

Musterauswertung 2002
Modul 01/1: Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom

Qualitätsmerkmale

Teilnehmende Krankenhäuser : nn
Datensatzversion: 2002 5.0.1
Datenbankstand: 01. Januar 2003

Übersicht Qualitätsmerkmale

[Derzeit sind keine Referenzwerte definiert.]

Qualitätsmerkmal	Ergebnis Gesamt		Seite
Indikation	0 / 0	0%	1.1
OP-Verfahren 1	0 / 0	0%	1.2
OP-Verfahren 2	0 / 0	0%	1.3
Einsatz von Allgemeinanästhesien	0 / 0	0%	1.4
Vergrößerungstechnik	0 / 0	0%	1.5
Spez. postop. Komplikationen (alle Pat.)	0 / 0	0%	1.6

Definitionen und Erläuterungen

1. Vertrauensbereich (= Konfidenzintervall)

Der Vertrauensbereich gibt den Wertebereich an, in dem sich das Ergebnis eines Krankenhauses bei der Messung eines Qualitätsmerkmals (QM) unter Berücksichtigung aller zufälligen Ereignisse mit einer bestimmten Sicherheit befindet. In dieser Auswertung wird eine Sicherheit von 95% festgelegt.

Beispiel:

Qualitätsmerkmal:	Rate postoperativer Wundinfektionen
Krankenhauswert:	10%
Vertrauensbereich:	8,2-11,8%

D. h. berücksichtigt man alle zufälligen Faktoren, wie z. B. Dokumentationsfehler etc, liegt die wahre Wundinfektionsrate des Krankenhauses mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% zwischen 8,2 und 11,8 Prozent.

Der Vertrauensbereich gibt für eine Sicherheitwahrscheinlichkeit (hier 95%) an, wie groß der Fehler ist, mit dem die Schätzung der Wundinfektionsrate (hier: 10%) behaftet ist.

Die Größe des Vertrauensbereiches hängt von folgenden Parametern ab:

1. der Sicherheitswahrscheinlichkeit
2. der Anzahl der Fälle (z.B. Anzahl der operierten Patienten)
3. der Anzahl der Ereignisse (z.B. Anzahl der Patienten mit postoperativer Wundinfektion).

Seine Berechnung erfolgt anhand komplexer Formeln (Entwurf DIN 55 303 Teil 6).

2. Referenzbereich

Der Referenzbereich gibt den Bereich eines Qualitätsmerkmals für gute Qualität an (sog. Unauffälligkeitsbereich). Zurzeit sind jedoch nicht für alle Qualitätsmerkmale Referenzbereiche definiert. In dieser Auswertung wird anstelle des Referenzbereichs ein „>x%“ oder „<x%“ plaziert, um zu verdeutlichen, dass für spätere Auswertungen die Definition von Referenzbereichen sehr wohl vorgesehen ist.

3. Fehlende Werte und Mehrfachnennungen

Bei einigen Items kann es vorkommen, dass die Prozentangaben zu den verschiedenen Antwortmöglichkeiten in der Summe kleiner oder größer sind als 100%.

Für den ersten Fall, dass die Summe kleiner als 100% ist, sind fehlende Angaben verantwortlich. D. h. für die an 100% fehlenden Fälle wurden keine oder ungültige Angaben zu dem entsprechenden Item gemacht.

Prozentsummen von über 100% lassen sich dadurch erklären, dass für das entsprechende Item Mehrfachantworten möglich sind.

4. Wechselnde Grundgesamtheiten

Allgemein ist bei der Interpretation von berechneten prozentualen Anteilen darauf zu achten, welche Bezugsgröße für die Berechnung gewählt wurde. So ergeben sich z. B. unterschiedliche Auslegungen eines prozentualen Anteils, wenn einmal das Patientenkollektiv und ein anderes mal die Operationen die Bezugsgröße bilden.

5. Interpretation der Ergebnisse

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

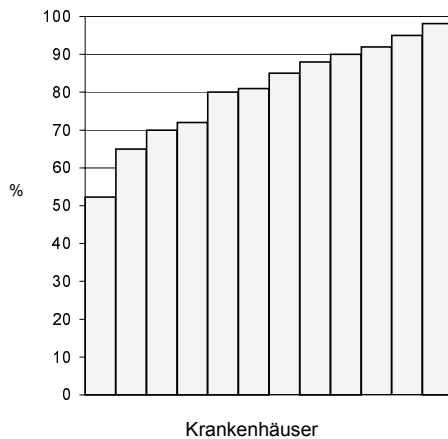
Erläuterung der Grafiken

Darstellung der Ergebnisse aller Krankenhäuser (Säulendiagramm)

Beispiel:

Qualitätsmerkmal (QM):	Anteil Patienten ohne postoperative Komplikationen	
Theoretischer Wertebereich:	0-100%	
Von den Krankenhäusern realisierter Wertebereich:	Minimum	Maximum
	52.3%	98.1%
Anzahl Krankenhäuser mit 20 oder mehr Fällen in der geprüften Grundgesamtheit:	12	

Säulendiagramm:



Für jedes Krankenhaus wird der zugehörige Wert des Qualitätsmerkmals (QM) durch eine Säule dargestellt. Die Säulen werden so angeordnet, dass „gute“ Krankenhäuser immer rechts stehen. Es werden nur Krankenhäuser mit 20 oder mehr Fällen in der geprüften Grundgesamtheit dargestellt.

Darstellung der Verteilung der Krankenhäusergebnisse (Histogramm)

Für die Darstellung der Verteilung eines Qualitätsmerkmals (QM) über alle Kliniken in einem Histogramm werden die von den Krankenhäusern erreichten Werte des Qualitätsmerkmals in Klassen aufgeteilt. Für jede Klasse wird die Anzahl der Krankenhäuser ermittelt, für die das zugehörige Qualitätsmerkmal in diese Klasse fällt.

Im Histogramm repräsentiert jede Säule eine Klasse. Die Säulenhöhe entspricht der Anzahl der Krankenhäuser, deren berechnetes Qualitätsmerkmal in der jeweiligen Klasse liegt. Es werden nur Krankenhäuser mit 20 oder mehr Fällen in der geprüften Grundgesamtheit berücksichtigt. Zur Berechnung werden mindestens vier Krankenhäuser benötigt, anderenfalls entfällt die Darstellung.

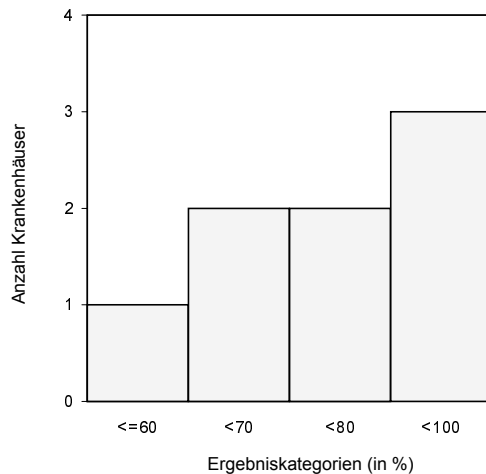
Mögliche Klasseneinteilung:

1. Klasse: $90\% < QM \leq 100\%$
2. Klasse: $80\% < QM \leq 90\%$
3. Klasse: $70\% < QM \leq 80\%$
4. Klasse: $60\% < QM \leq 70\%$
5. Klasse: $QM \leq 60\%$

Dem Histogramm zugrundeliegende Häufigkeitstabelle:

Klasse	< 60%	60%-70%	70%-80%	80%-90%	90%-100%
Anzahl Krankenhäuser mit QM in Klasse	1	2	2	4	3

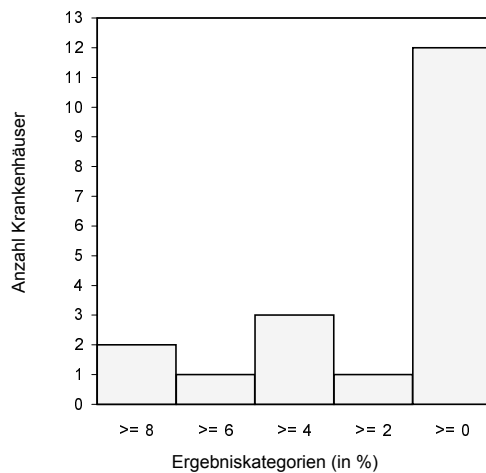
Histogramm zum vorherigen Beispiel:



Damit Krankenhäuser mit „guter“ Qualität im Histogramm immer rechts stehen, kann es passieren, dass die natürliche Reihenfolge der Klassen-Skala (von „klein“ nach „groß“) im Histogramm umgedreht wird (von „groß“ nach „klein“).

Wie in folgendem Beispiel:

Qualitätsmerkmal ist der Anteil Patienten mit Wundinfektion:



Aus Darstellungsgründen wird die Klasse, die ganz links steht, immer so gewählt, dass sie bis zum minimalen bzw. maximalen realisierten Krankenhauswert des QM geht. In der Regel ist damit diese Klasse größer als die anderen Klassen, die eine fest vorgegebene Breite besitzen (im obigen Beispiel 2%).

Das Histogramm liefert gegenüber dem Säulendiagramm weitere Informationen zu folgenden Fragestellungen:

- Welcher Wert des Qualitätsmerkmals wird im Mittel angenommen? (Lage der Verteilung)
- Gibt es genauso viele „gute“ wie „schlechte“ Krankenhäuser? (Symmetrie der Verteilung)
- Gibt es starke Unterschiede zwischen den Krankenhäusern? (Streuung der Verteilung)
- Wieviel Krankenhäuser zeigen „gute“ Qualität, d.h. wie hoch sind die Säulen rechts auf der Klassen-Skala?

Qualitätsmerkmal: Indikation

Qualitätsziel: Indikation stets ausreichend gesichert

Grundgesamtheit: Alle Patienten

	Gesamt 2002	
	ja	nein
Typische nächtliche Parästhesien in den Fingern 2 bis 4 und/oder sensible Störungen, die mit dem Karpaltunnelsyndrom übereinstimmen		
... sowie:		
Motorische distale Latenz verlängert oder sensible NLG* verzögert oder EMG* pathologisch	0 / 0	0 / 0
Vertrauensbereich	0%	0%
Refwerenzbereich	0% - 100%	>x%

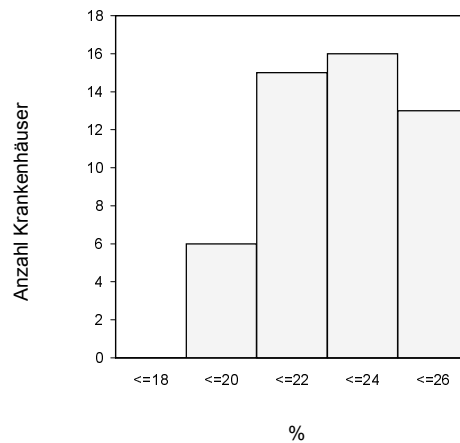
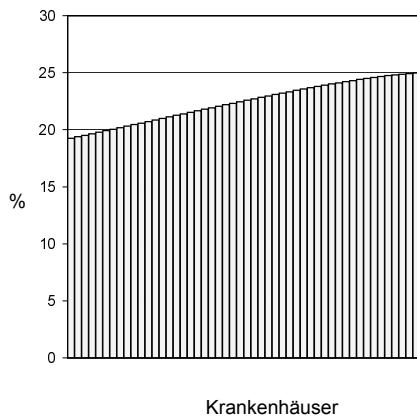
*NLG = Nervenleitgeschwindigkeit, EMG = Elektromyographie

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 1]:

Anteil Patienten mit verlängerter mot. distaler Latenz oder verzögerter sensibler NLG oder pathologischem EMG sowie mit typischen nächtlichen Parästhesien in den Fingern 2 bis 4 oder sensiblen Störungen, die mit dem Karpaltunnelsyndrom übereinstimmen

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 0,0% - 0,0%

Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 0,0% - 0,0%



50 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsmerkmal: OP-Verfahren 1

Qualitätsziel: Angemessenes OP-Verfahren bei offenen Ersteingriffen

Grundgesamtheit: Alle Patienten mit offenen Operationen
 (Schnitt nur in Höhe des Handgelenks **oder** Schnitt in Höhe des Handgelenks mit Erweiterung des Schnittes bis in die Hohlhand **oder** Schnitt nur in Höhe der Hohlhand **oder** Schnitt in Höhe der Hohlhand mit Erweiterung des Schnittes nach zentral)
 außer Patienten mit Rezidiveingriffen

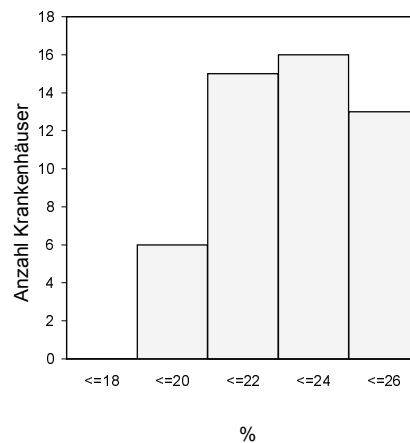
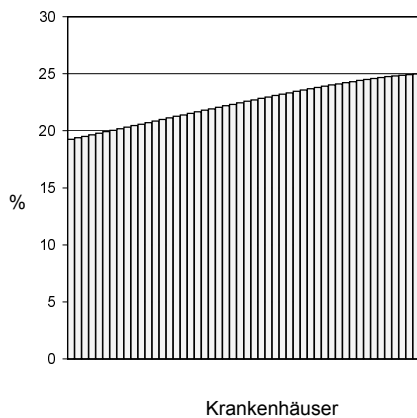
	Gesamt 2002	
	Anzahl	%
Spaltung des Retinaculum flexorum (Ligamentum carpi transversum) mit oder ohne Neurolyse bei Erhaltung der Hüllensubstanz und ohne interfaszikuläre Neurolyse	0 / 0	0%
Vertrauensbereich		0% - 100%
Referenzbereich		> x %
Spaltung des Retinaculum flexorum (Ligamentum carpi transversum) und interfaszikuläre Neurolyse	0 / 0	0%

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 2]:

Anteil Patienten mit Spaltung des Retinaculum flexorum (Ligamentum carpi transversum) mit oder ohne Neurolyse bei Erhaltung der Hüllensubstanz und ohne interfaszikuläre Neurolyse bei offenen Ersteingriffen

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 0,0%

Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 0,0%



50 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsmerkmal: OP-Verfahren 2

Qualitätsziel: Bei Rezidivoperationen*:
 Schnitt in Höhe des Handgelenks mit Erweiterung des Schnittes bis in die
 Hohlhand oder Schnitt in Höhe der Hohlhand mit Erweiterung nach zentral

Grundgesamtheit: Patienten mit Rezidiv

	Gesamt 2002	
	Anzahl	%
Schnitt wie im Qualitätsziel angegeben	0 / 0	0%
Vertrauensbereich		0% - 100%
Referenzbereich		>x %

* Voroperation wegen Karpaltunnelsyndrom oder anderer Operation am betroffenen Handgelenk

Verteilung der Krankenhausergebnisse:
**Anteil Patienten mit Erweiterung des Schnittes bis in die Hohlhand oder Schnitt in Höhe der
 mit Erweiterung nach zentral bei Rezidiv-OPs**

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 0,0%

Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 0,0%

50 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 Daher entfällt die grafische Darstellung.

Qualitätsmerkmal: Einsatz von Allgemeinanästhesien

Qualitätsziel: Seltene Anwendung von Allgemeinanästhesien

Grundgesamtheit: Alle Patienten mit gültiger Altersangabe getrennt nach Altersklassen *und*
 Alle Patienten

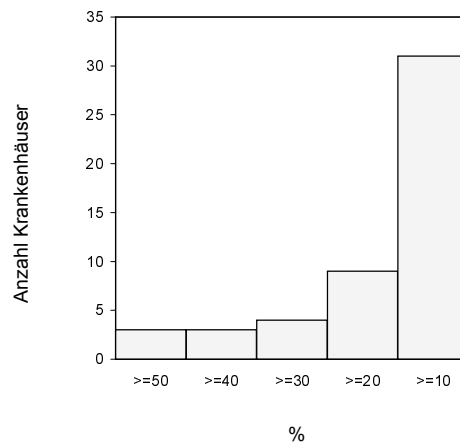
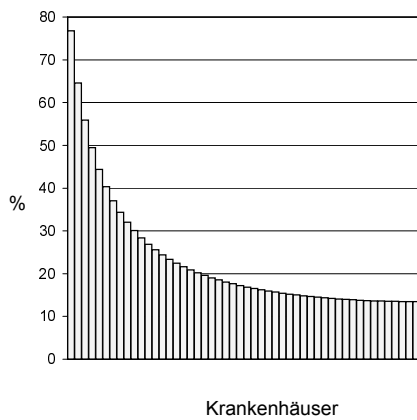
Altersklassen	Gesamt 2002	
	Allgemeinanästhesien	
< 40 Jahre	0 / 0	0%
40-49 Jahre	0 / 0	0%
50-59 Jahre	0 / 0	0%
60-69 Jahre	0 / 0	0%
>= 70 Jahre	0 / 0	0%
Alle Patienten	0 / 0	0%
Vertrauensbereich	0% - 100%	
Referenzbereich	< x %	

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 3]:

Anteil Patienten mit Allgemeinanästhesien

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 0,0%

Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 0,0%



50 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsmerkmal: Vergrößerungstechnik

Qualitätsziel: Bei Rezidivoperationen* oft Anwendung von Vergrößerungstechnik

Grundgesamtheit: Gruppe I: Alle Rezidivoperationen
 Gruppe II: Alle Patienten

	Gesamt 2002	
	Gruppe I	Gruppe II
Patienten mit eingesetzter Vergrößerungstechnik	0 / 0 0%	0 / 0 0%
Vertrauensbereich	0% - 100%	
Referenzbereich	> x %	

* Voroperation wegen Karpaltunnelsyndrom oder anderer Operation am betroffenen Handgelenk

**Verteilung der Krankenhausergebnisse:
 Anwendung der Vergrößerungstechnik bei Rezidivoperationen**

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 0,0%

Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 0,0%

50 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 Daher entfällt die grafische Darstellung

Qualitätsmerkmal: Spezifische postoperative Komplikationen

Qualitätsziel: Selten spezifische postoperative Komplikationen (bis zur Entlassung)

Grundgesamtheit: Gruppe I: alle Patienten mit Ersteingriff
 Gruppe II: alle Patienten mit Rezidivoperation*
 Gruppe III: Alle Patienten

	Gesamt 2002		
	Gruppe I	Gruppe II	Gruppe III
Patienten mit postoperativen motorischen oder sensiblen Ausfällen oder lokalen vegetativen Störungen	0 / 0 0%	0 / 0 0%	0 / 0 0%
Vertrauensbereich			0% - 100%
Referenzbereich			< x %

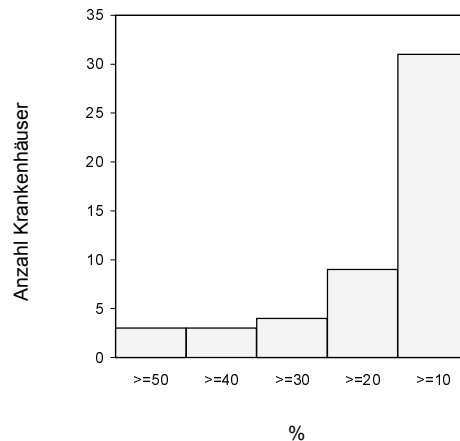
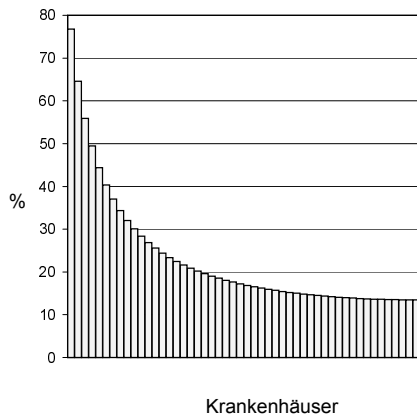
* Voroperation wegen Karpaltunnelsyndrom oder anderer Operation am betroffenen Handgelenk

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 4]:

Anteil Patienten mit spezifischen postoperativen Komplikationen (bis zur Entlassung) (Gruppe III)

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 0,0% - 0,0%

Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 0,0% - 0,0%



50 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.