

Musterauswertung 2001
Modul 05/1: Nasenscheidewandkorrektur

Qualitätsmerkmale

Musterkrankenhaus, Musterstadt
und Musterland Gesamt

Freigegebene Version
vom 07. Mai 2002

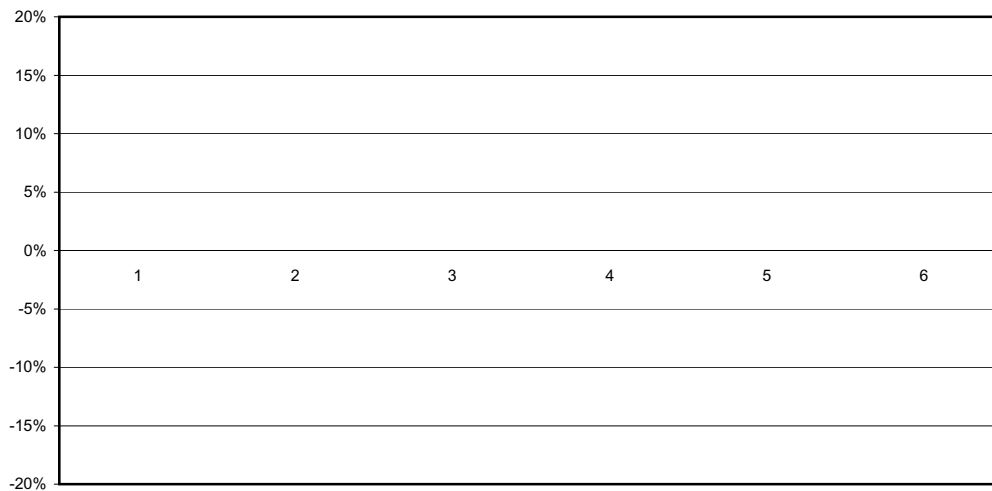
Teiln. Abteilungen in Musterland: nn
Auswertungsversion: 7. Mai 2002
Datensatzversionen 2001: 3.2 / 3.3
Datenbankstand: 7. Mai 2002
Druckdatum: 5. Mai 2002
AW-Nr: nnn

Übersicht Qualitätsmerkmale

Absolute Abweichung der Abteilungsergebnisse vom Gesamtwert

[Derzeit sind keine Referenzwerte definiert.]

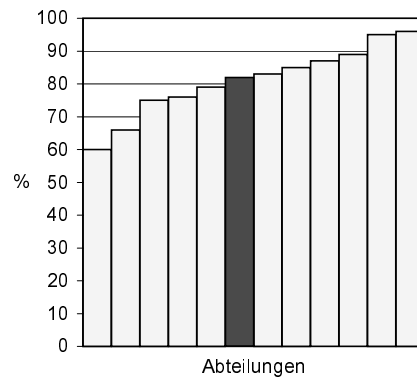
Qualitätsmerkmal	Fälle Abteilung	Ergebnis Abteilung	Ergebnis Gesamt	Referenz- Bereich	Abweichung*	Seite
1 : Zweitmeinung	0 / 0	0%	0%	NN	0,0%	1.1
2 : OP-Zeit 25-30 min	0 / 0	0%	0%	NN	0,0%	1.2
3 : Operationen bei ASA 4-5 (-)	0 / 0	0%	0%	NN	0,0%	1.4
4 : Alter (Median in Jahren, Abweichung in %)		0,0	0,0	NN		1.5
5 : Indikation	0 / 0	0%	0%	NN	0,0%	1.6
6 : Komplikationen (-)	0 / 0	0%	0%	NN	0,0%	1.7



Abweichung der einzelnen Qualitätskennzahlen vom Gesamtwert
(stets 0 in der Gesamtauswertung)

Bei Qualitätsmerkmalen, die mit (-) gekennzeichnet sind (z.B. bei Komplikationen), ist das Vorzeichen der Abweichung geändert, um gute Qualität immer als positiven Prozentwert darzustellen.

Erläuterung der Grafiken



Jede Abteilung wird durch eine Säule repräsentiert.
Nullwerte sind durch kleinste Säulen dargestellt.

Bei den individuellen Krankenhausausswertungen ist die entsprechende Abteilung farbig hervorgehoben (hier z.B. 82%).

Es werden nur Abteilungen mit 20 oder mehr Fällen in der geprüften Grundgesamtheit dargestellt.

Statistiken geben keinen direkten Hinweis auf gute oder schlechte Qualität, sondern bedürfen noch fachkundiger Interpretation.

Qualitätsmerkmal: Zweitmeinung

Qualitätsziel: Häufiges Vorliegen einer Zweitmeinung

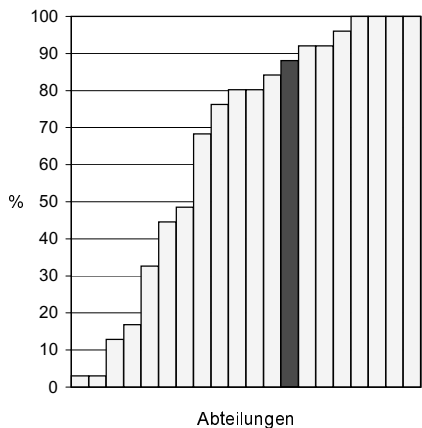
Grundgesamtheit: alle Behandlungsfälle

	Abteilung		Gesamt	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Behandlungsfälle, bei denen eine Zweitmeinung vorliegt	0 / 0	0%	0 / 0	0%
Vertrauensbereich		0-0%		0-0%
Referenzbereich		>x %		>x %

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 1]: Zweitmeinung

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 3% - 100%

Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 60,4% - 80,2%



20 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
Die ausgewertete Abteilung ist farblich hervorgehoben.

Ergebnis: -/-

Qualitätsmerkmal: OP-Zeit

Qualitätsziel: Ausreichende OP-Zeit

Grundgesamtheit: Alle Fälle

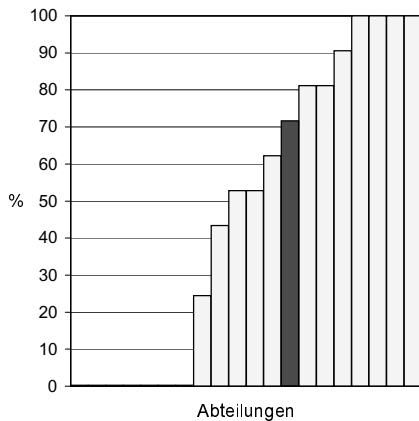
	Abteilung									Gesamt								
	< 15	<20	<25	<30	<35	<40	<45	<60	>=60	< 15	<20	<25	<30	<35	<40	<45	<60	>=60
alle Fälle (0 Fälle)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vertrauensbereich	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Referenzbereich				0-0%														
OPs mit Operateur hat Facharztstatus (0 Fälle)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fälle ohne Wiederho- lungseingriffe (0 Fälle)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OPs mit ausschl. Septumplastik (0 Fälle)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OPs mit Koncho- tomie u. Kaustik (0 Fälle)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vertrauensbereich	0-0%																	
Referenzbereich										0-0%								

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 2]:

Fälle mit einer OP-Zeit von 25-29 Min

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,3% - 100%

Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 5,6% - 52,8%



20 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
Die ausgewertete Abteilung ist farblich hervorgehoben.

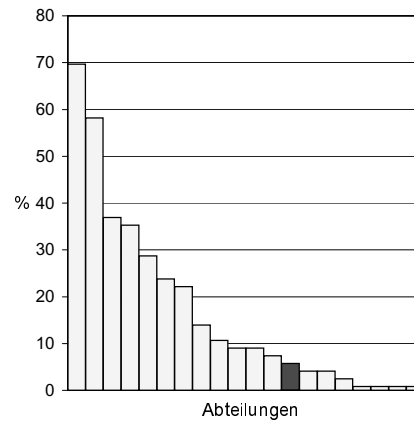
Ergebnis: -/-

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 3]:

OPs mit Konchotomie und Kaustik und einer OP-Zeit von mind. 60 Min

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,8% - 69,7%

Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 16,4% - 9%



20 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

Die ausgewertete Abteilung ist farblich hervorgehoben.

Ergebnis: -/-

Qualitätsmerkmal: Operationen bei ASA 4-5

Qualitätsziel: Niedriger Anteil OPs mit ASA 4-5

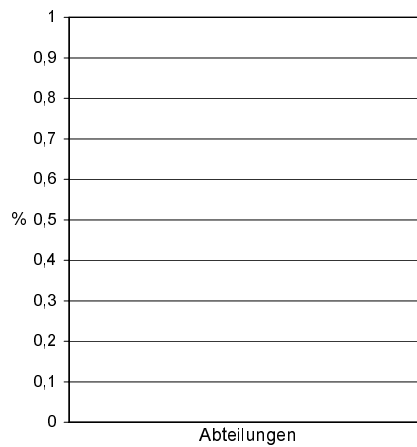
Grundgesamtheit: alle Behandlungsfälle

	Abteilung			Gesamt		
	ASA 1-2	ASA 3	ASA 4-5	ASA 1-2	ASA 3	ASA 4-5
alle Fälle	0 / 0 0%	0 / 0 0%	0 / 0 0%	0 / 0 0%	0 / 0 0%	0 / 0 0%
Patienten mit Indikation "Sonstige" oder Nasen- atmungsbehinderung = nein	0 / 0 0%	0 / 0 0%	0 / 0 0%	0 / 0 0%	0 / 0 0%	0 / 0 0%
Vertrauensbereich			0-0%			0-0%
Referenzbereich			< x%			< x%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 4]: Pat. mit Indikation "Sonstige" oder Nasenatmungsbehinderung = nein bei ASA 4-5

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0% - 0%

Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 0% - 0%



Keine Abteilung hat mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
Die grafische Darstellung entfällt daher.

Ergebnis: -/-

Qualitätsmerkmal: Altersverteilung

Qualitätsziel: Angemessene Altersverteilung

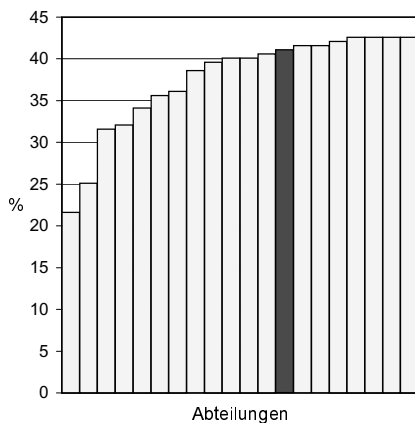
Grundgesamtheit: alle Behandlungsfälle

Altersverteilung	Abteilung		Gesamt	
	Anzahl	%	Anzahl	%
< 15 Jahre	0 / 0	0%	0 / 0	0%
15-24 Jahre	0 / 0	0%	0 / 0	0%
25-34 Jahre	0 / 0	0%	0 / 0	0%
35-44 Jahre	0 / 0	0%	0 / 0	0%
45-54 Jahre	0 / 0	0%	0 / 0	0%
55-64 Jahre	0 / 0	0%	0 / 0	0%
>= 65 Jahre	0 / 0	0%	0 / 0	0%
Durchschnittsalter (Jahre)	0,0		0,0	
Referenzbereich	< x Jahre		< x Jahre	

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 5]: Durchschnittsalter

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 21,6 J. - 42,6 J.

Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 37,6 J. - 40,1 J.



20 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
Die ausgewertete Abteilung ist farblich hervorgehoben.

Ergebnis: -/-

Qualitätsmerkmal: Indikation

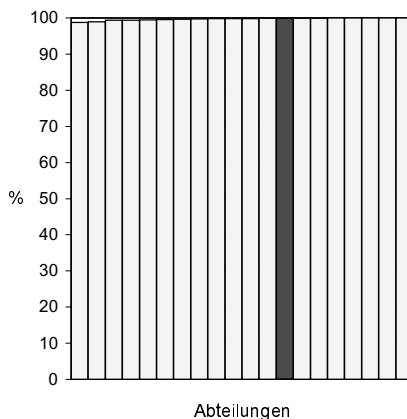
Qualitätsziel: Oft ausreichende Indikation

Grundgesamtheit: alle Behandlungsfälle

	Abteilung		Gesamt	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Fälle mit mind. einer Indikation	0 / 0	0%	0 / 0	0%
Nasenatmungsbehinderung	0 / 0	0%	0 / 0	0%
Z. n. Trauma	0 / 0	0%	0 / 0	0%
Rezidivierende Sinusitis	0 / 0	0%	0 / 0	0%
Rezidivierende Tubenbelüftungsstörung	0 / 0	0%	0 / 0	0%
Sonstige	0 / 0	0%	0 / 0	0%
Fälle mit mind. einer Indikation und ohne Indikation "Sonstiges"	0 / 0	0%	0 / 0	0%
Vertrauensbereich		0-0%		0-0%
Referenzbereich		> x %		> x %

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 6]: Fälle mit mind. einer Indikation ohne die Indikation "Sonstiges"

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 98,7% - 100%
Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 99,7% - 99,8%



20 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
Die ausgewertete Abteilung ist farblich hervorgehoben.

Ergebnis: -/-

Qualitätsmerkmal: Komplikationen

Qualitätsziel: Selten Komplikationen

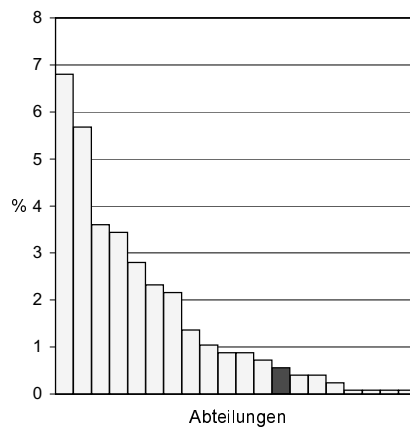
Grundgesamtheit: **Gruppe 1:** Eingriffe **mit** Konchotomie oder Kaustik
Gruppe 2: Eingriffe **ohne** Konchotomie oder Kaustik
Gruppe 3: Alle Behandlungsfälle

Komplikationen (behandlungspfl. Nachblutung oder Septum- hämatom oder Wundinfektion)	Abteilung			Gesamt		
	Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3	Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3
Behandlungsfälle ohne erschwerende Neben- diagnose (Gerinnungsstörung oder med. behandlungspflicht. Bluthochdruck)	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%
Vertrauensbereich	0-0%			0-0%		
Referenzbereich	< x %			< x %		
Behandlungsfälle mit mind. einer erschwerenden Nebendiagnose (Gerinnungsstörung oder med. behandlungspflicht. Bluthochdruck)	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%
Behandlungsfälle mit periop. Antibiotikaprophylaxe	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%
Behandlungsfälle ohne periop. Antibiotikaprophylaxe	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 7]: Anteil Komplikationen (behandlungspfl. Nachblutung oder Septumhämatom oder Wundinfektion) bei Patienten ohne erschwerende Nebendiagnose (Gruppe 1)

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,1% - 6,8%

Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 0,9% - 1,6%



20 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

Die ausgewertete Abteilung ist farblich hervorgehoben.

Ergebnis: -/-