

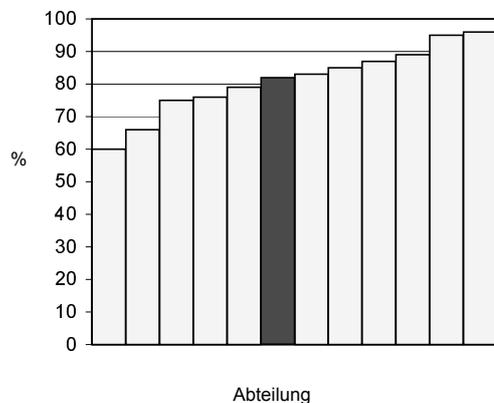
Jahresauswertung 2001
Modul 17/3: Hüft-TEP-Wechsel

Qualitätsmerkmale

Sachsen Gesamt

Teiln. Abteilungen in Sachsen: 33
Auswertungsversion: 12. Juli 2002
Datensatzversionen: 2001 3.2 / 3.3
Mindestanzahl Datensätze: 20
Datenbankstand: 11. Juli 2002
Druckdatum: 15. Juli 2002
Nr. Gesamt-620

Erläuterung der Grafiken



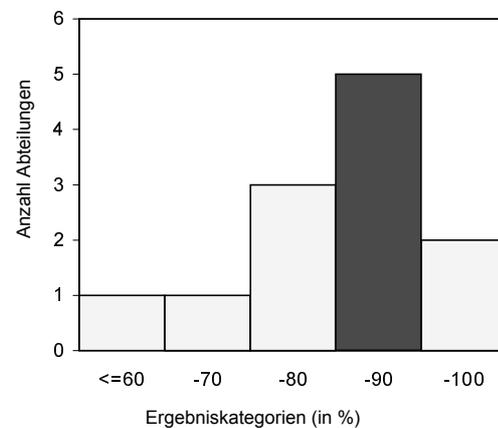
Ergebnisse einzelner Abteilungen

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

Bei den individuellen Krankenhausauswertungen 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.



Verteilung der Abteilungsergebnisse

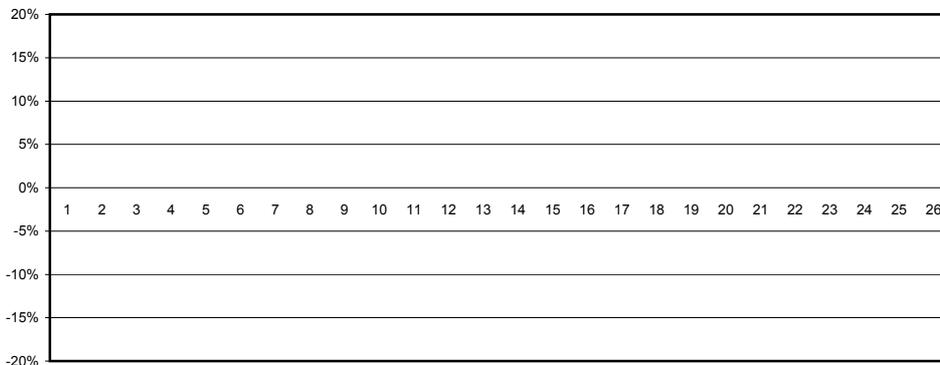
Jede Säule repräsentiert die Gruppe all derjenigen Abteilungen, deren Ergebnis im entsprechenden Wertebereich liegen. Die Höhe der Säulen entspricht der Anzahl der Abteilungen, deren Ergebnis in diesem Bereich liegt.

Bei den individuellen Krankenhausauswertungen ist die Säule farbig hervorgehoben, zu deren Wertebereich das Ergebnis der Abteilung gehört (hier z.B. 5 Abteilungen mit einem Ergebnis > 80% und <=90%).

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. Indikation			91,9%	NN		1.1
2. OP-Dauer			128,0	NN		1.2
3. OP-Team			99,3%	NN		1.3
4. OP-Team			99,3%	NN		1.4
5. Blutbedarf			24,6%	NN		1.5
6. Blutersatz mit Eigenblut			18,9%	NN		1.7
7. Intensivstation (-)			31,9%	NN		1.8
8. Aufwach-/ Wachstation			70,5%	NN		1.9
9. Postoperative Nachbehandlung			99,3%	NN		1.10
10. Antibiotikaprophylaxe und OP-Dauer (-)			2%	NN		1.11
11. Antibiotikaprophylaxe und Alter			42,3%	NN		1.12
12. Antibiotikaprophylaxe und ASA			34,0%	NN		1.13
13. Postop. Komplikationen und Verweildauer			24,5	NN		1.14
14. Zustand bei Entlassung			99%	NN		1.16
15. Mobilität / Selbständigkeit bei Entlassung			92,6%	NN		1.18
16. Selbständige Versorgung in der tägl. Hygiene			99%	NN		1.20
17. Postoperative Komplikationen (-)			21,3%	NN		1.21
18. Wundinfektionen und OP-Dauer (-)			1,32%	NN		1.22
19. Wundinfektion, OP-Dauer u. Antibiotikaprophylaxe (-)			1,34%	NN		1.23
20. Gefäß-/Nervenschäden (-)			3,08%	NN		1.24
21. Thromboembolische Komplikationen (-)			2,21%	NN		1.25
22. Thromboembolische Komplikationen (-)			2,22%	NN		1.26
23. Wundhämatom/Nachblutungen (-)			3,96%	NN		1.27
24. Prothesenluxation (-)			3,74%	NN		1.28
25. Gelenkpunktion bei sept. Prothesenwechsel			56%	NN		1.29
26. Letalität (-)			0,44%	NN		1.30



* Abweichung der einzelnen Qualitätskennzahlen vom Gesamtwert

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

Qualitätsmerkmal: Indikation

Qualitätsziel: Angemessene Indikation

Grundgesamtheit: Alle Behandlungsfälle

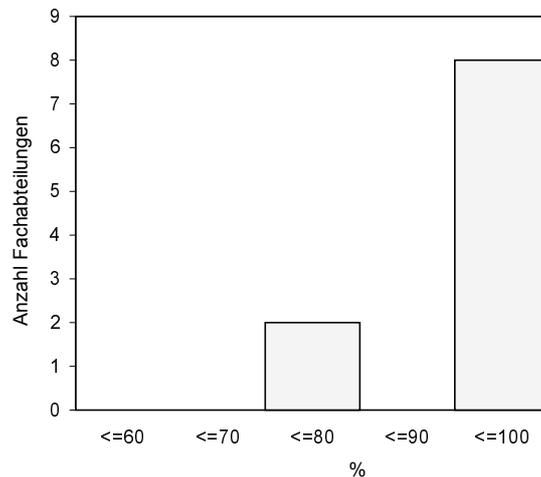
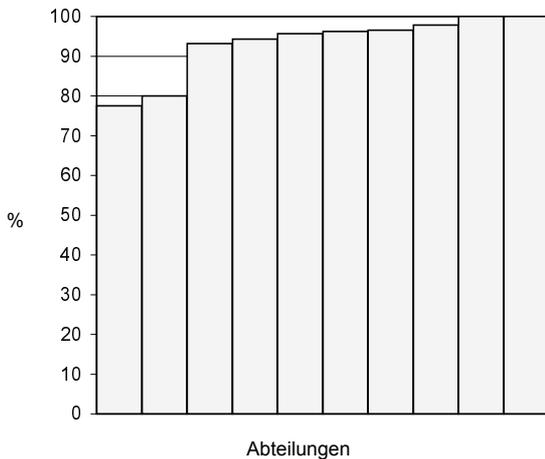
	Gesamt 2001			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Fälle mit angemessener Indikation (Gruppe I und II) Vertrauensbereich Referenzbereich		>x%	418 / 455	91,9% 89,0% - 94,2% >x%
Gruppe I Pat. mit Schmerz seit mind. 12 Monaten und Belastungsschmerz oder Schmerzen beim Treppensteigen oder Stauchungsschmerz oder Drehschmerz unabhängig von Lockerungszeichen			234 / 455	51,4%
Gruppe II Pat. mit Belastungsschmerz oder Schmerzen beim Treppensteigen oder Stauchungsschmerz oder Drehschmerz und Zeichen der Lockerung der Pfanne oder Lockerung des Schaftes			412 / 455	90,5%
Gruppe III Pat. mit Belastungsschmerz und Schmerzen beim Treppensteigen und Stauchungsschmerz und Drehschmerz und ASA-Klassen 4-5 (keine Indikation)			10 / 455	2,20%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 1]:

Anteil Fälle mit angemessener Indikation

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 77,5% - 100,0%

Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 95,9% - 93,1%



10 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
 In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

Qualitätsmerkmal: OP-Dauer

Qualitätsziel: Angemessene OP-Dauer

Grundgesamtheit: Gruppe I Alle Behandlungsfälle
 Gruppe II Fälle mit Knochentransplantation oder Osteosynthese
 Gruppe III Fälle ohne Knochentransplantation oder Osteosynthese

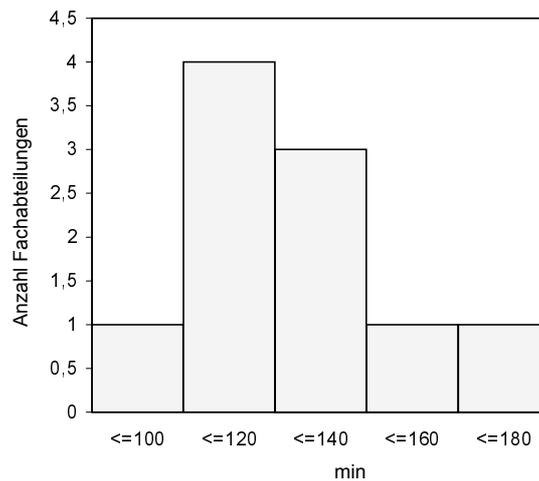
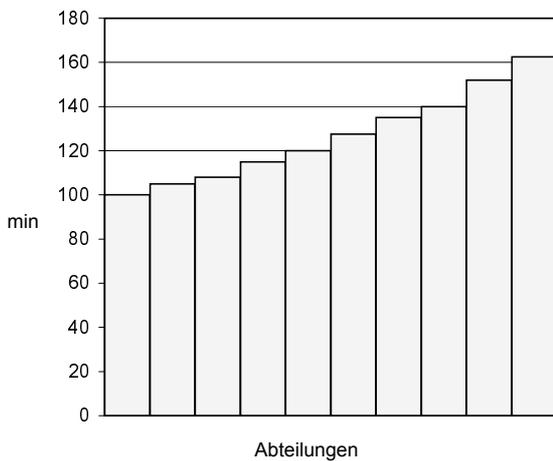
OP-Zeit	Gesamt 2001		
	Gruppe I	Gruppe II	Gruppe III
< 120 min	179 / 455 39,3%	49 / 204 24,0%	130 / 251 51,8%
120-149 min	120 / 455 26,4%	63 / 204 30,9%	57 / 251 22,7%
150-179 min	63 / 455 13,8%	34 / 204 16,7%	29 / 251 11,6%
180-209 min	45 / 455 9,9%	25 / 204 12,2%	20 / 251 8,0%
210-239 min	23 / 455 5,0%	17 / 204 8,3%	6 / 251 2,4%
>= 240 min	25 / 455 5,5%	16 / 204 7,8%	9 / 251 3,6%
Median (min)	128,0		
Referenzbereich (Median)	< x min		

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 2]:

Median OP-Zeit (Gruppe I)

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 100,0 min - 162,5 min

Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 123,8 min - 126,5 min



10 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
 In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

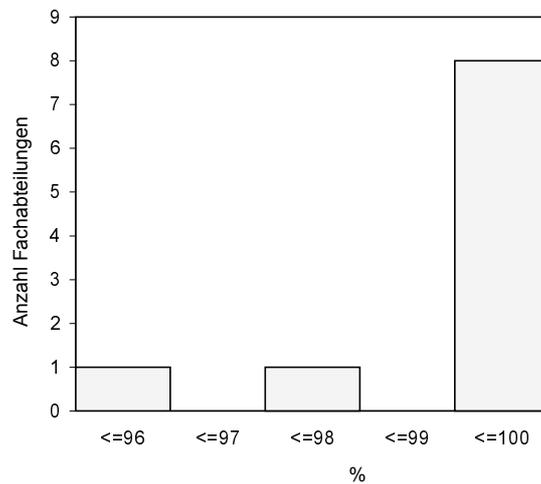
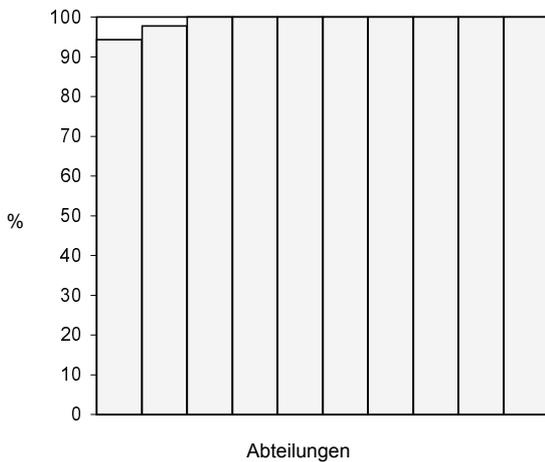
Qualitätsmerkmal: OP-Team

Qualitätsziel: Hohe Rate Behandlungsfälle mit Operateur oder 1. Assistent mit Facharztstatus

Grundgesamtheit: Alle Behandlungsfälle

OP- Team			Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%
OPs mit Operateur oder 1. Assistent mit Facharztstatus			452 / 455	99,3%
Vertrauensbereich				98,1% - 99,9%
Referenzbereich		> x %		> x %
OPs ohne ärztlichen Assistenten			14 / 455	3,08%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 3]:
Anteil OPs mit Operateur oder 1. Assistent mit Facharztstatus
 Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 94,3% - 100,0%
 Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 100,0% - 99,2%



10 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
 In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

Qualitätsmerkmal: OP-Team

Qualitätsziel: Hohe Rate Behandlungsfälle mit examinierten OP-Pflegekräften

Grundgesamtheit: Alle Behandlungsfälle

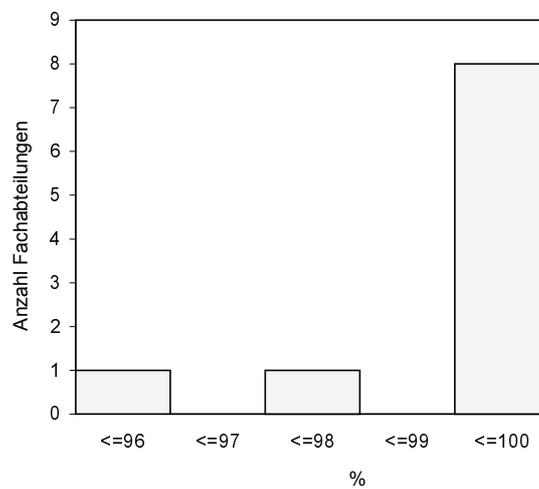
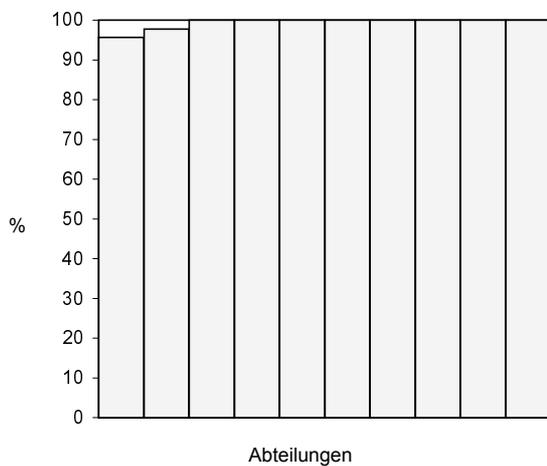
OP- Team	Gesamt 2001			
	Anzahl	%	Anzahl	%
OPs mit examinierten OP-Pflegekräften			452 / 455	99,3%
Vertrauensbereich			98,1%	99,9%
Referenzbereich		> x %		> x %

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 4]:

Anteil OPs mit examinierten OP-Pflegekräften

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 95,7% - 100,0%

Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 100,0% - 99,3%



10 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
 In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

Qualitätsmerkmal: Blutbedarf

Qualitätsziel: Selten Bluttransfusionen

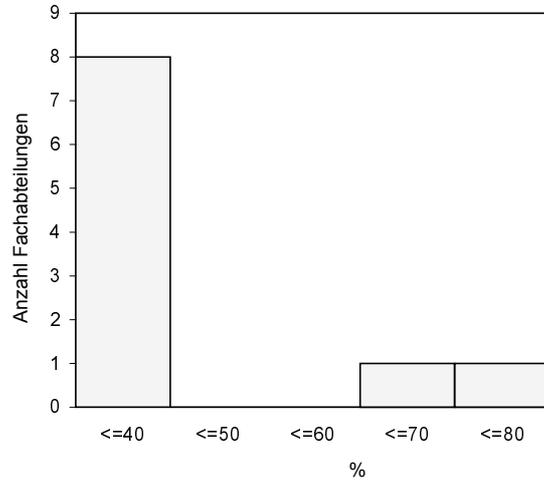
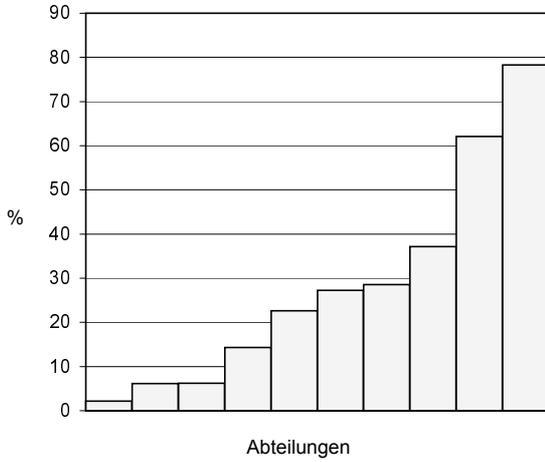
Grundgesamtheit: Alle Behandlungsfälle

Bluttransfusionen (Eigen- oder Fremdblut)			Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Fälle ohne Bluttransfusion			112 / 455	24,6%
Vertrauensbereich				20,7% - 28,8%
Referenzbereich		> x %		> x %
Fälle mit Bluttransfusion			343 / 455	75,4%
Fälle mit 1 Transfusionseinheit			17 / 455	3,74%
Fälle mit 2 Transfusionseinheiten			131 / 455	28,8%
Fälle mit > 2 Transfusionseinheiten			195 / 455	42,9%
Anteil Fremdblut an Bluttransfusionen gesamt			971 / 1.198	81,0%
Vertrauensbereich				78,7% - 83,2%
Referenzbereich		< x %		< x %

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 5]:

Anteil Fälle ohne Bluttransfusionen

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 2,2% - 78,3%
 Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 25,0% - 28,5%

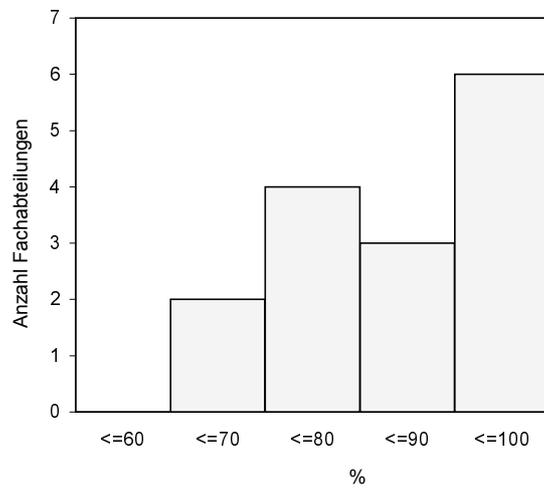
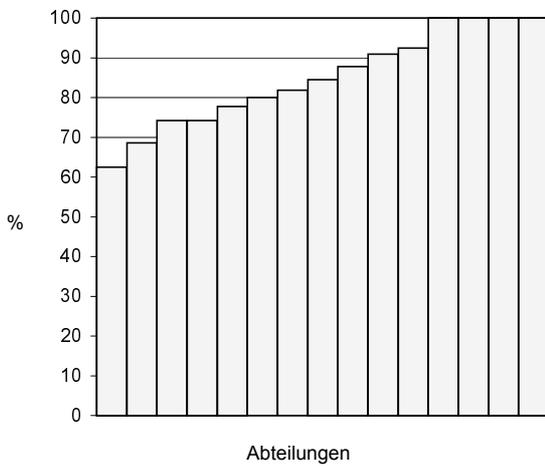


10 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
 In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 6]:

Anteil Fremdblut an Transfusionseinheiten gesamt

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 62,5% - 100,0%
 Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 84,5% - 85,0%



15 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
 In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

Qualitätsmerkmal: Blutersatz mit Eigenblut

Qualitätsziel: Bevorzugt Blutersatz mit Eigenblut

Grundgesamtheit: Alle Behandlungsfälle mit Bluttransfusion

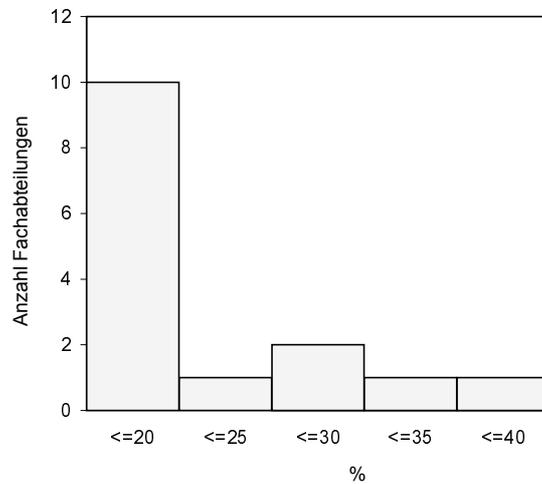
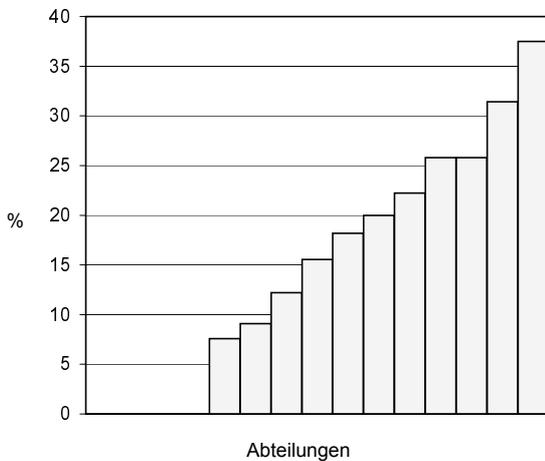
	Anzahl	%	Gesamt 2001	
			Anzahl	%
Pat. mit Bluttransfusionen			343 / 455	75,4%
Pat. mit >= 1 Transfusionseinheit Eigenblut und ohne Fremdblut			67 / 343	19,5%
Pat. mit >= 1 Transfusionseinheit Fremdblut und ohne Eigenblut			237 / 343	69,1%
Pat. mit >= 1 Transfusionseinheit Fremdblut und >= 1 Transfusionseinheit Eigenblut			39 / 343	11,4%
Anteil Eigenblut an den gegebenen Transfusionseinheiten			227 / 1.198	18,9%
Vertrauensbereich				16,8% - 21,3%
Referenzbereich		>= x		>= x

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 7]:

Anteil Blutersatz mit Eigenblut an den insgesamt gegebenen Transfusionseinheiten

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 37,5%

Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 15,5% - 15,0%



15 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
 In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

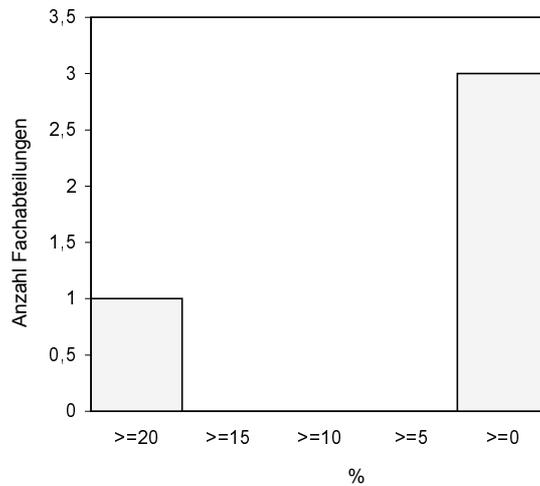
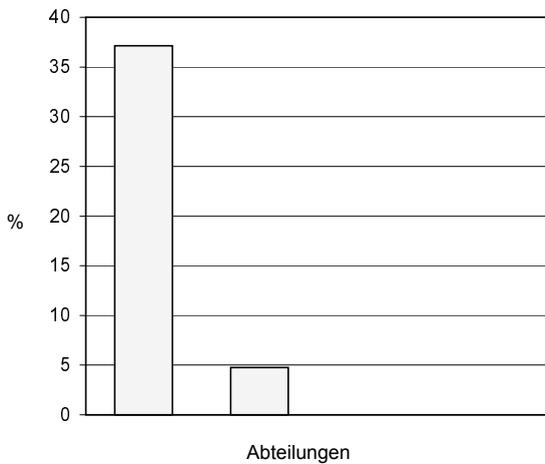
Qualitätsmerkmal: Intensivstation

Qualitätsziel: Selten Aufenthalt auf der Intensivstation notwendig

Grundgesamtheit: Alle Behandlungsfälle, unterteilt nach ASA

	Gesamt 2001	
	Alle Behandlungsfälle mit Aufenthalt auf der Intensivstation	%
ASA 1	3 / 33	9%
ASA 2	46 / 224	20,5%
ASA 3	59 / 185	31,9%
Vertrauensbereich		25,2% - 39,1%
Referenzbereich		
ASA 4	8 / 13	62%
ASA 5	0 / 0	0%

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 8]:
 Anteil Fälle mit Aufenthalt auf Intensivstation bei ASA 3**
 Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 37,1%
 Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 2,4% - 10,5%



4 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
 In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

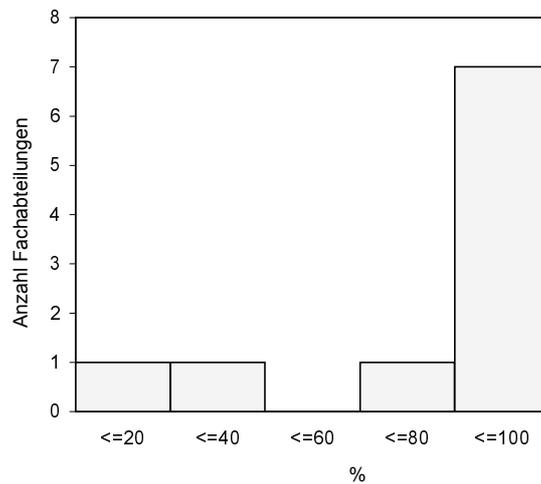
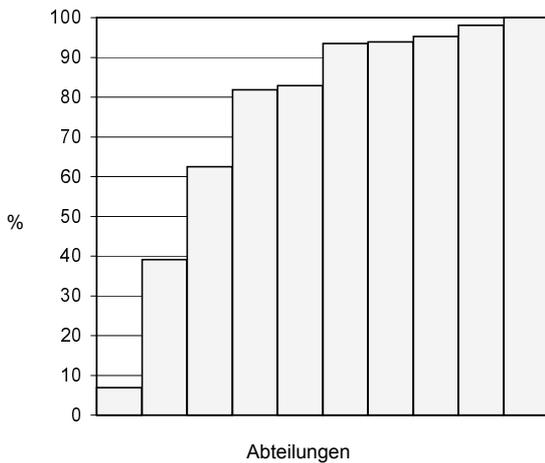
Qualitätsmerkmal: Aufwach-/ Wachstation

Qualitätsziel: Häufige Überwachung auf der Aufwach-/ Wachstation in den ersten 24 Stunden

Grundgesamtheit: Alle Behandlungsfälle

			Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Fälle mit Aufenthalt auf der Aufwach-/ Wachstation bis zu 24h			321 / 455	70,5%
Vertrauensbereich			66,1% - 74,7%	
Referenzbereich		> x %		> x %
Fälle mit Aufenthalt auf der Aufwach-/ Wachstation > 24h			7,0%	7,0%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 9]:
Anteil Fälle mit Aufenthalt auf der Aufwach-/ Wachstation bis zu 24h
 Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 6,9% - 100,0%
 Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 88,2% - 75,4%



10 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
 In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

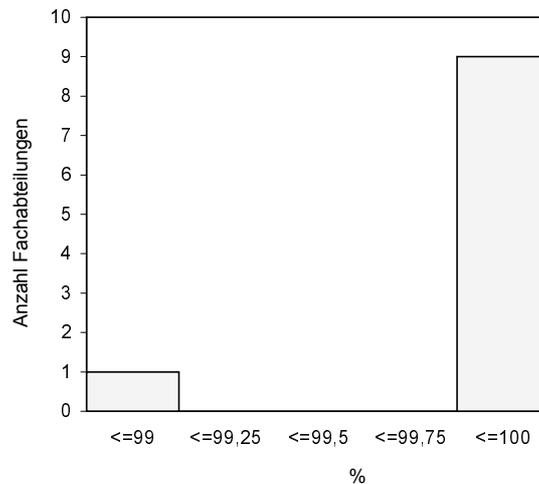
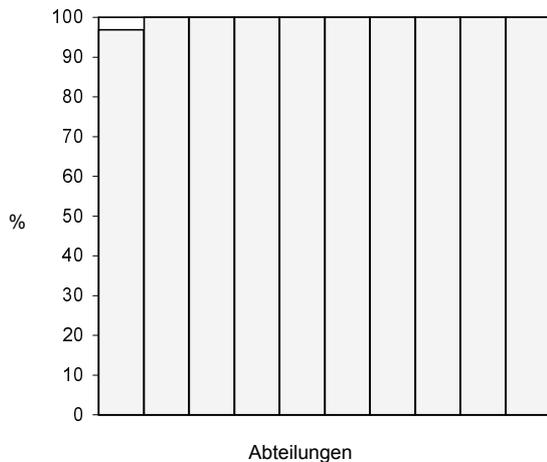
Qualitätsmerkmal: Postoperative Nachbehandlung

Qualitätsziel: Angemessene postoperative Nachbehandlung

Grundgesamtheit: Alle Behandlungsfälle

			Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Behandlungsfälle mit med. Thromboseprophylaxe und postop. Röntgenbild a/p und tägl. Bewegungstherapie			442 / 455	97,1%
Anteil Behandlungsfälle mit:				
medikamentöser Thromboseprophylaxe			452 / 455	99,3%
Vertrauensbereich				98,1% - 99,9%
Referenzbereich		>= x %		>= x %
postop. Röntgenbild a/p			453 / 455	99,6%
tägl. Bewegungstherapie			446 / 455	98,0%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 10]:
Anteil Fälle mit medikamentöser Thromboseprophylaxe
 Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 96,9% - 100,0%
 Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 100,0% - 99,7%



10 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
 In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

Qualitätsmerkmal: Antibiotikaprophylaxe und OP-Dauer

Qualitätsziel: Im Verhältnis zur OP-Dauer angemessene Antibiotikaprophylaxe

Grundgesamtheit: Alle Behandlungsfälle, unterteilt nach OP-Zeit

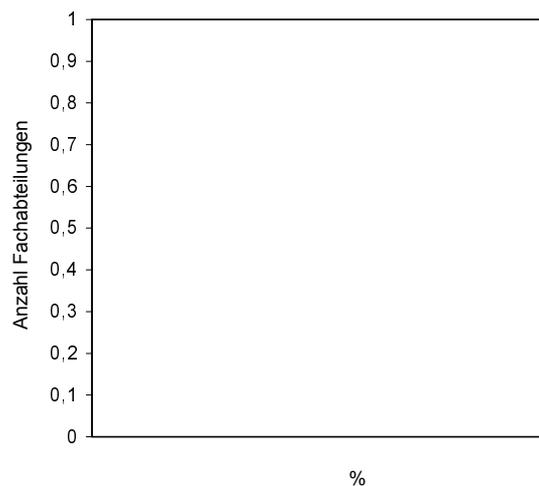
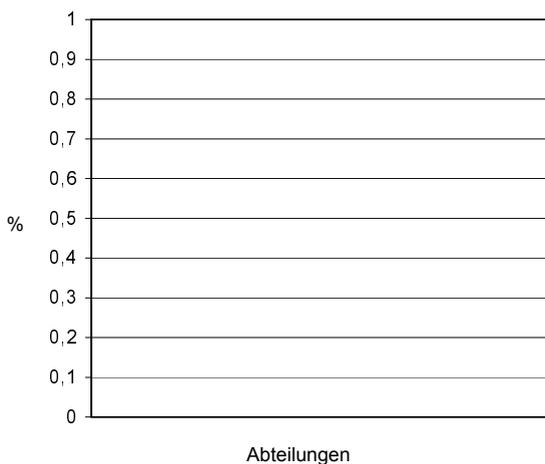
	Gesamt 2001			
	Perioperative Antibiotikaprophylaxe			
	keine	single shot	24 Std.	länger
OP-Zeit < 60min (8 Fälle Ges.)	0 0%	6 75%	1 12%	1 12%
OP-Zeit >= 60 u. < 90 min (57 Fälle Ges.)	1 2%	28 49%	20 35%	8 14%
OP-Zeit >= 90 u. < 120 min (114 Fälle Ges.)	0 0,0%	52 45,6%	33 28,9%	29 25,4%
OP-Zeit >= 120 u. < 150 min (120 Fälle Ges.)	0 0,0%	52 43,3%	22 18,3%	46 38,3%
OP-Zeit >= 150 u. < 180 min (63 Fälle Ges.)	1 2%	21 33%	21 33%	20 32%
Vertrauensbereich Referenzberich	<x%			
OP-Zeit >= 180 u. < 210 min (45 Fälle Ges.)	0 0%	13 29%	14 31%	18 40%
OP-Zeit >= 210 u. < 240 min (23 Fälle Ges.)	0 0%	8 35%	7 30%	8 35%
OP-Zeit >= 240min (25 Fälle Ges.)	0 0%	7 28%	9 36%	9 36%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 11]:

Anteil Patienten ohne Antibiotikaprophylaxe bei einer OP-Dauer zwischen 150 und 180 min.

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: % - %

Median - Mittelwert der Abteilungswerte: % - %



0 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
 In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

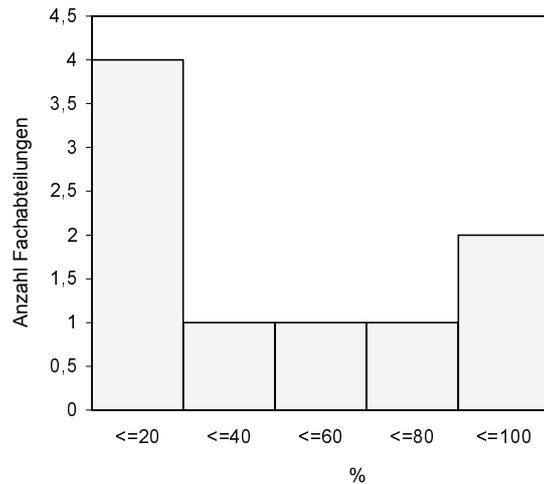
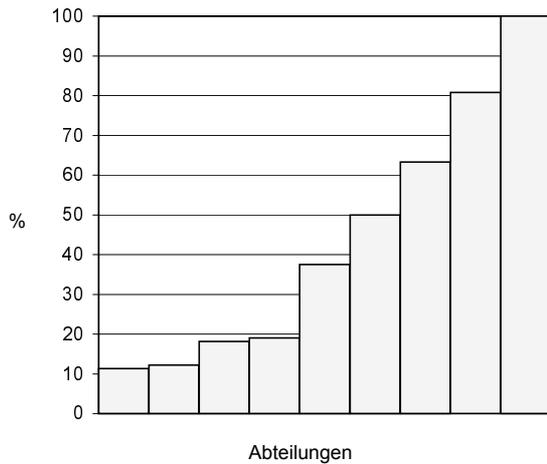
Qualitätsmerkmal: Antibiotikaprophylaxe und Alter

Qualitätsziel: Im Verhältnis zum Alter angemessene Antibiotikaprophylaxe

Grundgesamtheit: Alle Behandlungsfälle, unterteilt nach Alter

	Perioperative Antibiotikaprophylaxe				Gesamt 2001			
	keine	single shot	24 Std.	länger	keine	single shot	24 Std.	länger
Alter <= 30 Jahre (0 Fälle Ges.)					0 0%	0 0%	0 0%	0 0%
Alter 31-60 Jahre (48 Fälle Ges.)					1 2%	15 31%	17 35%	15 31%
Alter > 60 Jahre (407 Fälle Ges.)					1 0,25%	172 42,3%	110 27,0%	124 30,5%
Vertrauensbereich Referenzbereich						37,4% - 47,2%		<= x %

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 12]:
Anteil Patienten > 60 Jahre mit single shot Antibiotikaprophylaxe
 Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 11,4% - 100,0%
 Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 37,5% - 43,6%



9 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
 In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

Qualitätsmerkmal: Antibiotikaprophylaxe und ASA

Qualitätsziel: Im Verhältnis zur ASA-Klassifikation angemessene Antibiotikaprophylaxe

Grundgesamtheit: Alle Behandlungsfälle, unterteilt nach ASA

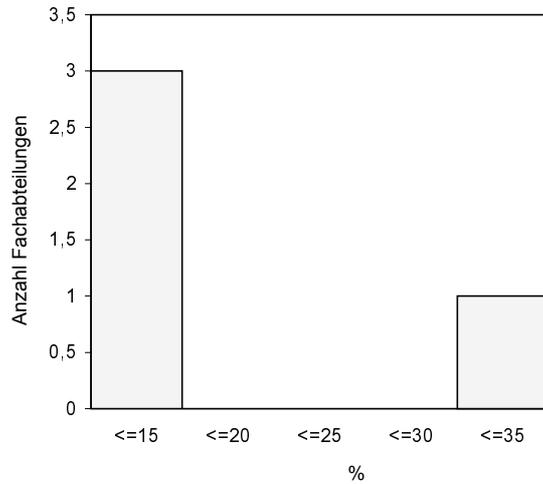
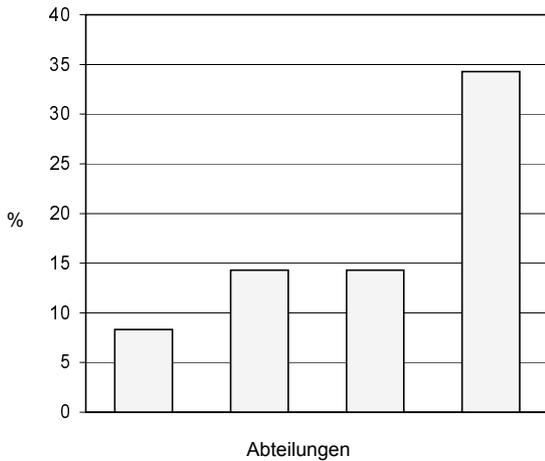
	Perioperative Antibiotikaprophylaxe				Gesamt 2001			
	keine	single shot	24 Std.	länger	keine	single shot	24 Std.	länger
ASA 1-2 (257 Fälle Ges.)					1 0,4%	119 46,3%	82 31,9%	55 21,4%
ASA 3 (185 Fälle Ges.)					1 0,5%	63 34,0%	45 24,3%	76 41,1%
Vertrauensbereich Referenzbereich	<= x %				0,0% - 3,1% <= x %			
ASA 4-5 (13 Fälle Ges.)					0 0%	5 38%	0 0%	8 62%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 13]:

Anteil Patienten mit ASA 3 und Antibiotikaprophylaxe single shot

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 8,3% - 34,3%

Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 14,3% - 17,8%



4 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
 In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

Qualitätsmerkmal: Postoperative Komplikationen und Verweildauer

Qualitätsziel: Angemessene Verweildauer bei Patienten mit postoperativen Komplikationen

Grundgesamtheit: Patienten mit folgenden Entlassungsgründen

- Behandlung regulär beendet
- Behandlung beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- Verlegung in ein anderes Krankenhaus
- Verlegung in ein anderes Krankenhaus i.R. einer Zusammenarbeit
- Entlassung in einer Rehabilitationseinrichtung

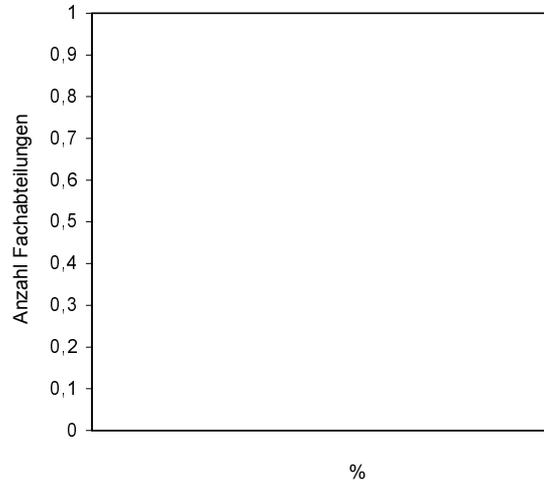
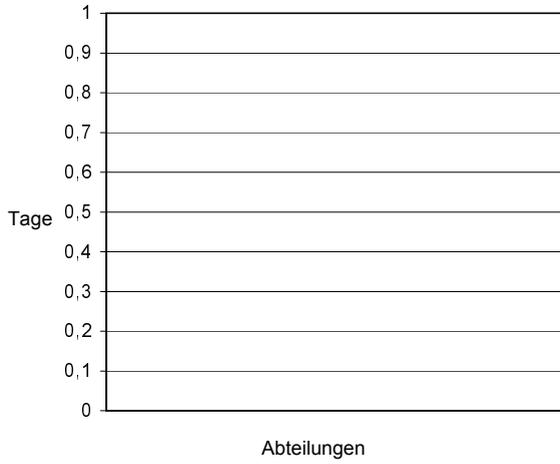
	Anzahl	Postop. Verweildauer Median (Tage)	Gesamt 2001	
			Anzahl	Postop. Verweildauer Median (Tage)
Fälle mit mindestens einer postoperativen Komplikation			84	24,5
Referenzbereich		x Tage		x Tage
Pneumonie			2	27,5
kardiovaskuläre Komplikationen			9	22,0
Tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose			9	24,0
Lungenembolie			1	15,0
Harnwegsinfekt			10	28,0
Wundinfektion/Abszeßbildung			6	33,0
Wundhämatom/Nachblutung			18	26,0
Gefäß- u./o. Nervenschäden			13	24,0
Dekubitus			6	23,0
sonstige Komplikationen			29	30,0
Wundinfektion/Abszeßbildung ohne Wundhämatom/Nachblutung			4	37,5
Wundhämatom/Nachblutung ohne Wundinfektion/Abszeßbildung			16	24,0
Wundinfektion/Abszeßbildung und Wundhämatom/Nachblutung			2	32,0
Fälle ohne postop. Komplikationen			361	23,0

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 14]:

Median der Verweildauer bei Patienten mit mindestens einer postoperativen Komplikation

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: % - %

Median - Mittelwert der Abteilungswerte: % - %



0 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

Qualitätsmerkmal: Zustand bei Entlassung

Qualitätsziel: Viele Pat. bei Entlassung/Verlegung gehfähig und fähig, Trepper zu steigen

Grundgesamtheit: Alle Behandlungsfälle, unterteilt nach postoperativer Verweildauer

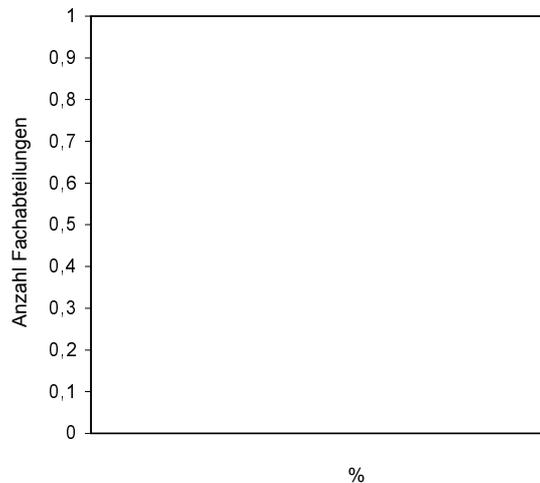
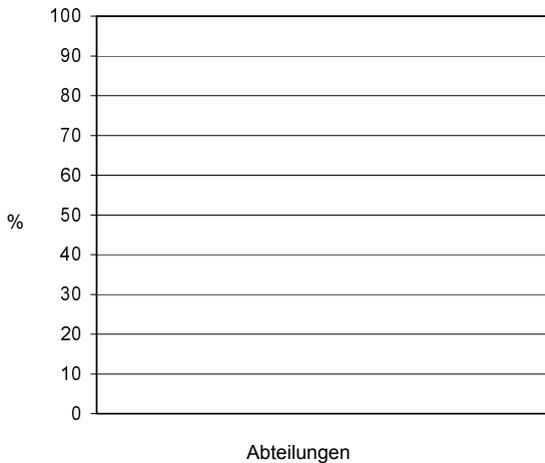
Postop. Verweildauer (Tage)	Gesamt 2001			
	selbst. gefähige Patienten	%	selbst. gefähige Patienten	%
alle Fälle			441 / 455	96,9%
<= 15			70 / 73	96%
16-20			94 / 95	99%
Vertrauensbereich				94,1% - 100,0%
Referenzbereich				
21-25			209 / 213	98,1%
>25			68 / 74	92%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 15]:

Anteil Fälle, die bei Entlassung gefähig waren bei einer postop. Verweildauer von 16-20 Tagen

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: % - %

Median - Mittelwert der Abteilungswerte: % - %



0 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
 In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

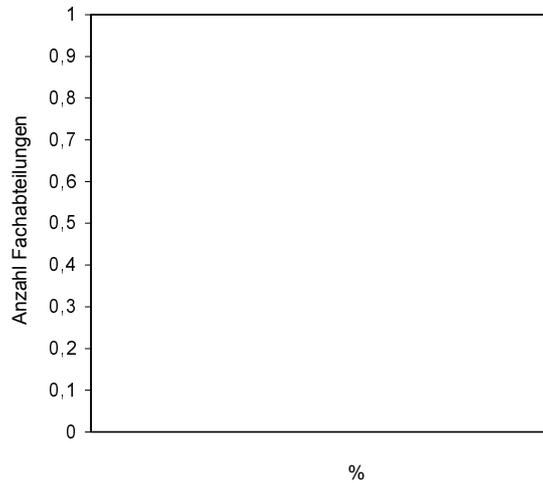
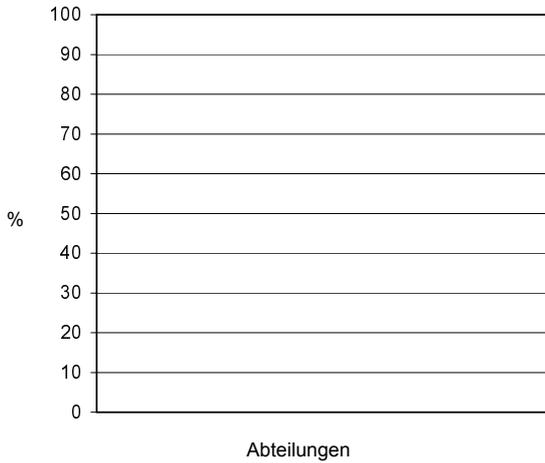
Postop. Verweildauer (Tage)			Gesamt 2001	
	selbst. Treppen steigende Pat.	%	selbst. Treppen steigende Pat.	%
alle Fälle			420 / 455	92,3%
<= 15			67 / 73	92%
16-20 Vertrauensbereich Referenzbereich			93 / 95	98% 92,5% - 99,8%
21-25			203 / 213	95,3%
>25			57 / 74	77%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 16]:

Anteil Fälle bei Entlassung fähig Treppen zu steigen bei einer postop. Verweildauer von 16-20 Tagen

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: % - %

Median - Mittelwert der Abteilungswerte: % - %



0 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
 In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

Qualitätsmerkmal: Mobilität/Selbständigkeit bei Entlassung

Qualitätsziel: Hoher Anteil an Patienten, die bei der Entlassung/Verlegung mobil und selbständig sind

Grundgesamtheit: Alle Behandlungsfälle mit folgenden Entlassungsgründen

- Behandlung regulär beendet
- Behandlung beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- Verlegung in ein anderes Krankenhaus
- Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung

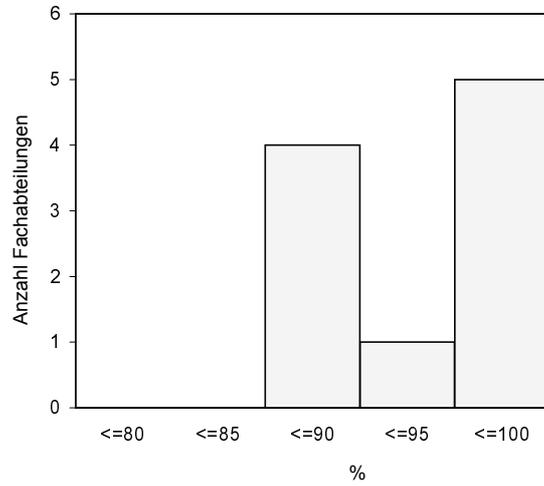
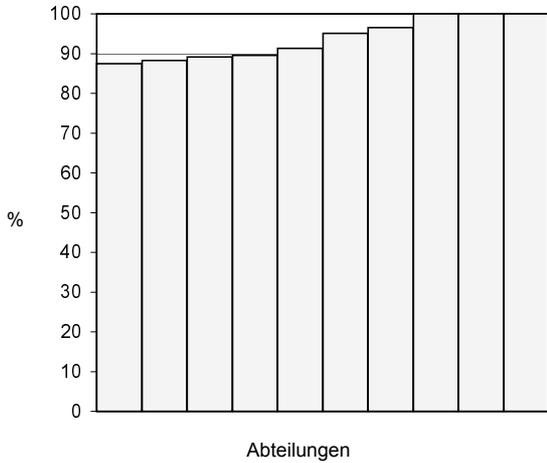
			Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Pat. bei denen Treppensteigen, selbständig Gehen u. selbständige hygienische Versorgung nicht möglich			7 / 445	1,57%
Pat. bei denen Treppensteigen, selbständig Gehen u. selbständige hygienische Versorgung möglich			412 / 445	92,6%
Vertrauensbereich			89,7%	94,8%
Referenzbereich		>= x%		>= x%
Pat. bei denen selbständig Gehen möglich, Treppensteigen u. selbst. hygienische Versorgung nicht möglich			1 / 445	0,22%
Pat. bei denen Treppensteigen und selbständig Gehen möglich, selbst. hygienische Versorgung nicht möglich			1 / 445	0,22%
Pat. bei denen selbst. Gehen und selbst. hygienische Versorgung möglich, Treppensteigen nicht möglich			21 / 445	4,72%
Pat. bei denen Treppensteigen, selbst. Gehen u. selbst hygienische Versorgung operationsbedingt nicht möglich			1 / 445	0,22%
Pat. bei denen selbst. Gehen möglich, Treppensteigen u. selbst. hygienische Versorgung operationsbedingt nicht möglich			1 / 445	0,22%
Pat. bei denen Treppensteigen u. selbst. Gehen möglich selbst. hygienische Versorgung operationsbedingt nicht möglich			0 / 445	0,00%
Pat. bei denen selbst. Gehen u. selbst. hygienische Versorgung möglich, Treppensteigen operationsbedingt nicht möglich			8 / 445	1,80%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 17]:

Anteil Patienten, bei denen Treppensteigen, selbständiges Gehen und hygienische Versorgung bei Entlassung möglich

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 87,5% - 100,0%

Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 93,2% - 93,7%



10 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

Qualitätsmerkmal: Selbständige Versorgung in der täglichen Hygiene

Qualitätsziel: Selbständige Versorgung in der täglichen Hygiene bei ausreichender postop. Verweildauer

Grundgesamtheit: Alle Behandlungsfälle, unterteilt nach postoperativer Verweildauer

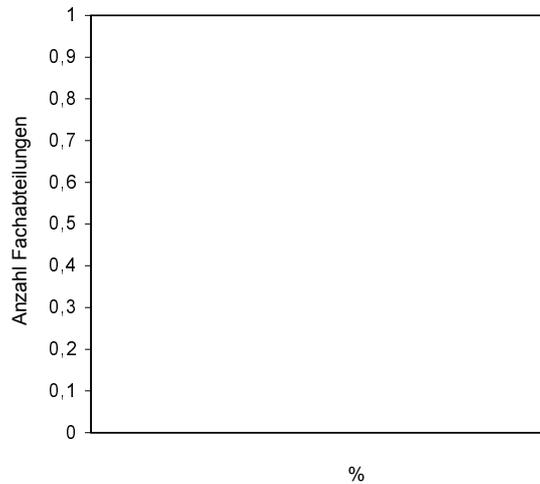
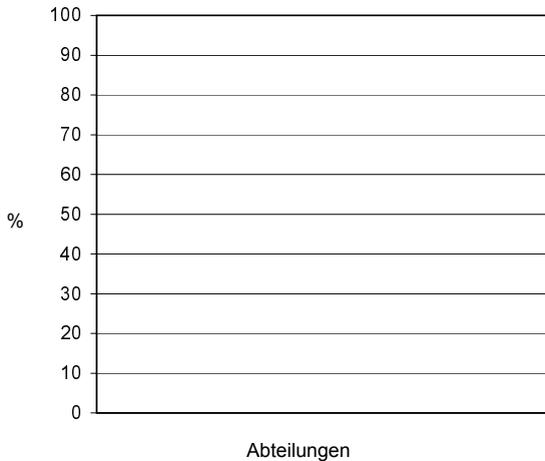
Postop. Verweildauer (Tage)	Gesamt 2001			
	selbst. Versorgung in der tägl. Hygiene mögl.	%	selbst. Versorgung in der tägl. Hygiene mögl.	%
alle Fälle			445 / 455	97,8%
<= 15			70 / 73	96%
16-20			94 / 95	99%
Vertrauensbereich				94,1% - 100,0%
Referenzbereich				
21-25			209 / 213	98,1%
>25			72 / 74	97%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 18]:

Anteil Fälle mit selbständiger Versorgung in der täglichen Hygiene bei postop. Verweildauer von 16-20 Tagen

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: % - %

Median - Mittelwert der Abteilungswerte: % - %



0 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
 In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

Qualitätsmerkmal: Postoperative Komplikationen

Qualitätsziel: Selten postoperative Komplikationen:
 Pneumonie, kardiovask. Komplikation,
 tiefe Bein- / Beckenvenenthrombose, Lungenembolie,
 Harnwegsinfekt, Wundinfekt./Abszeßbildung, Wundhämatom,
 Nachblutung, Gefäß- u./o. Nervenschäden, Dekubitus, Sonstige

Grundgesamtheit: Alle Behandlungsfälle

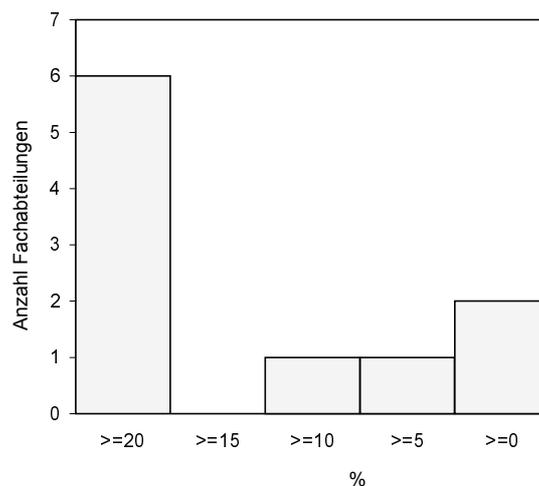
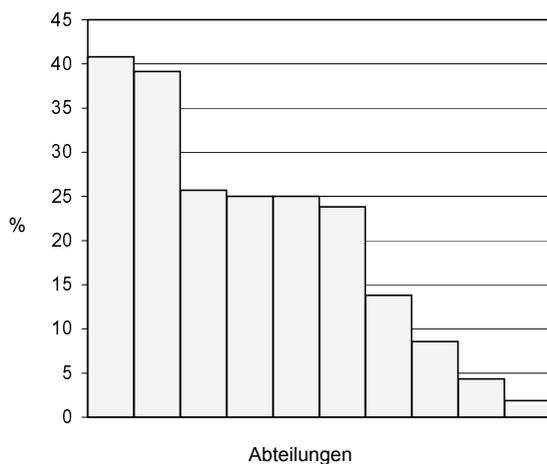
			Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Pneumonie			4 / 455	0,88%
kardiovask. Komplikation			10 / 455	2,20%
tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose			9 / 455	1,98%
Lungenembolie			1 / 455	0,22%
Harnwegsinfekt			10 / 455	2,20%
Wundinfektion / Abszeßbildung			6 / 455	1,32%
Wundhämatom / Nachblutung			18 / 455	3,96%
Gefäß- u./o. Nervenschäden			14 / 455	3,08%
Dekubitus			6 / 455	1,32%
Sonstige			32 / 455	7,0%
Fälle mit mind. einer postop. Komplikation			97 / 455	21,3%
Vertrauensbereich				17,6% - 25,4%
Referenzbereich		< x %		< x %

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 19]:

Fälle mit mind. einer postop. Komplikation

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 1,9% - 40,8%

Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 24,4% - 20,8%



10 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
 In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

Qualitätsmerkmal: Wundinfektionen und OP-Dauer

Qualitätsziel: Abhängig von der OP-Dauer selten Wundinfektionen

Grundgesamtheit: Alle Behandlungsfälle, unterteilt nach OP-Dauer

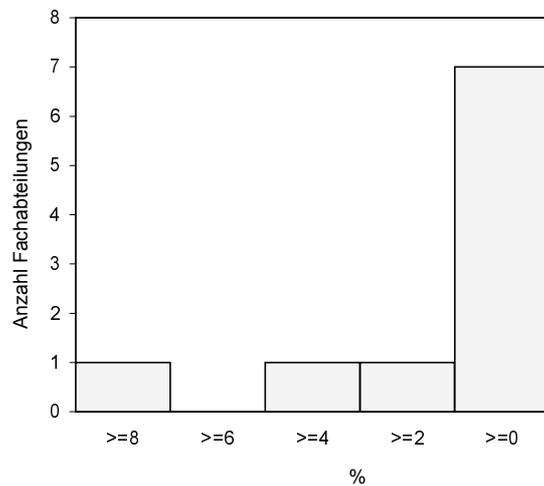
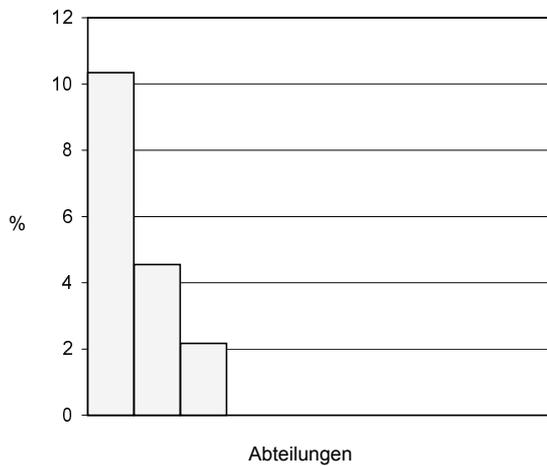
	Fälle mit Wundinfektion/Abszeßbildung		Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Behandlungsfälle			6 / 455	1,32%
Vertrauensbereich				0,5% - 2,9%
Referenzbereich		<= x		<= x
OP-Zeit < 60min			0 / 8	0%
OP-Zeit >= 60min			0 / 57	0%
OP-Zeit >= 90min			4 / 114	3,5%
OP-Zeit >= 120min			2 / 120	1,7%
OP-Zeit >= 150min			0 / 63	0%
OP-Zeit >= 180min			0 / 45	0%
OP-Zeit >= 210min			0 / 23	0%
OP-Zeit >= 240min			0 / 25	0%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 20]:

Anteil Patienten mit Wundinfektion

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 10,3%

Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 0,0% - 1,7%



10 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
 In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

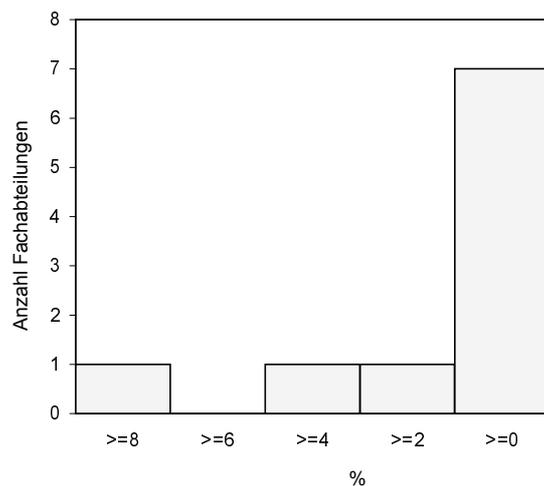
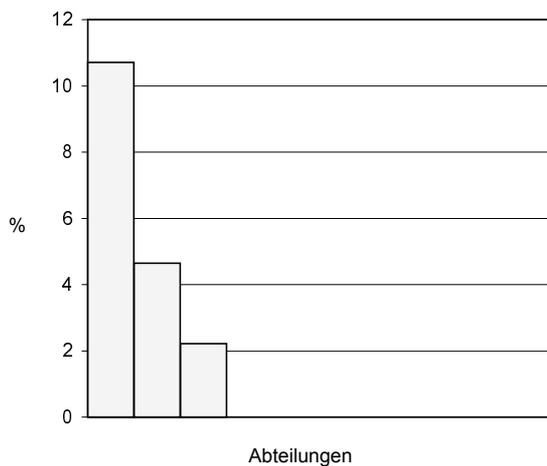
Qualitätsmerkmal: Wundinfektionen, OP-Dauer und Antibiotikaprophylaxe

Qualitätsziel: Bei perioperativer Antibiotikaprophylaxe und einer postoperativen Mindestverweildauer von ≥ 4 Tagen entsprechend der OP-Dauer selten Wundinfektionen

Grundgesamtheit: Alle Behandlungsfälle mit Antibiotikaprophylaxe und einer postoperativen Mindestverweildauer von 4 Tagen, unterteilt nach OP-Dauer

	Gesamt 2001	
	Fälle mit Wundinfektion Anzahl	Fälle mit Wundinfektion %
Alle Fälle	6 / 448	1,34%
OP-Zeit < 60min	0 / 8	0%
OP-Zeit \geq 60min	0 / 55	0%
OP-Zeit \geq 90min	4 / 113	3,5%
OP-Zeit \geq 120min	2 / 120	1,7%
OP-Zeit \geq 150min	0 / 60	0%
OP-Zeit \geq 180min	0 / 45	0%
Referenzbereich		
OP-Zeit \geq 210min	0 / 23	0%
OP-Zeit \geq 240min	0 / 24	0%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 21]:
Anteil Patienten mit Wundinfektion bei Antibiotikaprophylaxe und postop. Mindestverweildauer von 4 Tagen
 Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 10,7%
 Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 0,0% - 1,8%



10 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
 In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

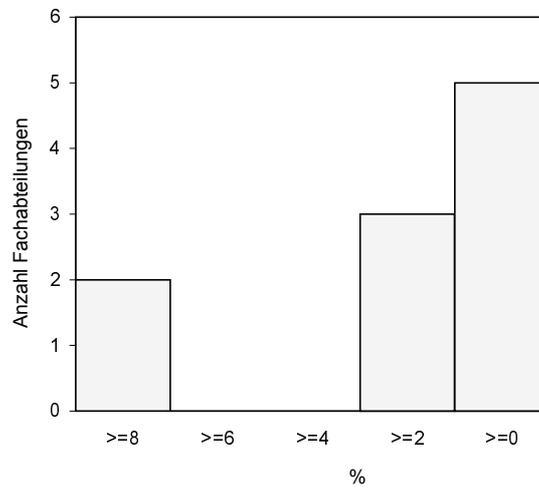
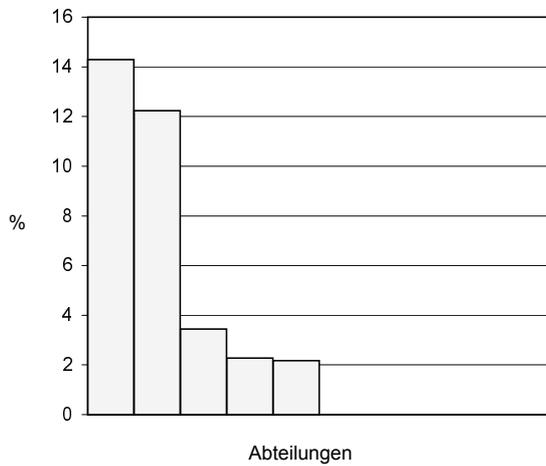
Qualitätsmerkmal: Gefäß- und/oder Nervenschäden

Qualitätsziel: Selten Gefäß- und/oder Nervenschäden

Grundgesamtheit: Alle Behandlungsfälle

	Gesamt 2001			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Fälle mit Gefäß- und/oder Nervenschäden			14 / 455	3,08%
Vertrauensbereich				1,7% - 5,1%
Referenzbereich		< x %		< x %

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 22]:
Anteil Patienten mit Gefäß- und/oder Nervenschäden
 Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 14,3%
 Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 1,1% - 3,4%



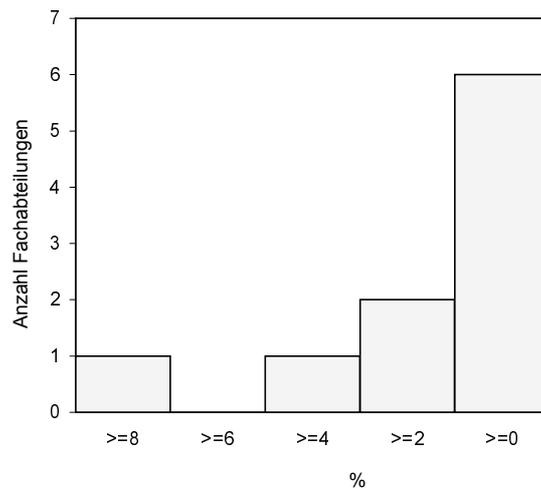
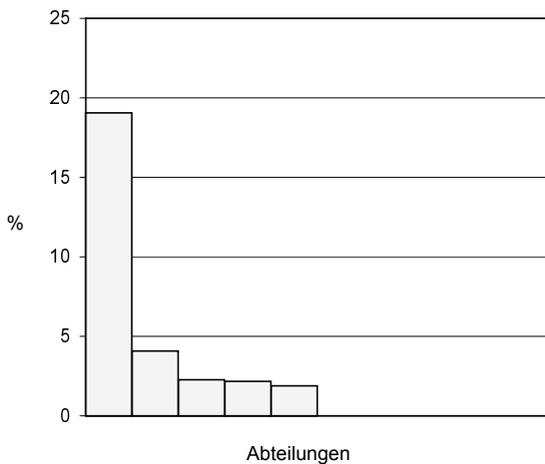
10 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
 In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

Qualitätsmerkmal: Thromboembolische Komplikationen

Qualitätsziel: Selten thromboembolische Komplikationen
Grundgesamtheit: Alle Behandlungsfälle, unterteilt nach OP-Dauer

	Med. Thromboseproph.		Gesamt 2001	
	mit	ohne	mit	ohne
Alle Fälle mit tiefer Bein-/Beckenvenen- thrombose oder Lungenembolie			10 / 452 2,21%	0 / 3 0%
Vertrauensbereich			1,1% - 4,0%	
Referenzbereich	< x%		< x%	
OP-Zeit < 60min			0 / 8 0%	0 / 0 0%
OP-Zeit >= 60min			2 / 57 4%	0 / 0 0%
OP-Zeit >= 90min			1 / 112 0,9%	0 / 2 0%
OP-Zeit >= 120min			2 / 120 1,7%	0 / 0 0%
OP-Zeit >= 150min			3 / 63 5%	0 / 0 0%
OP-Zeit >= 180min			0 / 45 0%	0 / 0 0%
OP-Zeit >= 210min			0 / 23 0%	0 / 0 0%
OP-Zeit >= 240min			2 / 24 8%	0 / 1 0%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 23]:
Anteil Fälle mit thromboembolischer Komplikation trotz med. Thromboseprophylaxe
 Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 19,1%
 Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 0,9% - 2,9%



10 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
 In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

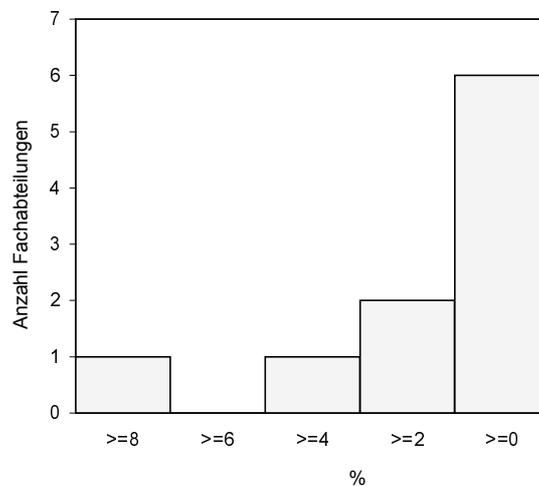
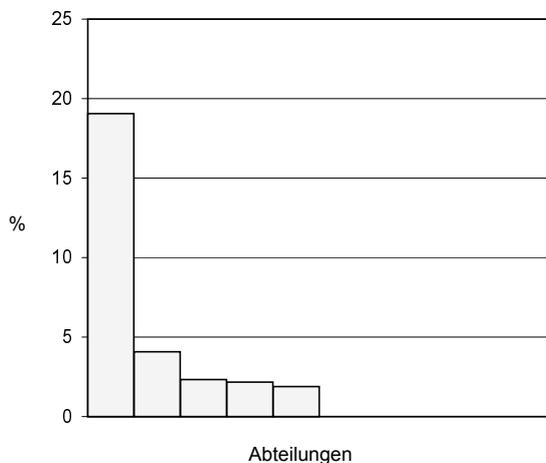
Qualitätsmerkmal: Thromboembolische Komplikationen

Qualitätsziel: Selten thromboembol. Komplikationen bei med. Thromboseprophylaxe und Einhaltung einer Mindestverweildauer von 4 Tagen

Grundgesamtheit: Alle Behandlungsfälle mit einer postoperativen Verweildauer >= 4 Tage, unterteilt nach OP-Dauer

	Med. Thromboseproph.		Gesamt 2001	
	mit	ohne	mit	ohne
Alle Fälle mit tiefer Bein-/Beckenvenenthrombose oder Lungenembolie bei einer postoperativen Mindestverweildauer von 4 Tagen			10 / 450 2,22%	0 / 3 0%
Vertrauensbereich			1,1% - 4,1%	
Referenzbereich	x%		x%	
OP-Zeit < 60min			0 / 8 0%	0 / 0 0%
OP-Zeit >= 60min			2 / 56 4%	0 / 0 0%
OP-Zeit >= 90min			1 / 111 0,9%	0 / 2 0%
OP-Zeit >= 120min			2 / 120 1,7%	0 / 0 0%
OP-Zeit >= 150min			3 / 63 5%	0 / 0 0%
OP-Zeit >= 180min			0 / 45 0%	0 / 0 0%
OP-Zeit >= 210min			0 / 23 0%	0 / 0 0%
OP-Zeit >= 240min			2 / 24 8%	0 / 1 0%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 24]:
Anteil Fälle mit thromboembolischer Komplikation trotz med. Thromboseprophylaxe bei einer postoperativen Mindestverweildauer von 4 Tagen
 Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 19,1%
 Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 0,9% - 3,0%



10 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
 In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

Qualitätsmerkmal: Wundhämatom / Nachblutungen

Qualitätsziel: Selten Wundhämatome/Nachblutungen

Grundgesamtheit: Alle Behandlungsfälle, unterteilt nach OP-Dauer

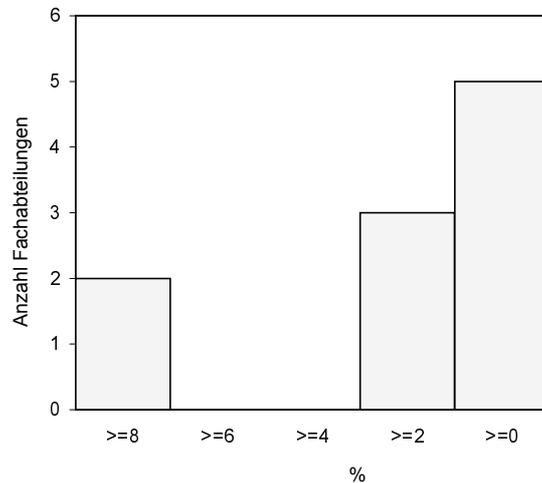
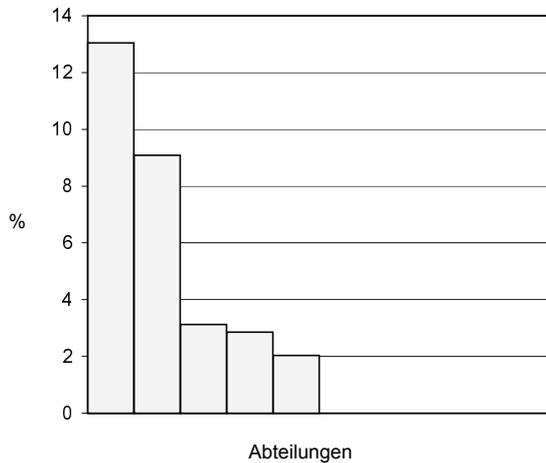
	Fälle mit Wundhämatom/Nachblutung		Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%
OP-Zeit < 60min			0 / 8	0%
OP-Zeit >= 60min			2 / 57	4%
OP-Zeit >= 90min			4 / 114	3,5%
OP-Zeit >= 120min			4 / 120	3,3%
OP-Zeit >= 150min			1 / 63	2%
OP-Zeit >= 180min			1 / 45	2%
OP-Zeit >= 210min			3 / 23	13%
OP-Zeit >= 240min			3 / 25	12%
Alle Behandlungsfälle			18 / 455	3,96%
Vertrauensbereich				2,4% - 6,2%
Referenzbereich		<= x %		<= x %

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 25]:

Anteil Patienten mit Wundhämatom/Nachblutungen

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 13,0%

Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 1,0% - 3,0%



10 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
 In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

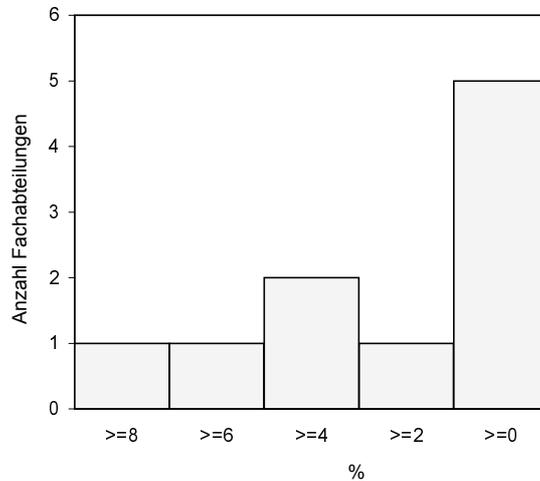
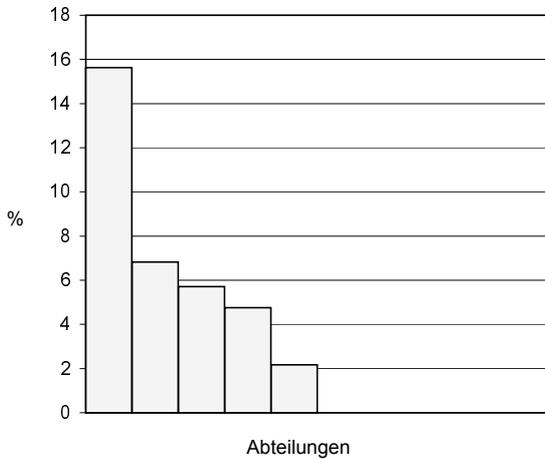
Qualitätsmerkmal: Prothesenluxation

Qualitätsziel: Selten Prothesenluxation
Grundgesamtheit: Alle Behandlungsfälle, unterteilt nach Zugangsart

	Fälle mit Prothesenluxation		Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Behandlungsfälle			17 / 455	3,74%
Vertrauensbereich				2,2% - 5,9%
Referenzbereich		<= x %		<= x %
Anterolateraler Zugang			5 / 185	2,7%
Lateraler Zugang			8 / 165	4,8%
Transglutealer Zugang			4 / 87	5%
Posteriorer Zugang			0 / 18	0%
Transfemorale Zugang			0 / 0	0%
Anderer Zugang			0 / 0	0%

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 26]:

Anteil Patienten mit Prothesenluxation
 Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 15,6%
 Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 1,1% - 3,5%



10 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
 In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

Qualitätsmerkmal: Gelenkpunktion bei septischem Prothesenwechsel

Qualitätsziel: Gelenkpunktion bei septischem Prothesenwechse

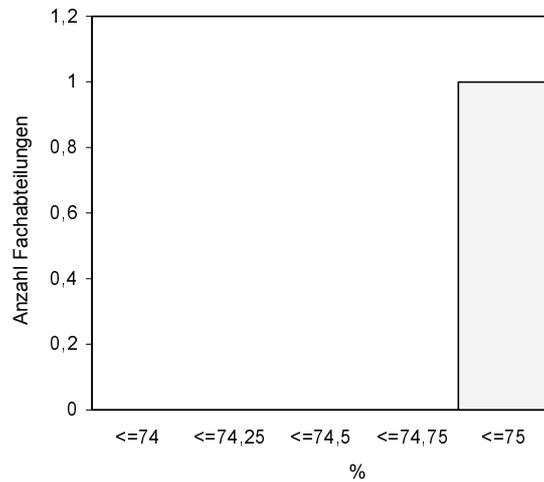
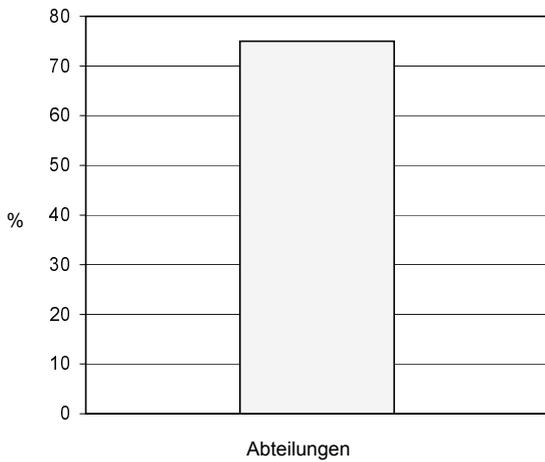
Grundgesamtheit: Alle Behandlungsfälle mit laborchemischen Entzündungszeicher (BKS, CRP, Leukocytose)

			Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Fälle mit Gelenkpunktion			44 / 78	56%
Vertrauensbereich			44,7% - 67,6%	
Referenzbereich		< x %		< x %

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 27]:
 Anteil Patienten mit Gelenkpunktion bei Entzündungszeichen**

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 75,0% - 75,0%

Median - Mittelwert der Abteilungswerte: 75,0% - 75,0%



1 Abteilung hat mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
 In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

Qualitätsmerkmal: Letalität

Qualitätsziel: Geringe Letalität

Grundgesamtheit: Alle Behandlungsfälle

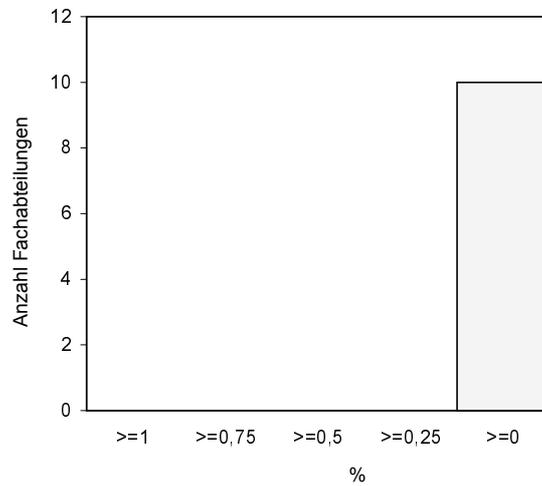
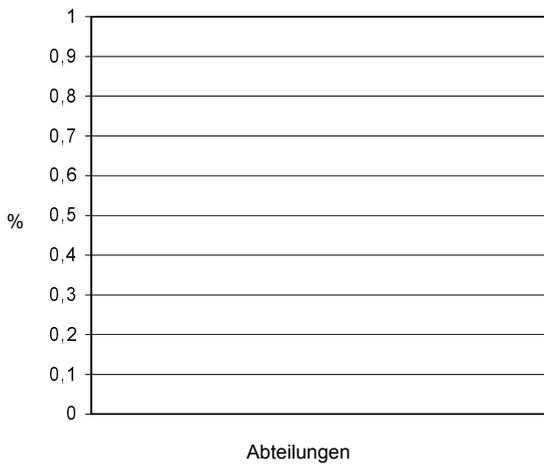
			Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Verstorbene Patienten			2 / 455	0,44%
Vertrauensbereich				0,0% - 1,6%
Referenzbereich		< x %		< x %

Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagr. 28]:

Anteil verstorbener Patienten

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

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



10 Abteilungen haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit
 In der Gesamtauswertung ist keine Abteilung farblich hervorgehoben.

Jahresauswertung 2001
Modul 17/3: Hüft-TEP-Wechsel

Basisauswertung

Sachsen Gesamt

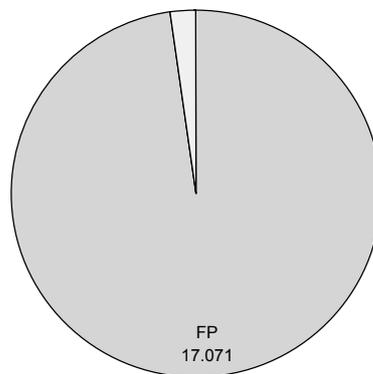
Teiln. Abteilungen in Sachsen: 33
Auswertungsversion: 12. Juli 2002
Datensatzversionen: 2001 3.2 / 3.3
Mindestanzahl Datensätze: 20
Datenbankstand: 11. Juli 2002
Druckdatum: 15. Juli 2002
Nr. Gesamt-620

Basisdaten

			Gesamt 2001		Gesamt 2000	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl importierter Datensätze						
1. Quartal			105	23,1	83	19,0
2. Quartal			126	27,7	108	24,8
3. Quartal			123	27,0	127	29,1
4. Quartal			101	22,2	118	27,1
Gesamt			455		436	

			Gesamt 2001		Gesamt 2000	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Fallpauschalen-Nummer FP 17.071 Lockerung der Hüftgelenksendoprothese: Ersatz einer Endoprothese durch eine Hüftgelenks-Totalendoprothese, Versorgung bis Abschluss Wundheilung (z.B. Entfernung von Fäden/Klammern), mindestens jedoch bis Abschluss der Behandlung indikationsspezifischer Komplikationen			445	97,8	434	99,5
Sonderentgelt-Nummer SE 17.08 Ersatz einer Endoprothese durch eine Hüftgelenks-Totalendoprothese			10	2,20	2	0,46

Verteilung der Fallpauschalen / Sonderentgelte



Behandlungszeiten

	Anzahl	Gesamt 2001			Gesamt 2000		
		Anzahl			Anzahl		
Vorstationäre Behandlung (in Tagen)							
Anzahl der Patienten		102			47		
Median		1,0			1,0		
Minimum - Durchschnitt - Maximum		1,0	1,0	2,0	1,0	1,4	7,0
Präoperative Verweildauer (in Tagen)							
Anzahl der Patienten		455			436		
Median		2,0			2,0		
Minimum - Durchschnitt - Maximum		0,0	5,0	170,0	0,0	4,6	135,0
Postoperative Verweildauer (in Tagen)							
Anzahl der Patienten		455			436		
Median		21,0			21,0		
Minimum - Durchschnitt - Maximum		0,0	22,1	135,0	0,0	22,1	79,0
Nachstationäre Behandlung (in Tagen)							
Anzahl der Patienten		13			8		
Median		1,0			1,0		
Minimum - Durchschnitt - Maximum		1,0	1,3	5,0	1,0	1,0	1,0
Stationäre Aufenthaltsdauer (in Tagen)							
Anzahl der Patienten		455			436		
Median		23,0			23,0		
Minimum - Durchschnitt - Maximum		2,0	27,1	185,0	1,0	26,7	152,0
Aufenthaltsdauer inkl. vor- und nachstationärer Behandlung (in Tagen)							
Anzahl der Patienten		455			436		
Median		23,0			23,0		
Minimum - Durchschnitt - Maximum		2,0	27,4	186,0	1,0	26,9	152,0

Diagnosen

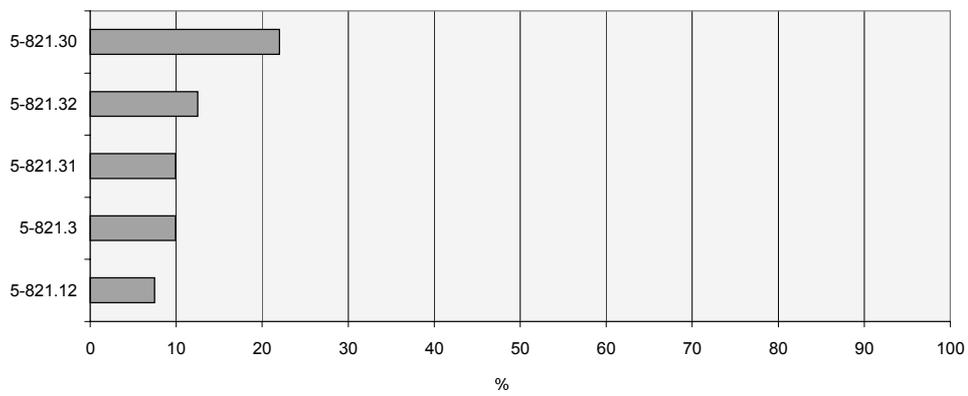
				Gesamt 2001			Gesamt 2000		
	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%
Einweisungsdiagnose Bezug: Alle Fallpauschalen-Fälle mit angegebener Einweisungsdiagnose Liste der 8 häufigsten Diagnosen				T84.0	314	82,0	T84.0	79	66,4
				T84.4	21	5,5	T84.4	9	7,6
				T84.5	20	5,2	T84.5	7	5,9
				T84.8	4	1,0	T84.7	6	5,0
				T84.6	4	1,0	T98.3	5	4,2
				T84.1	4	1,0	T84.6	3	2,5
				Z96.6	3	0,8	Z96.6	2	1,7
				T84.9	3	0,8	M99.9	2	1,7
Aufnahmediagnose Bezug: Alle Fallpauschalen-Fälle mit angegebener Aufnahmediagnose Liste der 8 häufigsten Diagnosen				T84.0	325	82,5	T84.0	83	63,8
				T84.5	21	5,3	T84.4	9	6,9
				T84.4	21	5,3	T84.5	7	5,4
				T84.8	4	1,0	T84.7	6	4,6
				T84.6	4	1,0	T98.3	5	3,8
				T84.1	4	1,0	T84.8	4	3,1
				Z96.6	3	0,8	T84.6	3	2,3
				T84.9	3	0,8	Z96.6	2	1,5
Entlassungsdiagnose Bezug: Alle Fallpauschalen-Fälle mit angegebener Entlassungsdiagnose Liste der 8 häufigsten Diagnosen				T84.0	347	87,8	T84.0	115	88,5
				T84.5	32	8,1	T84.5	12	9,2
				T84.4	9	2,3	T84.4	2	1,5
				Z96.6	3	0,8	T84.8	1	0,8
				M16.1	2	0,5			
				S72.2	1	0,2			
				M51.1	1	0,2			

				Gesamt 2001			Gesamt 2000		
	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%
Einweisungsdiagnose Bezug: Alle Sonderentgelt-Fälle mit angegebener Einweisungsdiagnose Liste der 8 häufigsten Diagnosen				T84.0	3	43	T84.0	1	100
				T84.5	2	29			
				T84.4	2	29			
Aufnahmediagnose Bezug: Alle Sonderentgelt-Fälle mit angegebener Aufnahmediagnose Liste der 8 häufigsten Diagnosen				T84.0	4	40	T84.0	1	100
				T84.5	2	20			
				T84.4	2	20			
				S72.3	1	10			
				M96.6	1	10			
Entlassungsdiagnose Bezug: Alle Sonderentgelt-Fälle mit angegebener Entlassungsdiagnose Liste der 8 häufigsten Diagnosen				T84.0	6	60	T84.0	2	100
				T84.5	2	20			
				S72.3	1	10			
				M96.6	1	10			

Verteilung der Operationstechniken

	OPS	Anzahl	%	Gesamt 2001			Gesamt 2000		
				OPS	Anzahl	%	OPS	Anzahl	%
Liste der 5 häufigsten Angaben				5-821.30	100	22,0	5-821.3	361	82,8
				5-821.32	57	12,5	5-821.12	27	6,2
				5-821.31	45	9,9	5-821.23	20	4,59
				5-821.3	45	9,9	5-821.24	11	2,52
				5-821.12	34	7,5	5-821.13	8	1,83

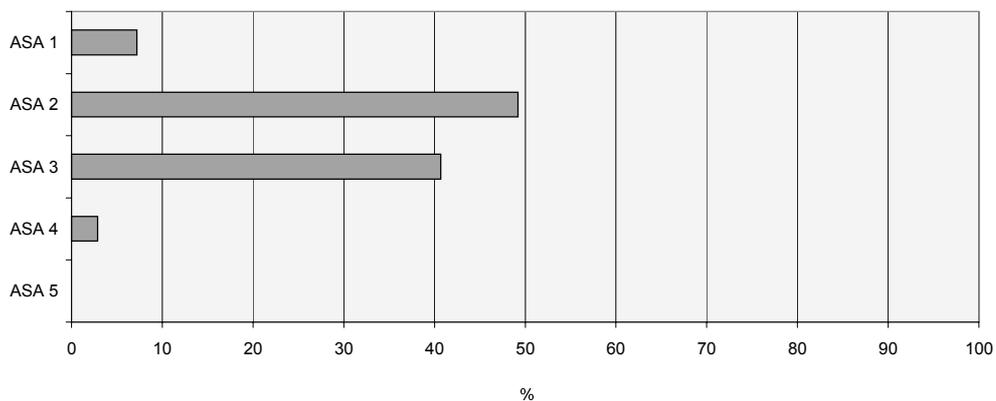
Verteilung der Operationstechniken



Patienten

			Gesamt 2001		Gesamt 2000	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Altersverteilung (in Jahren)						
< 20			0	0,00	0	0,00
20 - 39			2	0,44	3	0,69
40 - 59			43	9,4	37	8,5
60 - 79			310	68,1	342	78,4
80 - 89			94	20,7	50	11,5
>= 90			6	1,32	4	0,92
Alter (Jahre)						
Anzahl der Patienten			455		436	
Median			72,0		71,0	
Minimum - Durchschnitt - Maximum			39,0	71,7 92,0	22,0	70,7 90,0
Geschlecht						
männlich			141	31,0	117	26,8
weiblich			314	69,0	319	73,2
Einstufung nach ASA-Klassifikation						
1: normaler, ansonsten gesunder Patient			33	7,2	31	7,1
2: mit leichter Allgemeinerkrankung			224	49,2	219	50,2
3: mit schwerer Allgemeinerkrankung und Leistungseinschränkung			185	40,7	164	37,6
4: mit inaktivierender Allgemeinerkrankung, ständige Lebensbedrohung			13	2,86	22	5,0
5: moribunder Patient			0	0,00	0	0,00

Verteilung der Einstufung nach ASA-Klassifikation



Präoperative Anamnese

	Gesamt 2001		Gesamt 2000	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl bisheriger Prothesenwechsel				
keine	355	78,0	343	78,7
einmal	79	17,4	76	17,4
mehr als einmal	21	4,62	17	3,90
Abstand Vorop. - Operation (in Jahren)				
Anzahl der Patienten	318		324	
Median	9		9	
Minimum - Durchschnitt - Maximum	0	8	79	0
Explantierte Pfanne (Pfannenschale)				
zementfrei	147	32,3	143	32,8
zementiert	304	66,8	289	66,3
Inlay				
Anzahl der Patienten	226	49,7	205	47,0
Explantierter Schaft				
zementfrei	124	27,2	121	27,7
zementiert	318	69,9	310	71,1
Explantierter Kopf				
Monoblock	96	21,1	95	21,8
Modular	355	78,0	338	77,5
Beschwerden				
Belastungsschmerz	432	94,9	418	95,9
Schmerzen beim Treppensteigen	428	94,1	410	94,0
Stauchungsschmerz (Gesäß, Leiste)	384	84,4	345	79,1
Drehschmerz (Oberschenkel)	385	84,6	375	86,0
Schmerzdauer (in Monaten)				
Anzahl der Patienten	450		435	
Median	12,0		12,0	
Minimum - Durchschnitt - Maximum	0,0	14,2	99,0	0,0
Befund kontralaterale Seite				
ohne pathologischen Befund	213	46,8	213	48,8
Schmerzen	59	13,0	56	12,8
Voroperation	163	35,8	156	35,8
Voroperation und Schmerzen	20	4,40	11	2,52

Präoperative Diagnostik

			Gesamt 2001		Gesamt 2000	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bewegungsausmaß passiv mit Neutral-Null-Methode bestimmt (betroffene Seite)						
Anzahl der Patienten			413	90,8	416	95,4
davon						
Auswertbare Winkelmaße			410	99,3	414	99,5
Winkel Extension/Flexion (Grad)						
Anzahl der Patienten			388		393	
Median			80,0		80,0	
Minimum - Durchschnitt - Maximum			0,0 76,8 120,0		0,0 75,7 130,0	
Winkel Ab-/Adduktion (Grad)						
Anzahl der Patienten			396		397	
Median			30,0		35,0	
Minimum - Durchschnitt - Maximum			0,0 33,4 90,0		0,0 35,8 95,0	
Winkel Außen-/Innenrotation (Grad)						
Anzahl der Patienten			392		380	
Median			25,0		30,0	
Minimum - Durchschnitt - Maximum			0,0 27,6 100,0		0,0 27,9 110,0	

Labor

			Gesamt 2001		Gesamt 2000	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Entzündungszeichen im Labor (BKS, CRP, Leukozytose)			78	17,1	74	17,0
Gelenkpunktion			154	33,8	150	34,4
Erregernachweis			22	4,84	25	5,7

Röntgendiagnostik

			Gesamt 2001		Gesamt 2000	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Zeichen der Lockerung			411	90,3	398	91,3
Implantatwanderung			250	54,9	249	57,1
Lockerung der Pfanne			348	76,5	342	78,4
Lockerung des Schaftes			260	57,1	248	56,9
Substanzverluste Pfanne			245	53,8	247	56,6
Substanzverluste Femur			149	32,7	127	29,1

Operation

	Gesamt 2001		Gesamt 2000	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Medikamentöse Thromboseprophylaxe				
Anzahl der Patienten	452	99,3	435	99,8
Perioperative Antibiotikaprophylaxe				
Anzahl der Patienten	453	99,6	434	99,5
davon				
single shot	187	41,3	204	47,0
24 Std.	127	28,0	98	22,6
länger	139	30,7	132	30,4
Anästhesie				
Allgemeinanästhesie	381	83,7	351	80,5
Regionalanästhesie				
vom Operateur	3	0,66	7	1,61
vom Anästhesisten	134	29,4	166	38,1
keine	318	69,9	263	60,3
Regional- und Allgemeinanästhesie				
Anzahl der Patienten	64	14,1	89	20,4
Keine Anästhesie angegeben	1		1	
OP-Team				
Operateur hat Facharztstatus	429	94,3	418	95,9
1. Assistent				
Facharzt	268	58,9	241	55,3
Arzt in Weiterbildung	173	38,0	175	40,1
kein ärztlicher Assistent	14	3,08	20	4,59
OP-Pflegekraft				
mit Krankenpflegeexamen	452	99,3	434	99,5
ohne Krankenpflegeexamen	2	0,44	2	0,46
keine	1	0,22	0	0,00
Bluttransfusion				
Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	343	75,4	358	82,1
davon				
Eigenblut	106	30,9	149	41,6
Fremdblut	276	80,5	292	81,6
Eigenblut: Anz. Transfusionseinheiten				
Median	2,0		2,0	
Minimum - Durchschnitt - Maximum	1,0	2,1 6,0	1,0	2,2 11,0
Fremdblut: Anz. Transfusionseinheiten				
Median	3,0		3,0	
Minimum - Durchschnitt - Maximum	1,0	3,5 25,0	1,0	3,4 13,0
Dauer des Eingriffs				
Schnitt-Nahtzeit (in Minuten)				
Anzahl der Patienten	455		436	
Median	128,0		130,0	
Minimum - Durchschnitt - Maximum	12,0	140,0 695,0	60,0	143,1 380,0
Operationsdauer-Verteilung (in Minuten)				
< 90	65	14,3	62	14,2
90 - 239	365	80,2	345	79,1
>= 240	25	5,5	29	6,6
Zugang				
anterolateral	185	40,7	174	39,9
lateral	165	36,3	140	32,1
transgluteal	87	19,1	95	21,8
posterior	18	3,96	25	5,7
transfemorale	0	0,00	0	0,00
andere	0	0,00	2	0,46
Pfanne (Pfannenschale)				
zementfrei	324	71,2	316	72,5
zementiert	131	28,8	120	27,5
Inlay				
Anzahl der Patienten	367	80,7	335	76,8

	Gesamt 2001		Gesamt 2000	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Schaft				
zementfrei	260	57,1	258	59,2
zementiert	195	42,9	178	40,8
Kopf				
Monoblock	21	4,62	35	8,0
Modular	434	95,4	401	92,0
Zement				
Anzahl der Pat. mit Antibiotika im Zement oder Kompressionstechnik	213	46,8	200	45,9
Antibiotika im Zement	207	45,5	190	43,6
Kompressionstechnik	153	33,6	121	27,7
Knochen transplantation				
Anzahl der Patienten	177	38,9	159	36,5
Osteosynthese				
Anzahl der Patienten	50	11,0	53	12,2

Verlauf

	Gesamt 2001		Gesamt 2000	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Prothesenluxation				
Anzahl der Patienten	17	3,74	16	3,67
Antiluxationsmaßnahme (Gips, Orthese)				
Anzahl der Patienten	37	8,1	37	8,5
Postoperatives Röntgenbild a/p				
Anzahl der Patienten	453	99,6	434	99,5
Aufenthalt auf der Intensivstation (in Stunden)				
Anzahl der Patienten	115		70	
Median	24,0		24,0	
Minimum - Durchschnitt - Maximum	1,0 34,8 144,0		13,0 41,1 216,0	
Aufenthalt auf der Aufwach-/Wachstation (in Stunden)				
Anzahl der Patienten	353		382	
Median	19,0		19,0	
Minimum - Durchschnitt - Maximum	1,0 19,1 72,0		1,0 17,1 96,0	
Postop. Bewegungstherapie durch Krankengymnasten/Physiotherapeuten				
Anzahl der Patienten	444	97,6	436	100,0
davon				
ab 1. postop. Tag	376	84,7	373	85,5
ab 2. postop. Tag	33	7,4	30	6,9
ab 3. postop. Tag	10	2,25	6	1,38
ab 4. postop. Tag	5	1,13	5	1,15
ab 5. postop. Tag	2	0,45	2	0,46
später	18	4,05	20	4,59
Tägliche Bewegungstherapie				
Anzahl der Patienten	446	98,0	429	98,4
Allgemeine behandlungsbedürftige postoperative Komplikationen				
Anzahl Pat. mit mind. einer Komplikation	97	21,3	87	19,9
Pneumonie	4	0,88	5	1,15
kardiovaskuläre Komplikationen	10	2,20	8	1,83
tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose	9	1,98	7	1,61
Lungenembolie	1	0,22	3	0,69
Harnwegsinfekt	10	2,20	7	1,61
Wundinfektion/ Abszessbildung	6	1,32	7	1,61
Wundhämatom/ Nachblutung	18	3,96	19	4,36
Gefäß- und/oder Nervenschäden	14	3,08	11	2,52
Dekubitus	6	1,32	7	1,61
Sonstige	32	7,0	22	5,0

Entlassung

	Gesamt 2001		Gesamt 2000	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Zustand bei Entlassung				
Beugefähigkeit über 70°	405	89,0	385	88,3
Volle Streckung	432	94,9	395	90,6
Belastung (in kg)				
Anzahl der Patienten	447		434	
Median	30,0		30,0	
Minimum - Durchschnitt - Maximum	0,0	40,0	0,0	39,8
		99,0		99,0
Treppensteigen möglich (mit Gehstützen)	420	92,3	ILLEGAL VALUE	99,0
Treppensteigen nicht möglich	35	7,7	409	93,8
davon operationsbedingt nicht möglich	12	34	27	6,2
Selbst. Gehen möglich (mit Gehstützen)	441	96,9	11	41
Selbständiges Gehen nicht möglich	14	3,08	426	97,7
davon operationsbedingt nicht möglich	3	21	10	2,29
Selbständige Versorgung				
in der tgl. Hygiene möglich	445	97,8	6	60
Selbständige Versorgung				
in der tgl. Hygiene nicht möglich	10	2,20	423	97,0
davon operationsbedingt nicht möglich	2	20	13	2,98
Entlassungsgrund				
1: Behandlung regulär beendet	337	74,1	319	73,2
2: Behandlung beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	5	1,10	7	1,61
3: Behandlung aus sonst. Gründen beendet	1	0,22	4	0,92
4: Behandlung gegen ärztl. Rat beendet	3	0,66	0	0,00
5: Zuständigkeitswechsel d. Leistungsträger	0	0,00	0	0,00
6: Verlegung in ein anderes Krankenhaus	6	1,32	15	3,44
7: Tod	2	0,44	1	0,23
8: Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV/95)	1	0,22	0	0,00
9: Entlassung in eine Rehabilitations- einrichtung	96	21,1	90	20,6
10: Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	2		0	
11: Entlassung in ein Hospiz	0		0	
12: Interne Verlegung	2		0	
Tod im Zusammenhang mit d. FP/SE oder der zugrundeliegenden Erkrankung (bez. auf verstorbene Pat.)	2	100	1	100
Sektion erfolgt (bez. auf verstorbene Pat.)	0	0	1	100

Verteilung der Entlassungsgründe

