

Nasenscheidewandkorrektur

Nasenscheidewandkorrektur	2
Indikation	3
11045	5
Behandlungspflichtige Komplikationen	6
11048	7

Nasenscheidewandkorrektur

Leistungsbereich	
Leistungsbereich	Nasenscheidewandkorrektur
Historie	QI-Historie-05n1-NASE.doc
Laienverständliche Hintergrundinformation zum Leistungsbereich	-
Einleitung	Bei der Nasenscheidewandkorrektur handelt es sich um eine häufige HNO-ärztliche Operation. Die Wiederherstellung einer physiologischen Nasenatmung steht als wesentlicher Aspekt in Bezug auf die Lebensqualität im Vordergrund. Auch zur Vorbeugung von Infektionen der oberen Luftwege ist die Korrektur der Nasenscheidewand indiziert.
Stellungnahmen zum Leistungsbereich	-

Indikation

Indikator	
Laufende Nummer Indikator	1
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation
Begründung, warum dieser QI derzeit nicht als QI für Patienten empfohlen wird	<p>Für diesen Qualitätsindikator kann die Empfehlung für eine Veröffentlichung der Ergebnisse zum jetzigen Zeitpunkt nicht befürwortet werden, da eine vollständige Evaluation dieses Qualitätsindikators anhand des QUALIFY-Instruments (http://www.bqs-qualitaetsindikatoren.de/online/public/leistungen/qualify) noch nicht erfolgt ist.</p> <p>Der Qualitätsindikator wurde als Grundlage für den Strukturierten Dialog mit den Krankenhäusern entwickelt. Bei diesem Dialog besprechen Fachleute die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren mit leitenden Mitarbeitern in den Krankenhäusern. Zur endgültigen Einschätzung der Versorgungssituation können die Fachleute zusätzliche Informationen (z. B. zum gesundheitlichen Allgemeinzustand der Patienten vor der Behandlung oder zu organisatorischen Abläufen im Krankenhaus) hinzuziehen. Bei Bedarf werden Ziele zur Verbesserung der Versorgung gemeinsam mit dem Krankenhaus formuliert. Der Strukturierte Dialog ist damit ein wesentlicher Bestandteil des Verfahrens der externen Qualitätssicherung.</p> <p>Soll das Ergebnis eines Qualitätsindikators zur Information von Patienten veröffentlicht werden, müssen bestimmte methodische Kriterien unbedingt erfüllt sein. Um Fehlschlüsse aus dem Ergebnis zu verhindern, muss z. B. der gesundheitliche Allgemeinzustand der Patienten vor der Behandlung für die Berichterstattung über Komplikationen im Krankenhaus bereits bei der Berechnung des Qualitätsindikators berücksichtigt sein.</p> <p>Bearbeitungsstand 2007.</p>
Interpretationshilfe	-
Qualitätsziel	Häufig ausreichende Indikation
Indikatortyp	Indikationsstellung
Rationale	<p>Die Indikationsstellung muss kritisch erfolgen, da die Operation auch eine Verschlechterung der Nasenatmung bedingen kann und da - wie bei jedem Eingriff - Komplikationen auftreten können. Eine nicht ausreichende Indikationsstellung gefährdet den von Patient und Operateur erwarteten Erfolg der Operation.</p> <p>Die Kriterien des Qualitätsziels „Häufig ausreichende Indikation“ orientieren sich an den Indikationen zur Operation der Nasenseptumdeviation gemäß der Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie (Ganzer 1996). Hierzu gehören die ständig oder intermittierend behinderte Nasenatmung mit Folgen wie beispielsweise Mundatmung, Nasennebenhöhlenerkrankungen, Schnarchen, Otitis media, Mittelohrbelüftungsstörungen oder besondere Kopfschmerzformen.</p> <p>Formveränderungen der äußeren Nase und des Nasenstegs als alleinige Operationsindikation entsprechen nicht der Anforderung des Qualitätsziels.</p> <p>Ein methodisches Problem besteht darin, dass die einzelnen Indikationen über Messwerte schwer erfassbar sind. So ist beispielsweise der Stellenwert einer Rhinomanometrie, also der Prüfung des nasalen Atemwegwiderstands, fraglich. Die Beurteilung der Ergebnisse zu diesem Qualitätsindikator ist aus diesen methodischen Gründen eingeschränkt, aber derzeit nicht besser operationalisierbar.</p> <p>Die Fachgruppe HNO weist darauf hin, dass eine retrospektive Betrachtung anhand des Operationsergebnisses besser wäre, wie z. B. die Erfassung funktioneller Verbesserungen nach sechs Monaten.</p>
Literaturverzeichnis	Ganzer U, Arnold W. Septumdeviation. Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie. AWMF-Leitlinienregister, Nr. 017/016, Entwicklungsstufe 1. 03. August 1996. http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/ll-na/017-016.htm (Recherchedatum: 07.02.2008).
Stellungnahmen zum QI	-
Aktuelle Bewertung QUALIFY	
Relevanz	

Nasenscheidewandkorrektur

Wissenschaftlichkeit	
Praktikabilität	

Nasenscheidewandkorrektur

11045

Kennzahl																					
ID-Kennzahl	11045																				
Ergänzung Bezeichnung QI	-																				
Referenzbereich 2007	>= 90% (Zielbereich)																				
Referenzbereich 2006	>= 90%																				
Erläuterung zum Referenzbereich 2007	<p>Weitere, in der Kennzahl nicht berücksichtigte konsensbasierte Indikationen sind erfahrungsgemäß sehr selten. Nach Schätzung der Fachgruppe betrifft dies weniger als 10% der Eingriffe.</p> <p>Dieser Referenzbereich ist für die Auswertung des Erfassungsjahres 2003 festgelegt worden. Da für das Erfassungsjahr 2007 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Erfassungsjahr 2007), erfolgt keine spezifische Festlegung eines Referenzbereichs für die Auswertung der Daten des Jahres 2007.</p>																				
Methode der Risikoadjustierung Kennzahl	Keine Risikoadjustierung erforderlich																				
Rechenregel	<p>Zähler: Patienten mit mindestens einer der Indikationen Nasenatmungsbehinderung, Zustand nach Trauma, chronische Sinusitis oder Schlafapnoesyndrom</p> <p>Grundgesamtheit: Alle Patienten</p>																				
Erläuterung der Rechenregel	-																				
Verwendete Datenfelder	<p>Feldnamen 10.0:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Bezeichnung</th> <th>Schlüssel</th> <th>Feldname</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7</td> <td>Nasenatmungsbehinderung</td> <td>0 = nein 1 = ja</td> <td>NASENATMBEHI</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>Zustand nach Trauma</td> <td>0 = nein 1 = ja</td> <td>ZNACHTRAUMA</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Chronische Sinusitis</td> <td>0 = nein 1 = ja</td> <td>CHRONSINUS</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>Schlafapnoesyndrom</td> <td>0 = nein 1 = ja</td> <td>SCHLAFAPSYN</td> </tr> </tbody> </table>	Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname	7	Nasenatmungsbehinderung	0 = nein 1 = ja	NASENATMBEHI	8	Zustand nach Trauma	0 = nein 1 = ja	ZNACHTRAUMA	9	Chronische Sinusitis	0 = nein 1 = ja	CHRONSINUS	10	Schlafapnoesyndrom	0 = nein 1 = ja	SCHLAFAPSYN
Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname																		
7	Nasenatmungsbehinderung	0 = nein 1 = ja	NASENATMBEHI																		
8	Zustand nach Trauma	0 = nein 1 = ja	ZNACHTRAUMA																		
9	Chronische Sinusitis	0 = nein 1 = ja	CHRONSINUS																		
10	Schlafapnoesyndrom	0 = nein 1 = ja	SCHLAFAPSYN																		
Datenbasis BQS- Spezifikation	10.0																				
Teildatensatzbezug	05/1:B																				
Kommentar zur Kennzahl (BQS)	-																				
Meth. Beurteilung der Vergleichbarkeit mit der Bundesauswertung 2006	Da für das Erfassungsjahr 2007 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Erfassungsjahr 2007), erfolgt keine spezifische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit der Bundesauswertung 2006.																				
Meth. Beurteilung der Vergleichbarkeit mit neugerechneten Vorjahresergebnissen	Da für das Erfassungsjahr 2007 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Erfassungsjahr 2007), erfolgt keine spezifische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit neugerechneten Vorjahresergebnissen.																				

Behandlungspflichtige Komplikationen

Indikator	
Laufende Nummer Indikator	2
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlungspflichtige Komplikationen
Begründung, warum dieser QI derzeit nicht als QI für Patienten empfohlen wird	<p>Für diesen Qualitätsindikator kann die Empfehlung für eine Veröffentlichung der Ergebnisse zum jetzigen Zeitpunkt nicht befürwortet werden, da eine vollständige Evaluation dieses Qualitätsindikators anhand des QUALIFY-Instruments (http://www.bqs-qualitaetsindikatoren.de/online/public/leistungen/qualify) noch nicht erfolgt ist.</p> <p>Der Qualitätsindikator wurde als Grundlage für den Strukturierten Dialog mit den Krankenhäusern entwickelt. Bei diesem Dialog besprechen Fachleute die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren mit leitenden Mitarbeitern in den Krankenhäusern. Zur endgültigen Einschätzung der Versorgungssituation können die Fachleute zusätzliche Informationen (z. B. zum gesundheitlichen Allgemeinzustand der Patienten vor der Behandlung oder zu organisatorischen Abläufen im Krankenhaus) hinzuziehen. Bei Bedarf werden Ziele zur Verbesserung der Versorgung gemeinsam mit dem Krankenhaus formuliert. Der Strukturierte Dialog ist damit ein wesentlicher Bestandteil des Verfahrens der externen Qualitätssicherung.</p> <p>Soll das Ergebnis eines Qualitätsindikators zur Information von Patienten veröffentlicht werden, müssen bestimmte methodische Kriterien unbedingt erfüllt sein. Um Fehlschlüsse aus dem Ergebnis zu verhindern, muss z. B. der gesundheitliche Allgemeinzustand der Patienten vor der Behandlung für die Berichterstattung über Komplikationen im Krankenhaus bereits bei der Berechnung des Qualitätsindikators berücksichtigt sein.</p> <p>Bearbeitungsstand 2007.</p>
Interpretationshilfe	-
Qualitätsziel	Selten behandlungspflichtige Komplikationen
Indikatortyp	Ergebnisindikator
Rationale	<p>Eine niedrige Rate behandlungspflichtiger Komplikationen bildet einen wesentlichen Aspekt guter operativer Ergebnisqualität ab. Als häufigste und wichtigste behandlungspflichtige Komplikationen nach Korrektur der Nasenscheidewandverbiegung werden die Blutungskomplikationen für die Qualitätsdarstellung betrachtet.</p> <p>Die Deformität der äußeren Nase und die septale Perforation können meist nicht während der stationären Behandlung erfasst werden, es erfolgt daher auch keine Abfrage im Datensatz.</p> <p>Um die Häufigkeit von Blutungskomplikationen für ein Kollektiv mit homogenem Risikoprofil zu betrachten, werden Fälle mit den Nebendiagnosen Gerinnungsstörung oder medikamentös behandlungspflichtiger Bluthochdruck aus der Grundgesamtheit ausgeschlossen.</p>
Literaturverzeichnis	-
Stellungnahmen zum QI	-
Aktuelle Bewertung QUALIFY	
Relevanz	
Wissenschaftlichkeit	
Praktikabilität	

11048

Kennzahl																	
ID-Kennzahl	11048																
Ergänzung Bezeichnung QI	-																
Referenzbereich 2007	<= x% (Toleranzbereich; 95%-Perzentil)																
Referenzbereich 2006	<= x% (95%-Perzentile)																
Erläuterung zum Referenzbereich 2007	Der Referenzbereich wird als Perzentil festgelegt, da uneinheitliche Definitionen von Komplikationen in der Literatur keine Definition eines fixen Referenzwertes ermöglichen. Unterschiedliche Beobachtungszeiträume kommen in der Literatur und der Qualitätssicherung zur Anwendung (in der Qualitätssicherung ist der Beobachtungszeitraum auf den stationären Verlauf beschränkt). Dieser Referenzbereich ist für die Auswertung des Erfassungsjahres 2003 festgelegt worden. Da für das Erfassungsjahr 2007 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Erfassungsjahr 2007), erfolgt keine spezifische Festlegung eines Referenzbereichs für die Auswertung der Daten des Jahres 2007.																
Methode der Risikoadjustierung Kennzahl	Keine Risikoadjustierung erforderlich																
Rechenregel	Zähler: Patienten mit behandlungspflichtigen Komplikationen (Nachblutung oder Septumhämatom) Grundgesamtheit: Patienten ohne eine der folgenden erschwerenden Nebendiagnosen: Gerinnungsstörung oder medikamentös behandlungspflichtiger Bluthochdruck																
Erläuterung der Rechenregel	-																
Verwendete Datenfelder	Feldnamen 10.0: <table border="1" data-bbox="395 1066 1437 1406"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Bezeichnung</th> <th>Schlüssel</th> <th>Feldname</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>19</td> <td>Nachblutung</td> <td>0 = nein 1 = ja</td> <td>NACHBLUTUNGJN</td> </tr> <tr> <td>20</td> <td>Septumhämatom</td> <td>0 = nein 1 = ja</td> <td>SEPTUMHAEMAT</td> </tr> <tr> <td>13</td> <td>Folgende erschwerende Nebendiagnose(n): (Gerinnungsstörung, medikamentös behandlungsbedürftiger Bluthochdruck)</td> <td>0 = nein 1 = ja</td> <td>ERSCHWNEBDG</td> </tr> </tbody> </table>	Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname	19	Nachblutung	0 = nein 1 = ja	NACHBLUTUNGJN	20	Septumhämatom	0 = nein 1 = ja	SEPTUMHAEMAT	13	Folgende erschwerende Nebendiagnose(n): (Gerinnungsstörung, medikamentös behandlungsbedürftiger Bluthochdruck)	0 = nein 1 = ja	ERSCHWNEBDG
Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname														
19	Nachblutung	0 = nein 1 = ja	NACHBLUTUNGJN														
20	Septumhämatom	0 = nein 1 = ja	SEPTUMHAEMAT														
13	Folgende erschwerende Nebendiagnose(n): (Gerinnungsstörung, medikamentös behandlungsbedürftiger Bluthochdruck)	0 = nein 1 = ja	ERSCHWNEBDG														
Datenbasis BQS- Spezifikation	10.0																
Teildatensatzbezug	05/1:B																
Kommentar zur Kennzahl (BQS)	-																
Meth. Beurteilung der Vergleichbarkeit mit der Bundesauswertung 2006	Da für das Erfassungsjahr 2007 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Erfassungsjahr 2007), erfolgt keine spezifische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit der Bundesauswertung 2006.																
Meth. Beurteilung der Vergleichbarkeit mit neugerechneten Vorjahresergebnissen	Da für das Erfassungsjahr 2007 für diesen Leistungsbereich keine Probeauswertung zur Verfügung stand (keine Dokumentationsverpflichtung in diesem Leistungsbereich im Erfassungsjahr 2007), erfolgt keine spezifische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit neugerechneten Vorjahresergebnissen.																