

Dekompression bei Sulcus-ulnaris-Syndrom

Einleitung Leistungsbereich	
ID Leistungsbereich	01n2
Leistungsbereich	Dekompression bei Sulcus-ulnaris-Syndrom
Auffälligkeits- kriterien	-
Bemerkungen	-

Indikation

Definition Qualitätsindikator	
ID Indikator	1
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation
Qualitätsziel	Immer Indikation ausreichend gesichert
Indikatortyp	Indikationsstellung
Rationale	<p>Schmerzen und/oder Parästhesien im vierten und fünften Finger der Hand können unterschiedliche Ursachen haben. Neben einer Kompression des Nervus ulnaris im Ellenbogenbereich (Sulcus-ulnaris-Syndrom) kommen differentialdiagnostisch so unterschiedliche Erkrankungen wie eine Myopathie, eine myotrophe Lateralsklerose oder ein Thoracic-outlet-Syndrom in Betracht. Auch eine Kompression der Nervenwurzeln C7, C8 oder Th1 kann diese Symptome verursachen. Eine elektrophysiologische Diagnostik dient der Sicherung einer Neuropathie des Nervus ulnaris und der Lokalisation der Nervenschädigung. Die Indikation zur Operation ist gegeben, wenn unter konservativer Therapie keine Verbesserung oder sogar eine Verschlechterung der Symptomatik auftritt sowie bei persistierenden Sensibilitätsstörungen, bei Schwäche bzw. Atrophie der vom Nervus ulnaris innervierten Muskulatur.</p> <p>Die elektrophysiologische Diagnostik wird in den Leitlinien der beiden wissenschaftlichen Fachgesellschaften (Benatar et al. 2001; Stöhr et al. 2002) als präoperativ notwendig bezeichnet, ohne dass hierfür Angaben zur Evidenz gemacht werden.</p>
Literaturverzeichnis	<p>Benatar N, Haussmann P, Lanz U; Lohmann, Partecke BD, Wessels D, Wulle Ch, Wüstner-Hoffmann M. Sulcus-Ulnaris-Syndrom. Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie. AWMF-Leitlinienregister, Nr. 005/009, Entwicklungsstufe 1. Überarbeitet Juni 2001. http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll/index.html (01.06.2004).</p> <p>Stöhr M, Assmus H, Bischoff Ch, Haußmann P, Reiners K, Richter HP, Scheglmann K, Vogt T. Chronische Ulnarisneuropathie am Ellenbogen Leitlinie. der Deutschen Gesellschaft für Neurologie. AWMF-Leitlinienregister, Nr 030/084, Entwicklungsstufe 2. 20. April 2002. http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll/index.html (01.06.2004)</p>

10929

Definition Kennzahl	
ID-Kennzahl	10929
Kennzahltyp	Anteil
Referenzbereich	>= 90 %
Erläuterung zum Referenzbereich	Es sind seltene Konstellationen denkbar, in denen die Indikation zur Operation ausschließlich anhand der klinischen Symptomatik erfolgen kann, eine apparative Diagnostik daher nicht erforderlich ist.
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität	-
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung	-
Rechenregel	<p>Grundgesamtheit: Alle Patienten</p> <p>Zähler: Patienten mit Schmerz und/oder Parästhesien im fünften und vierten Finger oder mit Lokalschmerz des Nervus ulnaris oder mit Verlaufsschmerz des Nervus ulnaris oder mit motorischer Schwäche im Ausbreitungsgebiet des Nervus ulnaris oder mit sensibler Störung im Ausbreitungsgebiet des N. ulnaris und Verzögerung der motorischen Nervenleitgeschwindigkeit oder Verzögerung der sensiblen Nervenleitgeschwindigkeit oder pathologischer Elektromyographie</p>
Erläuterung der Rechenregel	-

Spezifische postoperative Komplikationen

Definition Qualitätsindikator	
ID Indikator	2
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische postoperative Komplikationen
Qualitätsziel	Selten spezifische postoperative Komplikationen
Indikatortyp	Ergebnisindikator
Rationale	<p>Intra- und postoperative Komplikationen beeinträchtigen den angestrebten Therapieerfolg. Neben motorischen, sensiblen oder vegetativen Störungen im Versorgungsgebiet des Nervus ulnaris durch Nervenläsion kann ein großes Wundhämatom als typische Frühkomplikation des Eingriffs auftreten.</p> <p>Bei Rezidiveingriffen und bei unfallbedingten Knochendeformationen besteht ein besonderes Komplikationsrisiko. Um ein Patientenkollektiv mit homogenem Risikoprofil zu betrachten, werden in der Auswertung diese Fälle aus der Grundgesamtheit ausgeschlossen.</p>
Literaturverzeichnis	

10945

Definition Kennzahl	
ID-Kennzahl	10945
Kennzahltyp	Anteil
Referenzbereich	<= 15,0% (95%-Perzentile)
Erläuterung zum Referenzbereich	Eingeschränkte Vergleichbarkeit dieses Qualitätsindikators mit der Literatur aufgrund der kurzen postoperativen Verweildauer
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität	-
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung	-
Rechenregel	Grundgesamtheit: Patienten ohne Rezidivoperationen und ohne unfallbedingte Knochendeformation im Ellbogenbereich Zähler: Patienten mit postoperativen motorischen oder sensiblen Ausfällen oder lokalen vegetativen Störungen oder Wundhämatom/Nachblutung
Erläuterung der Rechenregel	-

10946

Definition Kennzahl	
ID-Kennzahl	10946
Kennzahltyp	Anteil
Referenzbereich	Es ist kein Referenzbereich festgelegt
Erläuterung zum Referenzbereich	-
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität	-
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung	-
Rechenregel	Grundgesamtheit: Patienten mit Rezidivoperationen Zähler: Patienten mit postoperativen motorischen oder sensiblen Ausfällen oder lokalen vegetativen Störungen oder Wundhämatom/Nachblutung
Erläuterung der Rechenregel	-

10947

Definition Kennzahl	
ID-Kennzahl	10947
Kennzahltyp	Anteil
Referenzbereich	Es ist kein Referenzbereich festgelegt
Erläuterung zum Referenzbereich	-
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität	-
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung	-
Rechenregel	Grundgesamtheit: Patienten mit unfallbedingter Knochendeformation im Ellbogenbereich (mit und ohne Rezidiv) Zähler: Patienten mit postoperativen motorischen oder sensiblen Ausfällen oder lokalen vegetativen Störungen oder Wundhämatom/Nachblutung
Erläuterung der Rechenregel	-