

Dr. med. Arne Deiseroth

Qualitätsindikatoren mit besonderem Handlungsbedarf am Beispiel der präoperativen Verweildauer nach hüftgelenknaher Femurfraktur

- 1** Methodische Grundlagen
- 2** Übersicht
- 3** Beispiel „Präoperative Verweildauer“
- 4** Fazit

„Ausgeprägtes oder persistierendes Qualitätsdefizit auf Systemebene“

■ Leistungserbringerebene

- Mehr als 10% der Leistungserbringer statistisch signifikant außerhalb des Referenzbereiches (1a)
- Mehr als 5% Leistungserbringer werden im Rahmen des Strukturierten Dialogs als qualitativ auffällig bewertet (1b)

■ Patientenebene

- Bundesergebnis liegt außerhalb des geforderten Bereiches (Referenzwert/-bereich) (2)

QS-Verfahren/- Bereich	ID	Bezeichnung des Qualitätsindikators
Ambulant erworbene Pneumonie	2028	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
	50722	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Mammachirurgie	51846	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung
	52279	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung
Geburtshilfe	318	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten
Orthopädie/ Unfallchirurgie	54030	Präoperative Verweildauer bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
	54003	Präoperative Verweildauer bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur

- *„Early hip surgery **within 48 hours** was associated with lower mortality risk and fewer perioperative complications.“*

Klestil et al. (2018): Impact of timing of surgery in elderly hip fracture patients: a systematic review and meta-analysis

- *„Patienten [...] sollten **so schnell wie möglich innerhalb von 24h** operiert werden, wenn der Allgemeinzustand des Patienten dies zulässt.“*

S2e Leitlinie „Schenkelhalsfraktur des Erwachsenen“ (2014)

S2e Leitlinie „Pertrochantäre Oberschenkelfraktur“ (2015)

→ Osteosynthetische Versorgung innerhalb von 24 Stunden, ausgenommen Patienten unter Dauertherapie mit neuen bzw. direkten oralen Antikoagulantien (48 Stunden).

Patientenebene

Anteil Patienten mit verlängerter präoperativer Verweildauer

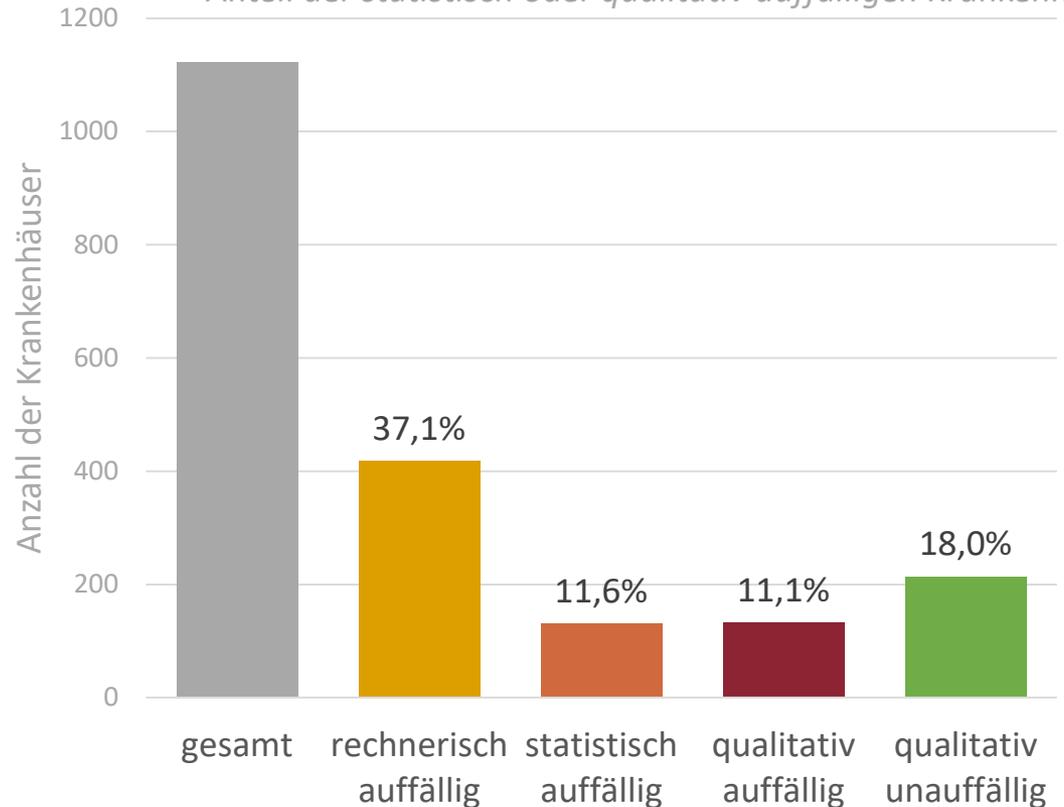
Bundesergebnis:

14,12%

Referenzbereich: $\leq 15\%$

Leistungserbringerebene

Anteil der statistisch oder qualitativ auffälligen Krankenhäuser



→ Endoprothetische Versorgung innerhalb von 48 Stunden.

Patientenebene

Anteil Patienten mit verlängerter präoperativer Verweildauer

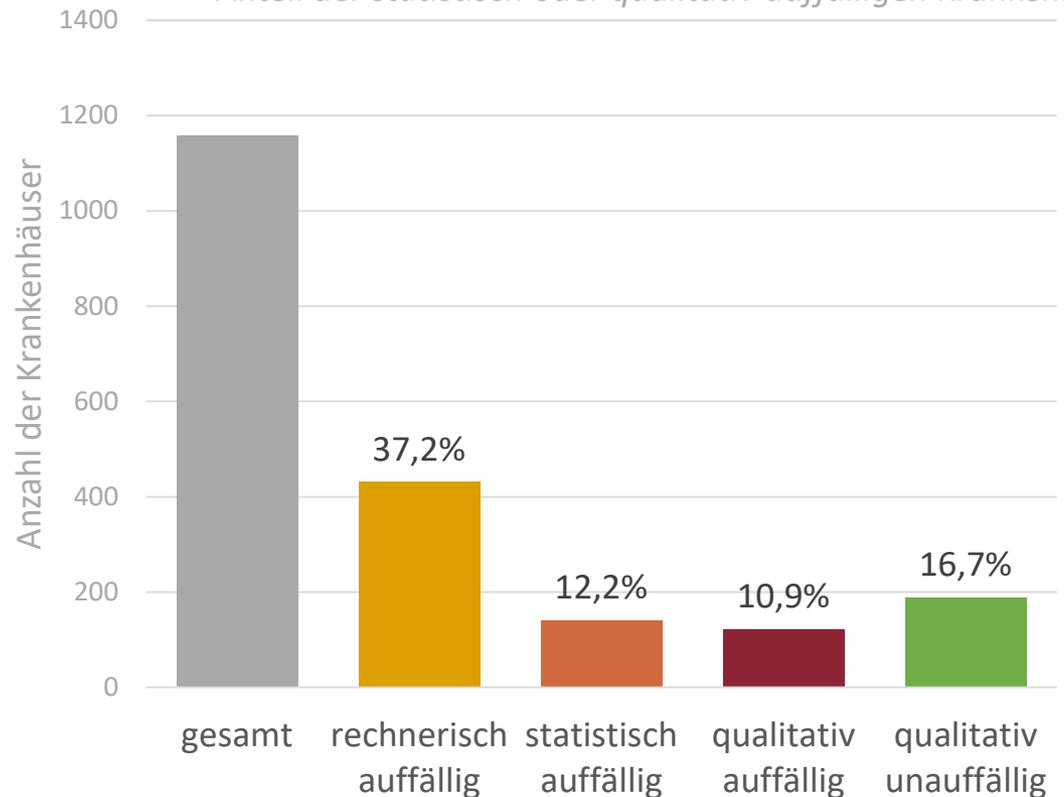
Bundesergebnis:

13,75%

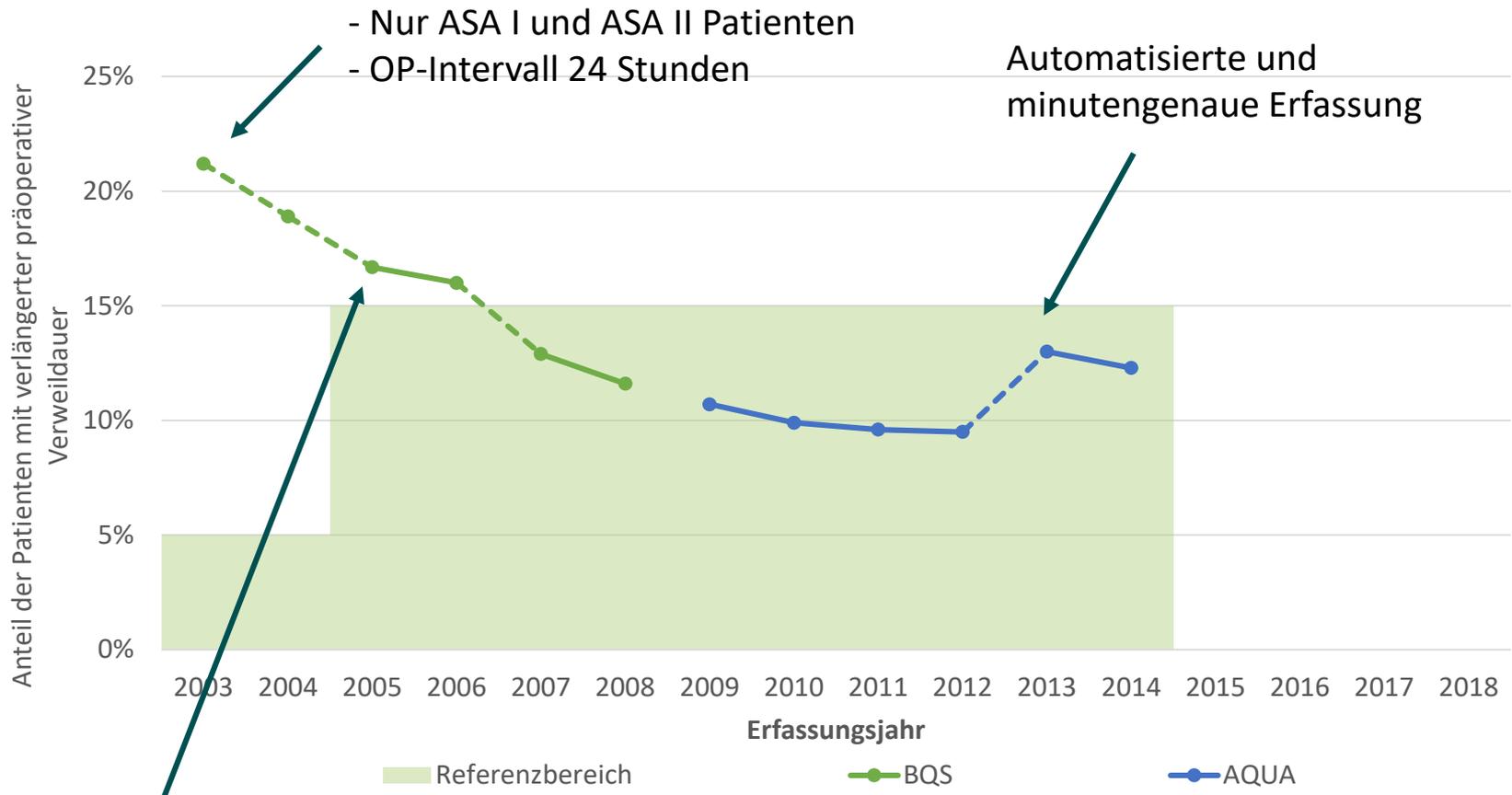
Referenzbereich: $\leq 15\%$

Leistungserbringerebene

Anteil der statistisch oder qualitativ auffälligen Krankenhäuser



Bundesergebnisse seit 2003



- Einschluss aller Patienten mit hüftgelenknaher Femurfraktur (ASA I-V)
- OP-Intervall 48 Stunden

2012

14-19 Operation	
14	OP nach Aufnahme innerhalb von <input type="checkbox"/> 1 = < 24 Stunden 2 = 24 - 48 Stunden 3 = > 48 Stunden

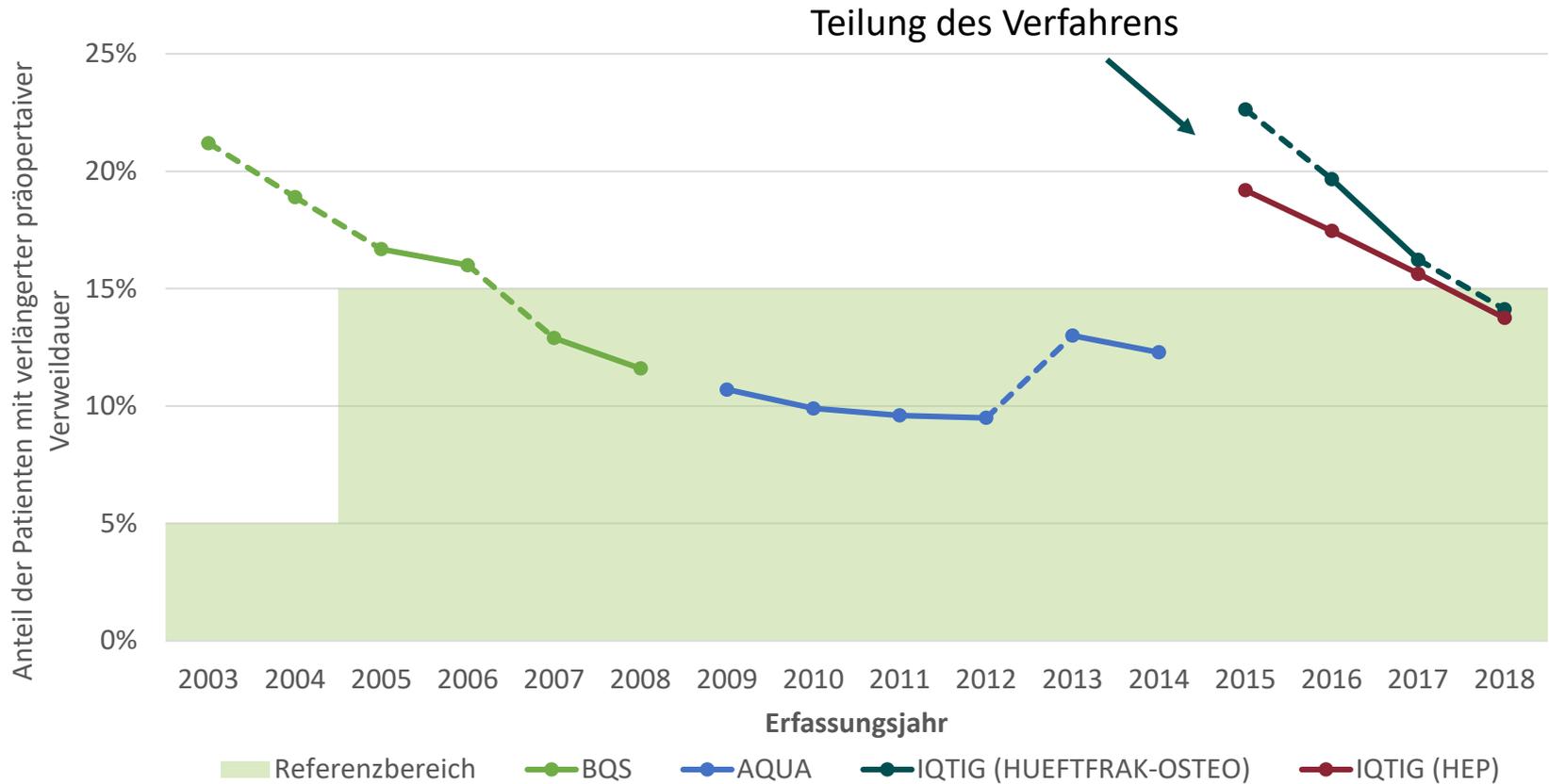


2013

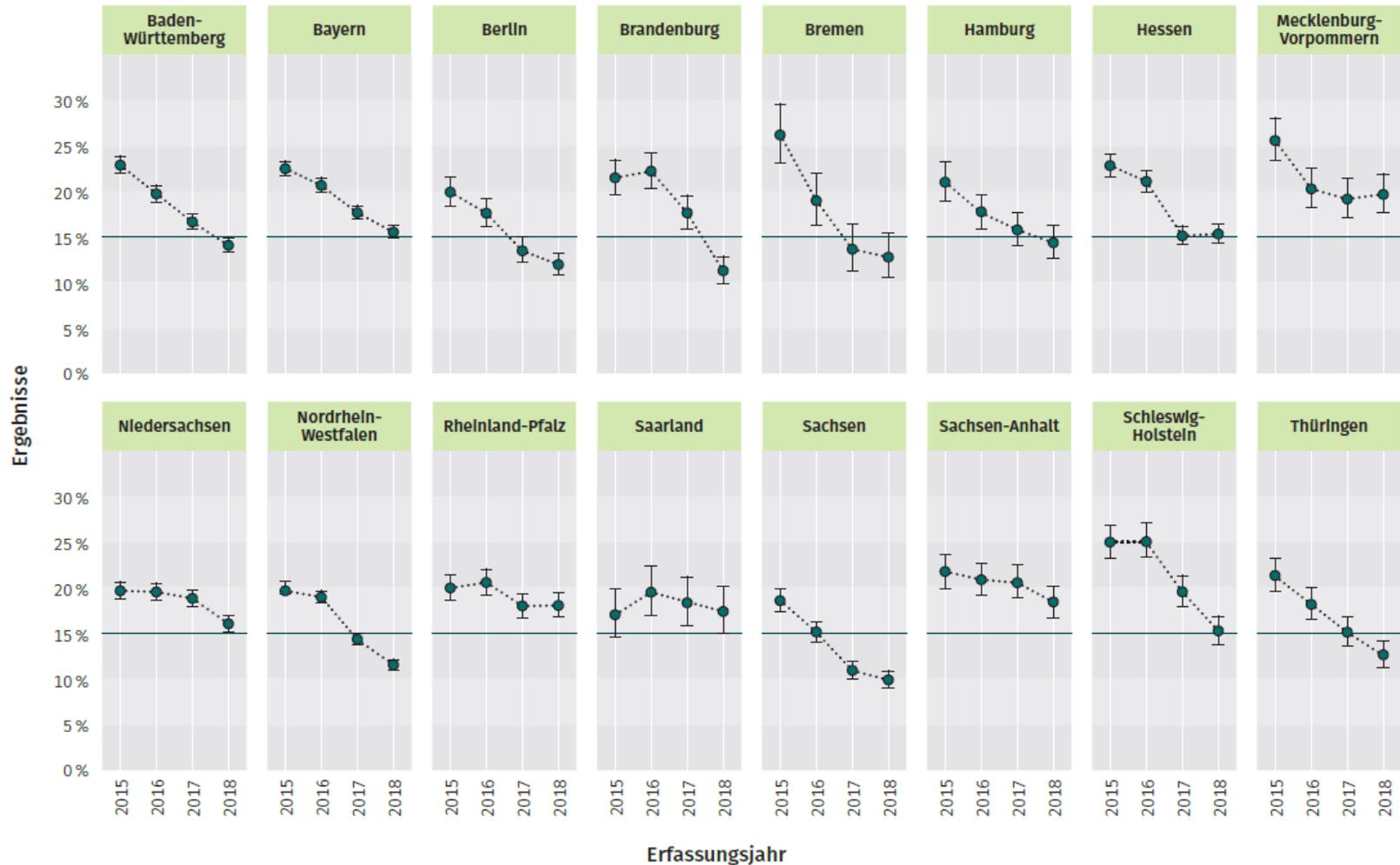
7	Aufnahme datum Krankenhaus <small>TT.MM.JJJJ</small> □□.□□.□□□□
8	Aufnahmezeitpunkt Krankenhaus <small>hh:mm</small> □□:□□
16-21 Operation	
16	OP-Datum <small>TT.MM.JJJJ</small> □□.□□.□□□□
17	Uhrzeit OP-Beginn (Schnitt erfolgte um) <small>hh:mm</small> □□:□□

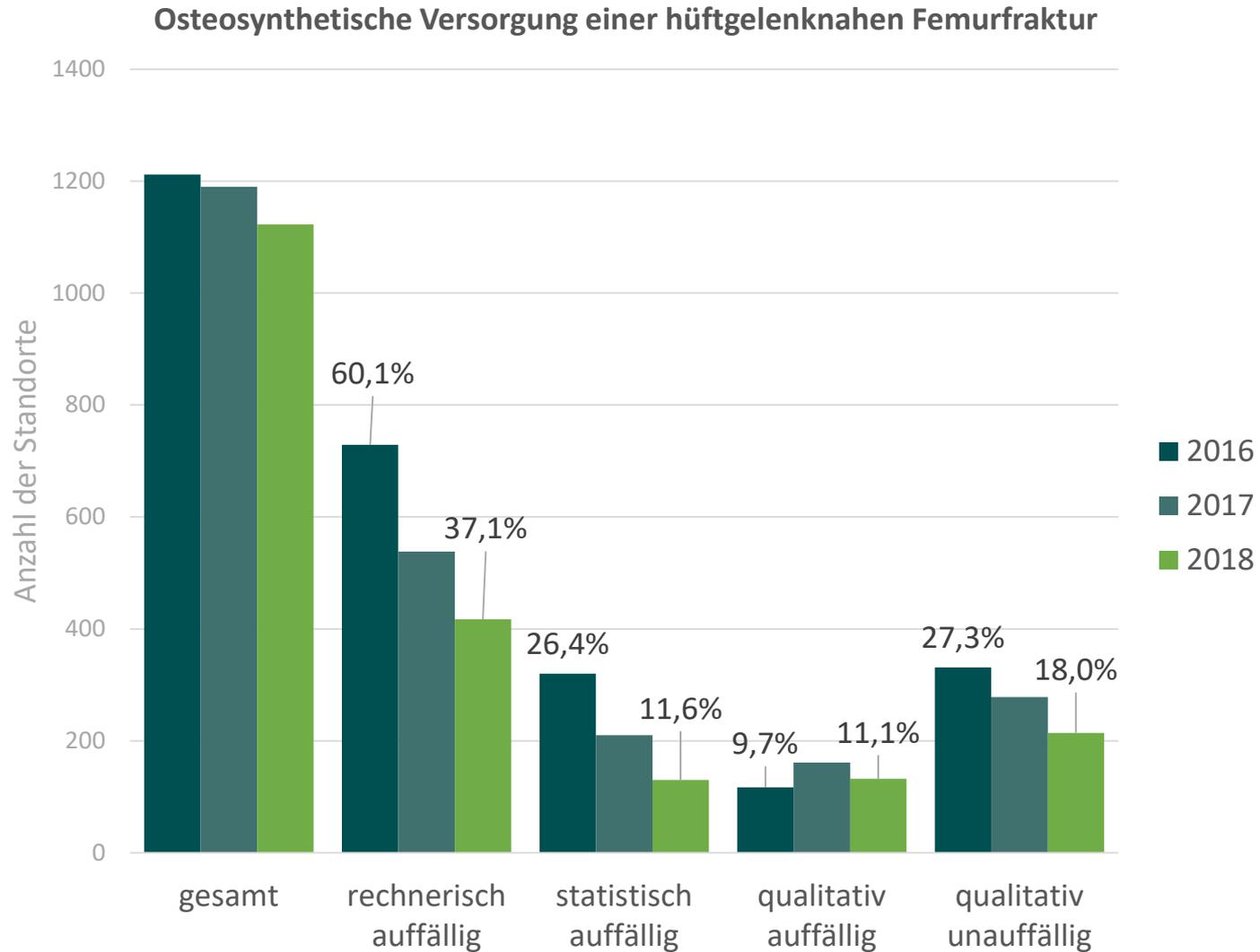
Eingabe händisch durch Ausfüllenden

Daten werden automatisch aus KIS übernommen



Präoperative Verweildauer im Ländervergleich





Quellen: Qualitätsreports, Kommentierungstabellen und Berichte zum strukturierten Dialog des jeweiligen Jahres

■ **Medizinisch-fachlich**

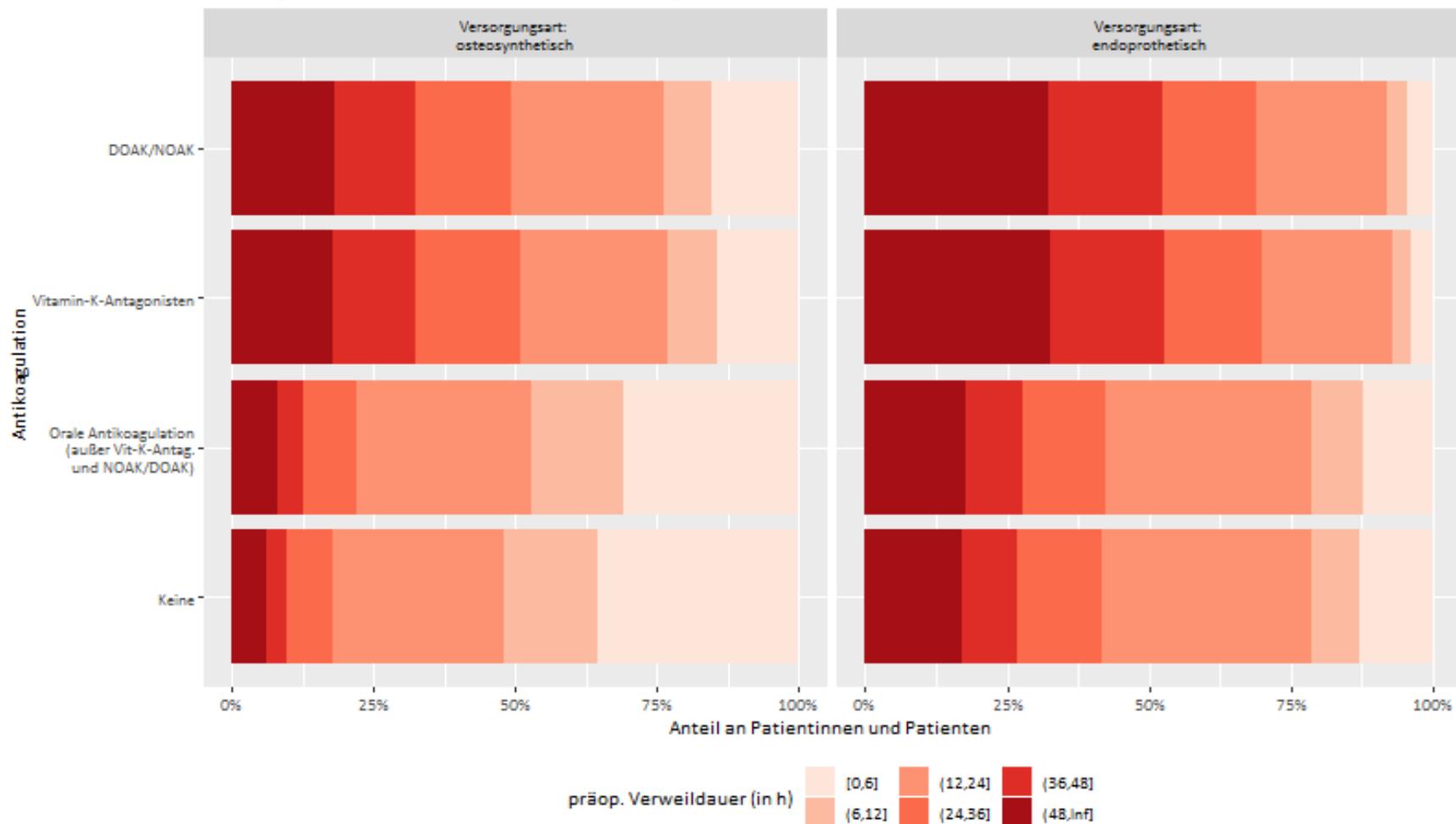
- „Überwiegend multimorbide Patienten“
- „Präoperativer Stabilisierungsbedarf“
- „Unklare Gerinnungssituation“
 - „Gerinnungshemmende Medikation“

■ **Strukturell-organisatorisch**

- „Situation als Belegkrankenhaus“
- „Fehlende OP-/Intensiv-Kapazitäten (am Wochenende)“
 - „Personalmangel“
- „Aufnahme kurz vor oder am Wochenende“
- „Verzögerte Diagnose“
- „Abstimmung mit anderen Fachbereichen“
- „Absprache mit Betreuenden“

- Kollegiale Gespräche
- Festlegung von Zielvereinbarungen
 - Optimierung der Dokumentation
 - Optimierung der organisatorischen Prozesse
 - Unterjährige Überprüfung der Wirksamkeit
- Fachspezifische Ergebniskonferenzen
- Regionale Fortbildungsveranstaltungen
- Austausch mit Landesgeschäftsstellen und Arbeitsgruppen anderer Bundesländer

Präoperative Verweildauer nach hüftgelenknaher Femurfraktur
Erfassungsjahr: 2015, stratifiziert nach Art der Antikoagulation



Qualitätssicherung

...ist kompliziert.

...ist ein Prozess.

...ist aufwändig.

...lebt vom Engagement der Beteiligten!

...wirkt!

Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit!

www.iqtig.org