

Leistenhernie

Inhalt

Leistenhernie 2
 Reinterventionsrate 3
 45562 4
 Postoperative Wundinfektionen 5
 45566 6
 45652 7
 Wundhämatom / Nachblutung 8
 45609 9

Leistenhernie

Einleitung Leistungsbereich	
Leistungsbereich	Leistenhernie
Historie	Link
Einleitung	<p>Hernienoperationen sind, wie die Cholezystektomie und die Appendektomie, seit über 20 Jahren Bestandteil der externen vergleichenden Qualitätsdarstellung im Rahmen des „Tracer“-Konzeptes. Die Leistenhernienreparation ist die häufigste allgemeinchirurgische Operation in Deutschland und kann von Chirurgen im Krankenhaus, aber auch ambulant durchgeführt werden. Sie wird daher als „Tracer“ herangezogen, der Rückschlüsse über die Qualität einer chirurgischen Abteilung zulässt.</p> <p>Bei der operativen Behandlung von Leistenhernien existiert eine Vielzahl von Operationsverfahren. Neben konventionellen Verfahren mit oder ohne Netzimplantation haben in den letzten Jahren die endoskopischen Operationstechniken starke Verbreitung gefunden. Die Vor- und Nachteile der jeweiligen Verfahren sind Gegenstand einer intensiven und bisweilen emotional geführten Diskussion in der wissenschaftlichen Literatur.</p>

Reinterventionensrate

Definition Qualitätsindikator	
ID Indikator	1
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Reinterventionensrate
Qualitätsziel	Geringe Reinterventionensrate
Indikatortyp	Ergebnisindikator
Rationale	<p>Die Rate an Reinterventionen ist eine Kennzahl für schwerwiegende Frühkomplikationen, die in wissenschaftlichen Untersuchungen zur Bewertung eines Operationsverfahrens herangezogen wird.</p> <p>Zu berücksichtigen ist, dass mit diesem Indikator die Rezidivquote, die als zentrales Ergebniskriterium in der Leistenhernienchirurgie gilt, nicht erfasst wird.</p> <p>Eine Reintervention ist ein erneuter operativer oder interventioneller Eingriff nach einer Operation wegen postoperativ aufgetretenen Komplikationen. Anlass zur Reintervention können beispielsweise Blutungen, Organverletzungen, Wundheilungsstörungen oder die frühe Netzdislokation nach endoskopischen Operationen sein. Die Reinterventionensrate bildet daher indirekt die Häufigkeit von Komplikationen ab.</p> <p>Da unterschiedliche Definitionen für Reinterventionen verwendet werden, liegen für die Leistenhernienchirurgie zu diesem Qualitätsindikator sehr wenige Daten vor, die zum Vergleich herangezogen werden können (Lammers et al. 2001).</p>
Methode der Risikoadjustierung	Keine Risikoadjustierung
Literaturverzeichnis	Lammers BJ, Meyer HJ, Huber H-G, Groß-Weege W, Röher H-D. Entwicklungen bei der Leistenhernie vor dem Hintergrund neu eingeführter Eingriffstechniken im Kammerbereich Nordrhein. Chirurg 2001; 72: 448-452.

45562

Definition Kennzahl									
ID-Kennzahl	45562								
Ergänzung Bezeichnung QI	-								
Referenzbereich 2005	<= x% (95%-Perzentile)								
Erläuterung zum Referenzbereich 2005	Die Fachgruppe Viszeralchirurgie hat zu diesem Qualitätsindikator eine Perzentile als Referenzbereich festgelegt, da sich der angewandte Beobachtungszeitraum von den Angaben der Literatur unterscheidet (Liem et al. 1997, Neumayer et al. 2004) und damit kaum vergleichbare Ergebnisse vorliegen. Dieser Referenzbereich ist für die Auswertung des Verfahrensjahres 2003 festgelegt worden. Da für das Verfahrensjahr 2005 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2005), erfolgt keine spezifische Festlegung eines Referenzbereichs für die Auswertung der Daten des Jahres 2005.								
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität	-								
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung	-								
Rechenregel	Zähler: Patienten mit Reintervention Grundgesamtheit: alle Patienten								
Erläuterung der Rechenregel	-								
Verwendete Datenfelder	Feldnamen 8.0: <table border="1" data-bbox="438 974 1444 1097"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Bezeichnung</th> <th>Schlüssel</th> <th>Feldname</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>O:3 9</td> <td>Reintervention wegen Komplikationen erforderlich</td> <td>0 = nein 1 = ja</td> <td>REINTERVENT</td> </tr> </tbody> </table>	Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname	O:3 9	Reintervention wegen Komplikationen erforderlich	0 = nein 1 = ja	REINTERVENT
Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname						
O:3 9	Reintervention wegen Komplikationen erforderlich	0 = nein 1 = ja	REINTERVENT						
Datenbasis BQS-Spezifikation	8.0								
Teildatensatzbezug	12/3:Basis (Patient)								
Kommentar zur Kennzahl	-								
Methodische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Da für das Verfahrensjahr 2005 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2005), erfolgt keine spezifische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Auswertungsergebnissen des Vorjahres.								

Postoperative Wundinfektionen

Definition Qualitätsindikator	
ID Indikator	2
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postoperative Wundinfektionen
Qualitätsziel	Selten postoperative Wundinfektionen
Indikatortyp	Ergebnisindikator
Rationale	<p>Wundinfektionen und Abszesse sind Komplikationen im postoperativen Verlauf, die für den Patienten mit subjektivem Krankheitsgefühl, einem verlängerten stationären Aufenthalt, verzögerter Erholung und Verlängerung der Arbeitsunfähigkeit einhergehen.</p> <p>Von Seiten der Krankenhäuser wird versucht, das Wundinfektionsrisiko durch Maßnahmen wie den Bau geeigneter Operationsräume, Hygienevorschriften und die routinemäßige Durchführung einer Antibiotikaphylaxe bei bestimmten Operationen zu reduzieren. Die Effektivität einer Reihe prophylaktischer Maßnahmen ist in der wissenschaftlichen Literatur mit hoher Evidenz belegt (Evidenzgrad I, Empfehlungsgrad A, Einteilung nach CDC).</p> <p>Auf der Grundlage dieser Erkenntnisse hat die US-amerikanische Gesundheitsbehörde Centers for Disease Control and Prevention (CDC) Richtlinien erstellt, die detaillierte Handlungsanweisungen zur Verringerung des postoperativen Wundinfektionsrisikos geben (Mangram et al. 1999).</p> <p>Das Risiko für eine postoperative Wundinfektion wird jedoch nicht allein durch die Qualität der ärztlichen oder pflegerischen Leistung beeinflusst. Die CDC hat Risikofaktoren identifiziert und einen Score zur Beurteilung des präoperativen Wundinfektionsrisikos entwickelt (Culver et al. 1991). Die Anwendung dieses Scores ermöglicht einen Vergleich risikoadjustierter Wundinfektionsraten.</p> <p>Für die Definition postoperativer Wundinfektionen werden die Definitionen der CDC in der Übersetzung des Nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen verwendet (Steinbrecher et al. 2002).</p>
Methode der Risikoadjustierung	Additiver Score, Stratifizierung
Literaturverzeichnis	<p>Culver DH, Horan TC, Gaynes RP, Martone WJ, Jarvis WR, Emori TG, Banerjee S, Edwards JR, Tolson JS, Henderson TS, Hughes JM. Surgical Wound Infection Rates By Wound Class, Operative Procedure, and Patient Risk Index. The American Journal of Medicine 1991; 91 (Suppl 3B): 152S-157S.</p> <p>Mangram AJ, Horan TC, Pearson ML, Silver LC, Jarvis WR. Guideline for Prevention of Surgical Site Infection, 1999. Infection Control and Hospital Epidemiology 1999; 20 (4): 247-280.</p> <p>Steinbrecher E, Sohr D, Hansen S, Nassauer A, Daschner F, Rüden H, Gastmeier P. Surveillance postoperativer Wundinfektionen – Referenzdaten des Krankenhaus-Infektions-Surveillance-Systems (KISS). Der Chirurg 2002; 73 (1): 76-82.</p>

45566

Definition Kennzahl																
ID-Kennzahl	45566															
Ergänzung Bezeichnung QI	bei allen Patienten															
Referenzbereich 2005	Ein Referenzbereich ist für diese Qualitätskennzahl derzeit nicht definiert															
Erläuterung zum Referenzbereich 2005	-															
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität	-															
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung	-															
Rechenregel	Zähler: Patienten mit postoperativer Wundinfektion Grundgesamtheit: Alle Patienten															
Erläuterung der Rechenregel	-															
Verwendete Datenfelder	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">Feldnamen 8.0:</th> </tr> <tr> <th>Item</th> <th>Bezeichnung</th> <th>Schlüssel</th> <th>Feldname</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>O:3</td> <td>postoperative</td> <td>0 = nein</td> <td rowspan="2">POSTOPWUNDINFEKTION</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Wundinfektion (nach Definition der CDC)</td> <td>1 = ja</td> </tr> </tbody> </table>	Feldnamen 8.0:				Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname	O:3	postoperative	0 = nein	POSTOPWUNDINFEKTION	4	Wundinfektion (nach Definition der CDC)	1 = ja
Feldnamen 8.0:																
Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname													
O:3	postoperative	0 = nein	POSTOPWUNDINFEKTION													
4	Wundinfektion (nach Definition der CDC)	1 = ja														
Datenbasis BQS-Spezifikation	8.0															
Teildatensatzbezug	12/3:Basis (Patient)															
Kommentar zur Kennzahl	-															
Methodische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Da für das Verfahrensjahr 2005 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2005), erfolgt keine spezifische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Auswertungsergebnissen des Vorjahres.															

45652

Definition Kennzahl																					
ID-Kennzahl	45652																				
Ergänzung Bezeichnung QI	bei Patienten mit Risikoklasse 0																				
Referenzbereich 2005	<= 2%																				
Erläuterung zum Referenzbereich 2005	<p>Orientierung an Referenzwerten aus Daten des NRZ und des NNIS der CDC. Wundinfektionsrate des NRZ in dieser Risikoklasse: 1,23% Wundinfektionsrate des NNIS in dieser Risikoklasse: 0,8%</p> <p>Dieser Referenzbereich ist für die Auswertung des Verfahrensjahres 2003 festgelegt worden. Da für das Verfahrensjahr 2005 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2005), erfolgt keine spezifische Festlegung eines Referenzbereichs für die Auswertung der Daten des Jahres 2005.</p>																				
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität	-																				
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung	-																				
Rechenregel	<p>Zähler: Patienten mit postoperativer Wundinfektion</p> <p>Grundgesamtheit: Alle Patienten der Risikoklasse 0</p>																				
Erläuterung der Rechenregel	<p>Risikoklassen werden gebildet gemäß NNIS (National Nosocomial Infections Surveillance der Centers for Disease Control). Es wird jeweils ein Risikopunkt vergeben, wenn</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASA >= 3 - OP-Dauer > 75%-Perzentile der OP-Dauerverteilung in der Grundgesamtheit - ein kontaminierter oder septischer Eingriff vorliegt. <p>Patienten der Risikoklasse 0 haben 0 Risikopunkte</p> <p>OP-Dauer > 75%-Perzentile: 65 min (BQS-Bundesdatenpool 2003)</p>																				
Verwendete Datenfelder	<p>Feldnamen 8.0:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Bezeichnung</th> <th>Schlüssel</th> <th>Feldname</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>O:3 4</td> <td>postoperative Wundinfektion (nach Definition der CDC)</td> <td>0 = nein 1 = ja</td> <td>POSTOPWUNDINFEKTION</td> </tr> <tr> <td>B:9</td> <td>Einstufung nach ASA-Klassifikation</td> <td>1 = normaler, ansonsten gesunder Patient 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung und Leistungseinschränkung 4 = Patient mit inaktivierender Allgemeinerkrankung, ständige Lebensbedrohung 5 = moribunder Patient</td> <td>ASA</td> </tr> <tr> <td>O:2 0</td> <td>Dauer des Eingriffs (Schnitt-Nahtzeit)</td> <td></td> <td>OPDAUER</td> </tr> <tr> <td>O:1 5</td> <td>Wundkontaminationsklassifikation (nach Definition der CDC)</td> <td>1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe</td> <td>PRAEOPCDC</td> </tr> </tbody> </table>	Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname	O:3 4	postoperative Wundinfektion (nach Definition der CDC)	0 = nein 1 = ja	POSTOPWUNDINFEKTION	B:9	Einstufung nach ASA-Klassifikation	1 = normaler, ansonsten gesunder Patient 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung und Leistungseinschränkung 4 = Patient mit inaktivierender Allgemeinerkrankung, ständige Lebensbedrohung 5 = moribunder Patient	ASA	O:2 0	Dauer des Eingriffs (Schnitt-Nahtzeit)		OPDAUER	O:1 5	Wundkontaminationsklassifikation (nach Definition der CDC)	1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe	PRAEOPCDC
Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname																		
O:3 4	postoperative Wundinfektion (nach Definition der CDC)	0 = nein 1 = ja	POSTOPWUNDINFEKTION																		
B:9	Einstufung nach ASA-Klassifikation	1 = normaler, ansonsten gesunder Patient 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung und Leistungseinschränkung 4 = Patient mit inaktivierender Allgemeinerkrankung, ständige Lebensbedrohung 5 = moribunder Patient	ASA																		
O:2 0	Dauer des Eingriffs (Schnitt-Nahtzeit)		OPDAUER																		
O:1 5	Wundkontaminationsklassifikation (nach Definition der CDC)	1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe	PRAEOPCDC																		
Datenbasis BQS-Spezifikation	8.0																				
Teildatensatzbezug	12/3:Basis (Patient)																				
Kommentar zur Kennzahl	-																				
Methodische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Da für das Verfahrensjahr 2005 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2005), erfolgt keine spezifische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Auswertungsergebnissen des Vorjahres.																				

Wundhämatom / Nachblutung

Definition Qualitätsindikator	
ID Indikator	3
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wundhämatom / Nachblutung
Qualitätsziel	Selten Wundhämatom / Nachblutung
Indikatortyp	Ergebnisindikator
Rationale	<p>Die Rate an Nachblutungen und Wundhämatomen stellt eine Kennzahl für postoperative Frühkomplikationen dar, die in wissenschaftlichen Untersuchungen zum Vergleich unterschiedlicher Operationsverfahren in der Leistenhernienchirurgie herangezogen wird.</p> <p>In prospektiv randomisierten Studien fanden sich Raten zwischen 5 und 16,4% bei endoskopischen Operationen sowie zwischen 3 und 13,6% bei offen-chirurgischen Eingriffen (Liem et al. 1997, Neumayer et al. 2004).</p> <p>Der Vergleich dieser Ergebnisse ist allerdings problematisch, da sich bei den offenen Operationen die Operationstechniken (Operation nach Lichtenstein vs Operation nach Shouldice) unterscheiden. Auch der Beobachtungszeitraum differiert in den Untersuchungen.</p>
Methode der Risikoadjustierung	Stratifzierung
Literaturverzeichnis	<p>Liem MSL, van der Graaf Y, van Steensel CJ, Boelhouwer RU, Clevers G-J, Meijer WS, Stassen LPS, Vente JP, Weidema WF, Schrijvers AJP, van Vroonhoven TJMV. Comparison of conventional anterior surgery and laparoscopic surgery for inguinal-hernia repair. N Engl J Med 1997; 336 (22): 1541-1547.</p> <p>Neumayer L, Giobbie-Hurder A, Jonasson O, Fitzgibbons R, Jr., Dunlop D, Gibbs J, Reda D, Henderson W. Open mesh versus laparoscopic mesh repair of inguinal hernia. N Engl J Med 2004; 350 (18): 1819-1827.</p>

45609

Definition Kennzahl									
ID-Kennzahl	45609								
Ergänzung Bezeichnung QI	-								
Referenzbereich 2005	<= x% (95%-Perzentile)								
Erläuterung zum Referenzbereich 2005	<p>Die Fachgruppe Viszeralchirurgie hat aufgrund der hohen Variabilität der Ergebnisse und des im Vergleich zur Literatur unterschiedlichen Beobachtungszeitraums eine Perzentile als Referenzbereich zu diesem Qualitätsindikator festgelegt.</p> <p>Dieser Referenzbereich ist für die Auswertung des Verfahrensjahres 2003 festgelegt worden. Da für das Verfahrensjahr 2005 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2005), erfolgt keine spezifische Festlegung eines Referenzbereichs für die Auswertung der Daten des Jahres 2005.</p>								
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität	-								
Auffälligkeitsbereich für Dokumentationsqualität: Erläuterung	-								
Rechenregel	<p>Zähler: Wundhämatom / Nachblutung*</p> <p>Grundgesamtheit: Alle Patienten</p>								
Erläuterung der Rechenregel	* Mehrfachnennungen sind möglich aufgrund unterschiedlicher OP-Techniken bei beidseitigen Operationen								
Verwendete Datenfelder	<p>Feldnamen 8.0:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Bezeichnung</th> <th>Schlüssel</th> <th>Feldname</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>O:3 7</td> <td>Wundhämatom/Nachblutung</td> <td>1 = ja</td> <td>HAEMATBLUTUN</td> </tr> </tbody> </table>	Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname	O:3 7	Wundhämatom/Nachblutung	1 = ja	HAEMATBLUTUN
Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname						
O:3 7	Wundhämatom/Nachblutung	1 = ja	HAEMATBLUTUN						
Datenbasis BQS-Spezifikation	8.0								
Teildatensatzbezug	12/3:Basis (Patient)								
Kommentar zur Kennzahl	-								
Methodische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Da für das Verfahrensjahr 2005 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Verfahrensjahr 2005), erfolgt keine spezifische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Auswertungsergebnissen des Vorjahres.								