

Tonsillektomie

Einleitung Leistungsbereich	
ID Leistungsbereich	07n1
Leistungsbereich	Tonsillektomie
Auffälligkeits- kriterien	-
Bemerkungen	-

Leitende Indikation

Definition Qualitätsindikator	
ID Indikator	1
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitende Indikation
Qualitätsziel	Selten Leitende Indikation "Sonstiges"
Indikatortyp	Indikationsstellung
Rationale	<p>Indikationen zur Tonsillektomie sind z.B. die chronische Tonsillitis, die Hyperplasie der Tonsille und der Peritonsillarabszess (Ganzer & Arnold).</p> <p>Da eine nicht ausreichende Indikation den Erfolg der Operation beeinträchtigt und da wie bei jedem Eingriff Komplikationen auftreten können, sollte präoperativ eine genaue Indikationsstellung erfolgen.</p> <p>Im verwendeten Qualitätsindikator „Leitende Indikation“ erfolgt die Fokussierung auf die relevantesten Indikationskriterien „chronisch rezidivierende Tonsillitis“, „Tonsillenhypertrophie“, „Z. n. Peritonsillarabszess“ und „vor Transplantation“.</p>
Literaturverzeichnis	Ganzer U, Arnold W. Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie. AWMF-Leitlinienregister, Entwicklungsstufe 1. http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll/index.html (01.06.2004)

11085

Definition Kennzahl	
ID-Kennzahl	11085
Kennzahltyp	Anteil
Referenzbereich	<= 4,8% (95%-Perzentile)
Erläuterung zum Referenzbereich	Eine hohe Variabilität der Ergebnisse rechtfertigt die Angabe einer Perzentile als Referenzbereich.
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität	-
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung	-
Rechenregel	Grundgesamtheit: alle Patienten Zähler: Patienten mit der leitenden Indikation „Sonstiges“
Erläuterung der Rechenregel	-

Altersverteilung

Definition Qualitätsindikator	
ID Indikator	2
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Altersverteilung
Qualitätsziel	Angemessene Altersverteilung
Indikatortyp	Indikationsstellung
Rationale	<p>Eine angemessene Altersverteilung im Patientengut kann Rückschlüsse auf die Qualität der Indikationsstellung geben. So kann z.B. die Hämorrhagie nach Tonsillektomien bei Erwachsenen gegenüber Kindern erhöht sein. Eine angemessene Abwägung von Nutzen und Risiko der Operation sollte daher stattfinden. Häufigkeitsgipfel der Tonsillektomien liegen im Vorschulalter und bei Teenagern (Mattila et al. 2001).</p> <p>Das Qualitätskriterium wurde auf der Basis eines Expertenkonsenses festgelegt.</p>
Literaturverzeichnis	Mattila PS, Tahkokallio O, Tarkkanen J, Pitkaniemi J, Karvonen M, Tuomilehto. Causes of tonsillar disease and frequency of tonsillectomy operations. Arch Otolaryngol Head Neck Surg. 2001 Jan;127(1):37-44

711

Definition Kennzahl	
ID-Kennzahl	711
Kennzahltyp	Kontinuierliche Variable
Referenzbereich	<= 17 Jahre (95%-Perzentile)
Erläuterung zum Referenzbereich	Eine hohe Variabilität der Ergebnisse rechtfertigt die Angabe einer Perzentile als Referenzbereich.
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität	-
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung	-
Rechenregel	Grundgesamtheit: Alle Patienten mit gültiger Altersangabe und mit Angabe des OPS-Schlüssels Tonsillektomie mit Adenotomie Median des Alters (Jahre)
Erläuterung der Rechenregel	-

Tonsillektomie mit Adenotomie

Definition Qualitätsindikator	
ID Indikator	3
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Tonsillektomie mit Adenotomie
Qualitätsziel	Häufig Tonsillektomie mit Adenotomie bei Kindern und Jugendlichen, selten bei Erwachsenen
Indikatortyp	Indikationsstellung
Rationale	<p>Mit der Entfernung der Tonsillen kann die Adenotomie, d.h. die operative Entfernung der Rachenmandeln (Adenoide), kombiniert werden. Dieser Eingriff ist in der Regel bei Kindern indiziert, wenn es zu rezidivierenden Infekten der Luftwege kommt oder die Hyperplasie der Rachenmandel die Nasenatmung oder die Tubenbelüftung behindert. Im Erwachsenenalter sind die Adenoide stark zurückgebildet. Eine Entfernung ist deutlich seltener als bei Kindern indiziert.</p> <p>Bei ausgeprägten Adenoiden im Erwachsenenalter muss zum Ausschluss eines Malignoms immer eine histologische Untersuchung des Resektats erfolgen.</p> <p>Das Qualitätsziel wurde auf der Basis eines Expertenkonsenses festgelegt.</p>
Literaturverzeichnis	

12014

Definition Kennzahl	
ID-Kennzahl	12014
Kennzahltyp	Anteil
Referenzbereich	$\leq 10\%$
Erläuterung zum Referenzbereich	Die gemeinsame Bewertung der Bundesdaten aus 2002 und Probedaten aus 2003 lassen einen Referenzbereich von $\leq 10\%$ als sinnvoll erscheinen. Es besteht jedoch keine harte Evidenz aus Literaturdaten für diese Festlegung.
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität	-
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung	-
Rechenregel	Grundgesamtheit: alle Patienten ≥ 20 mit gültiger Altersangabe Zähler: Patienten mit Tonsillektomie mit Adenotomie
Erläuterung der Rechenregel	-

Nachblutung I

Definition Qualitätsindikator	
ID Indikator	4
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nachblutungen 1
Qualitätsziel	Selten behandlungspflichtige Nachblutungen bei Patienten ohne Gerinnungsstörung und ohne medikamentös behandlungspflichtigen Bluthochdruck
Indikatortyp	Ergebnisindikator
Rationale	<p>Eine sehr schwerwiegende Komplikation nach einer Tonsillektomie ist die Nachblutung. Am häufigsten tritt sie am Operationstag, am ersten oder zweiten Tag nach der Operation sowie am fünften oder sechsten postoperativen Tag auf. Gelegentlich wird eine Nachblutung auch nach bis zu drei Wochen beobachtet. Nachblutungen innerhalb der ersten 24 Stunden können am ehesten auf die Operationstechnik bezogen werden und können somit Rückschlüsse auf die Qualität der Operation geben.</p> <p>Nachblutungsraten in der Literatur sind schwierig zu vergleichen, da unterschiedliche Nachbeobachtungszeiträume und vor allem unterschiedliche Definitionen zur Erfassung der Nachblutung eingesetzt werden.</p> <p>Eine Risikostratifizierung erfolgt, indem Patienten ohne Bluthochdruck und ohne Gerinnungsstörungen aus der Grundgesamtheit ausgeschlossen werden. Damit kann ein um präexistente Faktoren einer Blutungsneigung bereinigtes, homogenes Kollektiv betrachtet werden.</p>
Literaturverzeichnis	

12018

Definition Kennzahl	
ID-Kennzahl	12018
Kennzahltyp	Anteil
Referenzbereich	<= 4,9% (95%-Perzentile)
Erläuterung zum Referenzbereich	<p>Evidenzbasierte Kriterien für die Festlegung fester Werte fehlen.</p> <p>Begründung: Andere Beobachtungszeiträume in der Literatur (Angaben schwanken zwischen 3 und 6%) und der QS.</p> <p>Uneinheitliche Definitionen einer Nachblutung in der Literatur.</p>
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität	-
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung	-
Rechenregel	<p>Grundgesamtheit: Patienten ohne Gerinnungsstörung und ohne medikamentös behandlungsbedürftigen Bluthochdruck</p> <p>Zähler: Nachblutungen innerhalb der ersten 24 Std.</p>
Erläuterung der Rechenregel	-

Nachblutung II

Definition Qualitätsindikator	
ID Indikator	5
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nachblutungen 2
Qualitätsziel	Selten behandlungspflichtige Nachblutungen bei allen Patienten
Indikatortyp	Ergebnisindikator
Rationale	<p>Eine sehr schwerwiegende Komplikation nach einer Tonsillektomie ist die Nachblutung. Am häufigsten tritt sie am Operationstag, am ersten oder zweiten Tag nach der Operation oder am 5. oder 6. postoperativen Tag auf. Gelegentlich wird eine Nachblutung auch nach bis zu drei Wochen beobachtet.</p> <p>Bei kleineren Blutansammlungen genügen Maßnahmen wie das Anlegen einer Eiskrawatte, bei stärkeren Blutungen muss eine operative Blutstillung vorgenommen werden.</p>
Literaturverzeichnis	

12027

Definition Kennzahl	
ID-Kennzahl	12027
Kennzahltyp	Anteil
Referenzbereich	<= 10,8% (95%-Perzentile)
Erläuterung zum Referenzbereich	<p>Evidenzbasierte Kriterien für die Festlegung fester Werte fehlen.</p> <p>Begründung: Andere Beobachtungszeiträume in der Literatur (Angaben schwanken zwischen 3 und 6%) und der QS.</p> <p>Uneinheitliche Definitionen einer Nachblutung in der Literatur.</p>
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität	Bei 0 behandlungspflichtigen Nachblutungen und mehr als 100 Behandlungsfällen in einem Krankenhaus
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung	Die klinische Erfahrung zeigt, dass Nachblutungen im Prozentbereich zu erwarten sind.
Rechenregel	Grundgesamtheit: alle Patienten Zähler: alle behandlungspflichtigen Nachblutungen
Erläuterung der Rechenregel	-