurden		5/6	83,3%

Grundgesamtheit: Patienten, die mit Dekubitus aufgenommen werden

Qualitätsmerkmal Dekubitusprophylaxe: Neu aufgetretene Dekubitalulzera Grad 4

Qualitätsziel: Keine neu aufgetretenen Dekubitalulzera Grad 4 bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen werden

		Anzahl	%
Patienten mit Dekubitus Grad 4 bei Entlassung (ID 70310)	nein	849/849	100,0%

Grundgesamtheit: Patienten ohne dokumentierten Dekubitus bei Aufnahme