

### Dekompression bei Sulcus-ulnaris-Syndrom

<b>Einleitung Leistungsbereich</b>	
<b>ID Leistungsbereich</b>	01n2
<b>Leistungsbereich</b>	Dekompression bei Sulcus-ulnaris-Syndrom
<b>Auffälligkeits- kriterien</b>	-
<b>Bemerkungen</b>	-

**Indikation**

<b>Definition Qualitätsindikator</b>	
<b>ID Indikator</b>	1
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Indikation
<b>Qualitätsziel</b>	Immer Indikation ausreichend gesichert
<b>Indikatortyp</b>	Indikationsstellung
<b>Rationale</b>	<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>
<b>Literaturverzeichnis</b>	<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. <a href="http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll/index.html">http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll/index.html</a> (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. <a href="http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll/index.html">http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll/index.html</a> (01.06.2004)</p>

## 10929

<b>Definition Kennzahl</b>	
<b>ID-Kennzahl</b>	10929
<b>Kennzahltyp</b>	Anteil
<b>Referenzbereich</b>	>= 90 %
<b>Erläuterung zum Referenzbereich</b>	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.
<b>Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität</b>	-
<b>Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung</b>	-
<b>Rechenregel</b>	<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>
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	-

**Spezifische postoperative Komplikationen**

<b>Definition Qualitätsindikator</b>	
<b>ID Indikator</b>	2
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Spezifische postoperative Komplikationen
<b>Qualitätsziel</b>	Selten spezifische postoperative Komplikationen
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Rationale</b>	<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>
<b>Literaturverzeichnis</b>	

## 10945

<b>Definition Kennzahl</b>	
<b>ID-Kennzahl</b>	10945
<b>Kennzahltyp</b>	Anteil
<b>Referenzbereich</b>	<= 15,0% (95%-Perzentile)
<b>Erläuterung zum Referenzbereich</b>	Eingeschränkte Vergleichbarkeit dieses Qualitätsindikators mit der Literatur aufgrund der kurzen postoperativen Verweildauer
<b>Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität</b>	-
<b>Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung</b>	-
<b>Rechenregel</b>	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
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	-

10946

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

## 10947

<b>Definition Kennzahl</b>	
<b>ID-Kennzahl</b>	10947
<b>Kennzahltyp</b>	Anteil
<b>Referenzbereich</b>	Es ist kein Referenzbereich festgelegt
<b>Erläuterung zum Referenzbereich</b>	-
<b>Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität</b>	-
<b>Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung</b>	-
<b>Rechenregel</b>	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
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	-