

Jahresauswertung 2002
Modul 05/1: Nasenscheidewandkorrektur

Qualitätsmerkmale

Sachsen Gesamt

Teiln. Krankenhäuser Sachsen: 27
Auswertungsversion: 01. Juli 2003
Datensatzversion: 2002 5.0.1
Mindestanzahl Datensätze: 20
Datenbankstand: 27. Juni 2003
Druckdatum: 08. Juli 2003
Nr. Gesamt-963
2002-L915-P4714

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, Tagesform des OP-Teams etc., liegt die wahre Wundinfektionsrate des Krankenhauses mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% zwischen 8,2 und 11,8 Prozent.

Der Vertrauensbereich gibt für eine Sicherheitswahrscheinlichkeit (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.

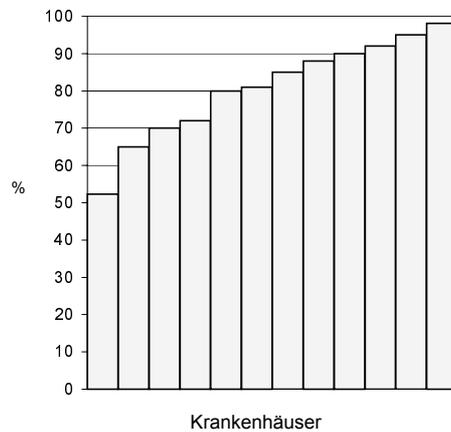
Erläuterung der Grafiken

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.

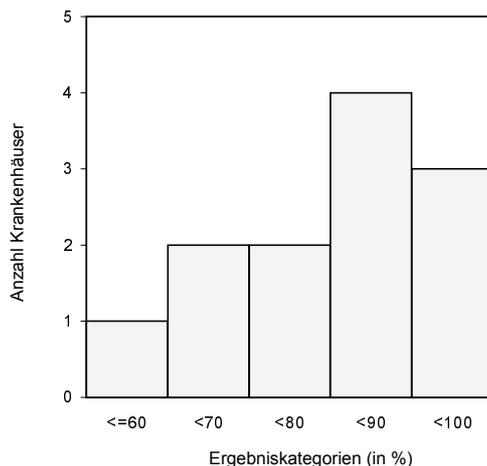
Mögliche Klasseneinteilung:

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

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 |

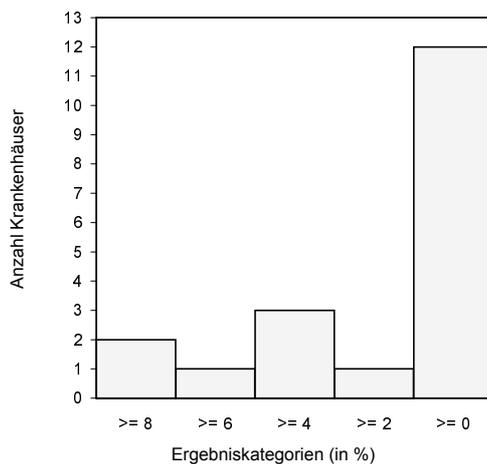
Histogramm zum vorherigen Beispiel:



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:



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?

Übersicht Qualitätsmerkmale

[Derzeit sind keine Referenzwerte definiert.]

| Qualitätsmerkmal | Fälle Krankenhaus | Ergebnis Krankenhaus | Ergebnis Gesamt | Referenz- Bereich | Abweichung* | Seite |
|---|----------------------|-------------------------|--------------------|----------------------|-------------|-------|
| Indikation | | | 99,29% | NN | | 1.1 |
| Behandlungspflichtige Komplikationen | | | 2,31% | NN | | 1.2 |

* Abweichung der Gesamtergebnisse vom Referenzwert

Qualitätsmerkmal: Indikation

Qualitätsziel: Oft ausreichende Indikation

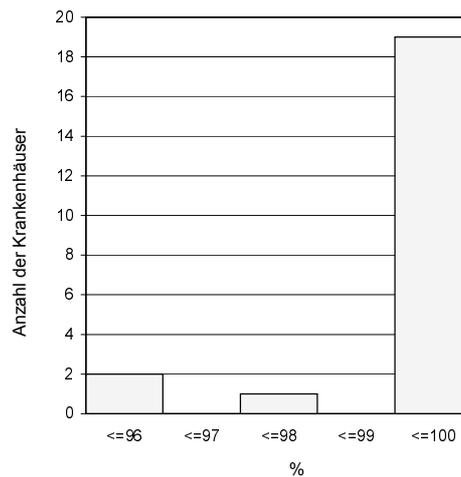
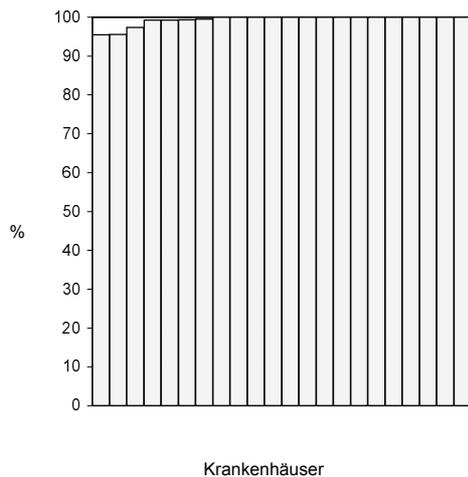
Grundgesamtheit: Alle Patienten

| | Krankenhaus 2002 | | Gesamt 2002 | |
|--|------------------|---|---------------|-----------------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Nasenatmungsbehinderung | | | 3.202 / 3.256 | 98,34% |
| Z. n. Trauma | | | 858 / 3.256 | 26,35% |
| Chronische Sinusitis | | | 1.027 / 3.256 | 31,54% |
| Schlafapnoesyndrom | | | 512 / 3.256 | 15,72% |
| Sonstiges | | | 661 / 3.256 | 20,30% |
| Patienten mit mindestens einer der Indikationen Nasenatmungsbehinderung, Z.n. Trauma, chronische Sinusitis oder Schlafapnoesyndrom | | | 3.233 / 3.256 | 99,29% |
| Vertrauensbereich | | | | 98,94% - 99,55% |
| Referenzbereich | | | | > x % |

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 1]:

Anteil Patienten mit mindestens einer der Indikationen Nasenatmungsbehinderung, Z.n. Trauma, chronische Sinusitis oder Schlafapnoesyndrom

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 95,5% - 100,0%
 Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 100,0% - 99,3%



22 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

Qualitätsmerkmal: Behandlungspflichtige Komplikationen

Qualitätsziel: Selten behandlungspflichtige Komplikationen

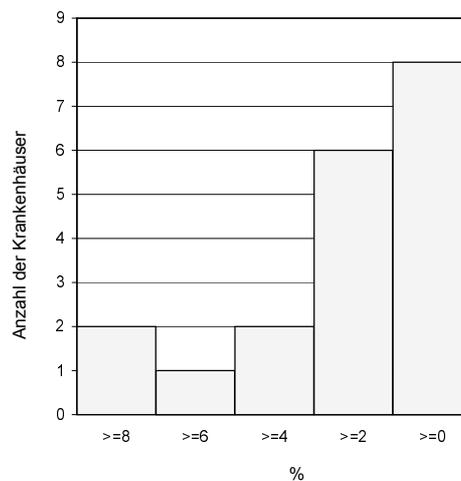
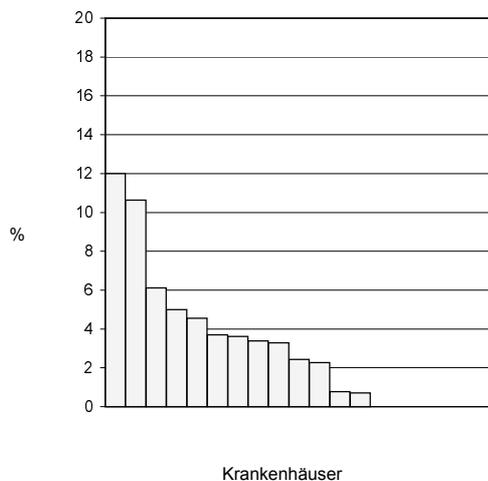
Grundgesamtheit:
Gruppe 1: Eingriffe mit zusätzlichen resezierenden Muscheleingriffen oder Kaustik
Gruppe 2: Eingriffe ohne zusätzliche resezierende Muscheleingriffe und ohne Kaustik
Gruppe 3: Alle Patienten

| Komplikationen (Nachblutung oder Septumhämatom) bei | Krankenhaus 2002 | | | Gesamt 2002 | | |
|--|------------------|----------|----------|--------------------------------------|-------------------|---------------------|
| | Gruppe 1 | Gruppe 2 | Gruppe 3 | Gruppe 1 | Gruppe 2 | Gruppe 3 |
| Patienten ohne eine erschwerende Nebendiagnose (Gerinnungsstörung oder Immunsuppression oder medikamentös behandlungspflichtiger Bluthochdruck) Vertrauensbereich Referenzbereich | | | | 47 / 2.037 2,31% 1,70% - 3,06% | 18 / 919 1,96% | 65 / 2.956 2,20% |
| Patienten mit mindestens einer erschwerenden Nebendiagnose (Gerinnungsstörung oder Immunsuppression oder medikamentös behandlungspflichtiger Bluthochdruck) | | | | 10 / 185 5,41% | 3 / 115 2,61% | 13 / 300 4,33% |

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 2]: Anteil behandlungspflichtiger Komplikationen bei Patienten ohne erschwerende Nebendiagnosen und mit zusätzlichen resezierenden Muscheleingriffen oder Kaustik (Gruppe 1)

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 12,0%

Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 2,4% - 3,1%



19 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

Jahresauswertung 2002
Modul 05/1: Nasenscheidewandkorrektur

Basisauswertung

Sachsen Gesamt

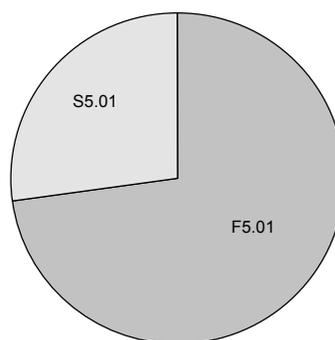
Auswertungsversion: 01. Juli 2003
Datensatzversion: 2002 5.0.1
Mindestanzahl Datensätze: 20
Datenbankstand: 27. Juni 2003
Druckdatum: 08. Juli 2003
Nr. Gesamt-963
2002-L915-P4714

Basisdaten

| | Krankenhaus 2002 | | Gesamt 2002 | |
|---------------------------------------|------------------|----|-------------|--------|
| | Anzahl | %* | Anzahl | %* |
| Anzahl importierter Datensätze | | | | |
| 1. Quartal | | | 841 | 25,8% |
| 2. Quartal | | | 914 | 28,1% |
| 3. Quartal | | | 735 | 22,6% |
| 4. Quartal | | | 766 | 23,5% |
| Gesamt | | | 3.256 | 100,0% |

| | Krankenhaus 2002 | | Gesamt 2002 | |
|---|------------------|---|-------------|-------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Fallpauschalen-Nummer | | | | |
| F5.01 Nasenscheidewandverbiegung, Hypertrophie der Nasenmuschel, elektiv: Submuköse Korrektur am knöchernen Septum, einschl. Korrektur am knorpeligen Septum, ggf. mit Operation an den Schwellkörpern | | | 2.366 | 72,7% |
| Sonderentgelt-Nummer | | | | |
| S5.01 Submuköse Korrektur am knöchernen Septum, einschl. Korrektur am knorpeligen Septum, ggf. mit Operation an den Schwellkörpern | | | 890 | 27,3% |

**Verteilung der Fallpauschalen und Sonderentgelte
 Gesamt**



***Kommentar:** Die Prozentzahlen der Basisauswertung beziehen sich immer auf alle Patienten, sofern kein anderer Nenner angegeben ist.

Behandlungszeiten

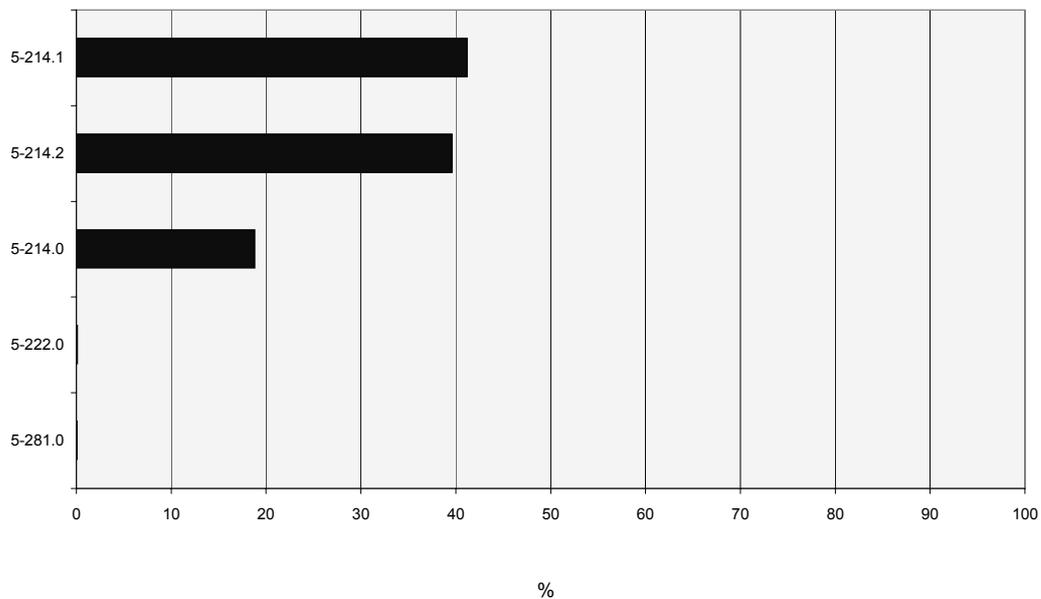
| | Krankenhaus 2002 | Gesamt 2002 | | |
|---|------------------|-------------|-----|-----|
| | Anzahl | Anzahl | | |
| Präoperative Verweildauer (in Tagen) | | | | |
| gültige Angaben | | 3.254 | | |
| Median | | 1,0 | | |
| Minimum - Mittelwert - Maximum | | 0 | 1,2 | 217 |
| Postoperative Verweildauer (in Tagen) | | | | |
| gültige Angaben | | 3.256 | | |
| Median | | 5,0 | | |
| Minimum - Mittelwert - Maximum | | 0 | 5,5 | 176 |
| Stationäre Aufenthaltsdauer (in Tagen) | | | | |
| gültige Angaben | | 3.254 | | |
| Median | | 6,0 | | |
| Minimum - Mittelwert - Maximum | | 1 | 6,7 | 222 |

Verteilung der Operationstechniken

| | Krankenhaus 2002 | | | Gesamt 2002 | | |
|--|------------------|--------|----|-------------|--------|-------|
| | OPS | Anzahl | %* | OPS | Anzahl | % |
| Liste der 5 häufigsten Angaben | | | | | | |
| Bezug der Texte: Gesamt | | | | | | |
| Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion ohne Resektion | | | | 5-214.1 | 1.343 | 41,2% |
| Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion mit Resektion | | | | 5-214.2 | 1.291 | 39,6% |
| Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Submuköse Resektion | | | | 5-214.0 | 612 | 18,8% |
| Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Infundibulotomie | | | | 5-222.0 | 3 | 0,1% |
| Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik | | | | 5-281.0 | 2 | 0,1% |

* Bezug der Prozentzahlen: Alle Fälle mit gültigem OPS

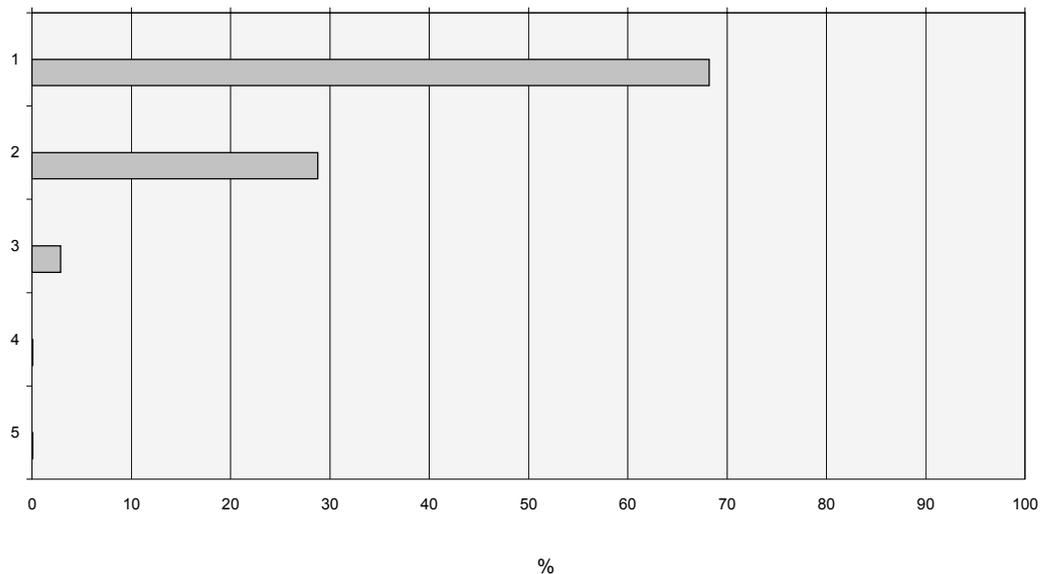
Verteilung der Operationstechniken (Gesamt)



Patienten

| | Krankenhaus 2002 | | Gesamt 2002 | |
|--|------------------|---|---------------|---------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Altersverteilung (in Jahren) | | | | |
| gültige Altersangaben | | | 3.251 / 3.256 | 99,8% |
| < 20 | | | 248 / 3.251 | 7,6% |
| 20 - 39 | | | 1.424 / 3.251 | 43,8% |
| 40 - 59 | | | 1.209 / 3.251 | 37,2% |
| 60 - 79 | | | 365 / 3.251 | 11,2% |
| >= 80 | | | 5 / 3.251 | 0,1% |
| Alter (Jahre) | | | | |
| Anzahl der Patienten | | | 3.251 | |
| Median | | | 39,0 | |
| Minimum - Mittelwert - Maximum | | | 8 | 39,6 96 |
| Geschlecht | | | | |
| männlich | | | 2.279 | 70,0% |
| weiblich | | | 977 | 30,0% |
| Einstufung nach ASA-Klassifikation | | | | |
| 1: normaler, ansonsten gesunder Patient | | | 2.220 | 68,2% |
| 2: mit leichter Allgemeinerkrankung | | | 938 | 28,8% |
| 3: mit schwerer Allgemeinerkrankung und Leistungseinschränkung | | | 94 | 2,9% |
| 4: mit inaktivierender Allgemeinerkrankung, ständige Lebensbedrohung | | | 2 | 0,1% |
| 5: moribunder Patient | | | 2 | 0,1% |

Verteilung der Einstufung nach ASA-Klassifikation



■ Krankenhaus
 □ Gesamt

Indikation

| | Krankenhaus 2002 | | Gesamt 2002 | |
|--|------------------|---|-------------|-------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Nasenatmungsbehinderung | | | 3.202 | 98,3% |
| Zustand nach Trauma | | | 858 | 26,3% |
| Chronische Sinusitis | | | 1.027 | 31,5% |
| Schlafapnoesyndrom | | | 512 | 15,7% |
| Sonstiges | | | 661 | 20,3% |
| Anzahl der Patienten mit erschwerenden Nebendiagnose(n) | | | 300 | 9,2% |
| Gerinnungsstörung | | | 27 | 0,8% |
| Immunsuppression | | | 1 | 0,0% |
| Medikamentös behandlungsbedürftiger Bluthochdruck | | | 281 | 8,6% |

Operation

| | Krankenhaus 2002 | | Gesamt 2002 | |
|---|------------------|---|-------------|------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Anzahl der Patienten mit Wiederholungseingriff | | | 182 | 5,6% |

Zusätzliche operative Maßnahmen

| | Krankenhaus 2002 | | Gesamt 2002 | |
|-------------------------------|------------------|---|-------------|-------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Septumplastik | | | 3.142 | 96,5% |
| Resezierende Muscheleingriffe | | | 1.702 | 52,3% |
| Kaustik | | | 1.130 | 34,7% |
| Eingriffe an Nasennebenhöhlen | | | 1.025 | 31,5% |
| Rhinoplastik mit Osteotomie | | | 155 | 4,8% |

Behandlungsbedürftige Komplikationen

| | Krankenhaus 2002 | | Gesamt 2002 | |
|---------------|------------------|---|-------------|------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Nachblutung | | | 45 | 1,4% |
| Septumhämatom | | | 37 | 1,1% |