

Jahresauswertung 2002  
Modul 17/2: TEP bei Coxarthrose

Qualitätsmerkmale

Sachsen Gesamt

Teiln. Abteilungen in Sachsen: 65  
Auswertungsversion: 07. Juli 2003  
Datensatzversionen: 2002 3.3 / 5.0.1  
Mindestanzahl Datensätze: 20  
Datenbankstand: 27. Juni 2003  
Druckdatum: 15. August 2003  
Nr. Gesamt-1071  
2002-L1128-P5286

## Übersicht Qualitätsmerkmale

[Derzeit sind drei Referenzwert definiert.]

Qualitätsmerkmal	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- Bereich	Abweichung*	Seite
<b>Indikation: Schmerzen seit &gt;= 6 Mon.</b> und Destruktion der Hüftpfanne oder Destruktion bzw. Dislokation des Hüftkopfes			87,23	nn		1.1
<b>OP-Dauer (Median)</b>			80	nn		1.2
<b>Blutbedarf:</b> >2 Transfusionseinheiten			23,71	<25%	-1,29%	1.3
<b>Blutersatz mit Eigenblut:</b> Anteil Eigenbluteinheiten an den gegebenen Transfusionseinheiten			41,61	nn		1.4
<b>Intensivstation:</b> Intensivmed. Versorgung bei ASA 3 Patienten			18,92	nn		1.5
<b>Postop. Nachbehandlung:</b> Medikamentöse Thromboseprophylaxe			99,58	nn		1.6
<b>Gefähigkeit mit Gehstützen bei Entlassung</b> bei einer postop. Verweildauer von 16 - 20 Tagen			99,88	nn		1.7
<b>Antibiotikaprophylaxe und OP-Dauer:</b> bei einer OP-Dauer zwischen 60 und 89 Minuten			87,31	nn		1.8
<b>Antibiotikaprophylaxe und Alter:</b> Pat. > 60 Jahre mit single shot Antibiotikaprophylaxe			83,63	nn		1.9
<b>Mobilität/Selbständigkeit bei Entlassung:</b> Treppensteigen, selbständiges Gehen und hygienische Versorgung bei Entlassung möglich			97,97	nn		1.10
<b>Postoperative Komplikationen</b>			9,11	nn		1.11
<b>Postop. Komplikationen und postop. Verweildauer:</b> Median der postop. Verweildauer bei Patienten mit mindestens einer postop. Komplikation [Tage]			20,0	nn		1.12
<b>Wundinfektion / Abszeßbildung u. OP-Dauer</b>			1,03	<2%	-0,97%	1.14
<b>Gefäß- und/oder Nervenschäden</b>			0,59	nn		1.15
<b>Thomboembolische Komplikationen</b>			0,82	nn		1.16
<b>Wundhämatom / Nachblutung</b>			2,54	nn		1.17
<b>Prothesenluxation</b>			0,80	<5%	-4,20%	1.18

\* Abweichung der Gesamtergebnisse vom Referenzwert

## 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%“ plazierte, 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.

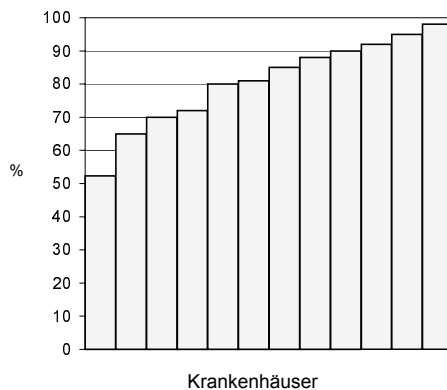
## Erläuterung der Grafiken

### 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.

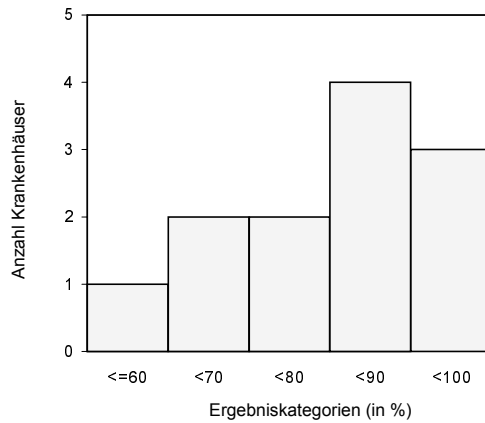
#### Mögliche Klasseneinteilung:

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

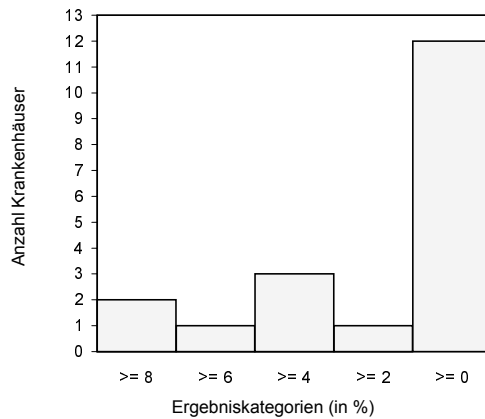
**Histogramm zum vorherigen Beispiel:**



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:



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:

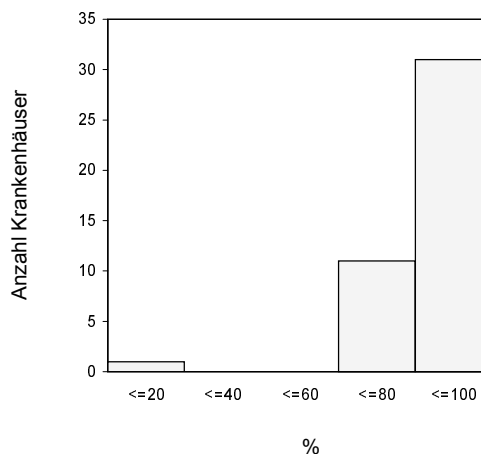
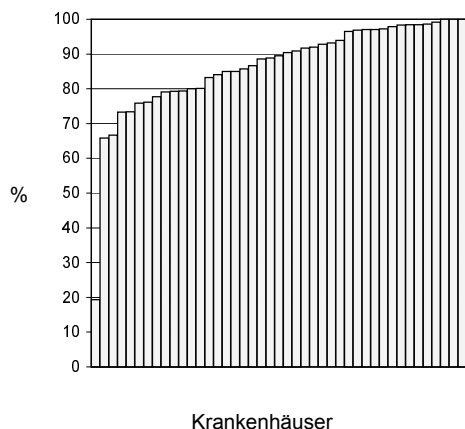
- Welcher Wert des Qualitätsmerkmals wird im Mittel angenommen? (Lage der Verteilung)
- Gibt es genauso viele „gute“ wie „schlechte“ Krankenhäuser? (Symmetrie der Verteilung)
- Gibt es starke Unterschiede zwischen den Krankenhäuser? (Streuung der Verteilung)
- Wieviel Krankenhäuser zeigen „gute“ Qualität,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

### Qualitätsmerkmal: Indikation

**Qualitätsziel:** Oft eine angemessene Indikation  
**Grundgesamtheit:** Alle Patienten mit Angaben zur präoperativen Röntgendiagnostik und Medikamenteneinnahme sowie mit Angaben zur Schmerzsymptomatik

	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Pat. mit 0 Min. schmerzfremem Gehen, Ruheschmerz, Schmerzen seit >= 6 Monaten und Destruktion der Hüftpfanne oder Destruktion bzw. Dislokation des Hüftkopfes			2.222 / 5.857	37,94%
Pat. mit schmerzfremem Gehen >= 20 Min., Schmerzen seit >= 6 Mon., regelmäßige Einnahme von Schmerzmitteln und Destruktion der Hüftpfanne oder Destruktion bzw. Dislokation des Hüftkopfes			193 / 5.761	3,35%
Pat. mit Schmerzen seit >= 6 Mon. und Destruktion der Hüftpfanne oder Destruktion bzw. Dislokation des Hüftkopfes			5.109 / 5.857	87,23%
Vertrauensbereich				86,35% - 88,07%
Referenzbereich		>x %		>x %

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 1]:**  
**Anteil Patienten mit Schmerzen seit mind. 6 Mon., Destruktion der Hüftpfanne oder Destruktion bzw. Dislokation des Hüftkopfes**  
 Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 19,4% - 100,0%  
 Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 89,5% - 86,6%



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

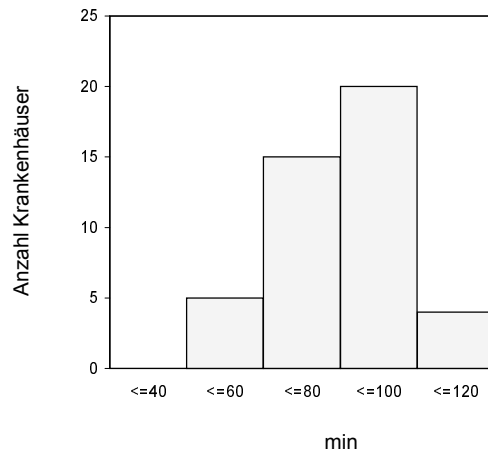
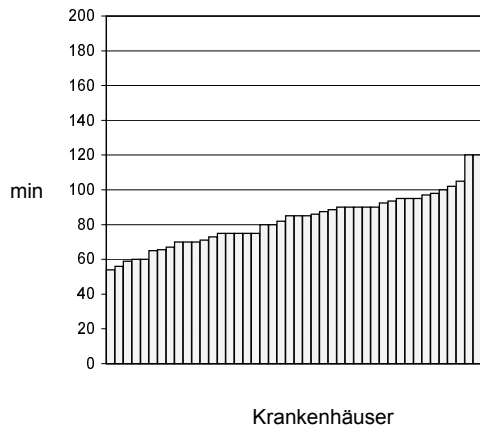
**Qualitätsmerkmal: OP-Dauer**

- Qualitätsziel:** Angemessene OP-Dauer
- Grundgesamtheit:**
- Gruppe I Alle Patienten mit OP-Dauer > 0 min
  - Gruppe II Patienten **mit** Knochentransplantation oder Osteosynthese mit OP-Dauer > 0 min
  - Gruppe III Patienten **ohne** Knochentransplantation oder Osteosynthese mit OP-Dauer > 0 min

OP-Dauer (Merkmal, Dividend)	Gruppe I	Gruppe II	Gruppe III	Gesamt 2002		
				Gruppe I	Gruppe II	Gruppe III
Alle Patienten				6.231	913	5.318
< 60 min				983 15,78%	136 14,90%	847 15,93%
60-89 min				3.034 48,69%	452 49,51%	2.582 48,55%
90-119 min				1.553 24,92%	200 21,91%	1.353 25,44%
120-149 min				489 7,85%	71 7,78%	418 7,86%
150-179 min				112 1,80%	24 2,63%	88 1,65%
180-209 min				37 0,59%	19 2,08%	18 0,34%
210-239 min				12 0,19%	6 0,66%	6 0,11%
>= 240 min				11 0,18%	5 0,55%	6 0,11%
Median (min)				80,0	80,0	80,0
Referenzbereich (Median)	< x min			< x min		

**Verteilung der Krankenhausegebnisse [Diagr. 2]:  
 Median OP-Dauer (Gruppe I)**

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 54,0 min - 120,0 min  
 Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 85,0 min - 82,7 min



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

### Qualitätsmerkmal: Blutbedarf

**Qualitätsziel:** Selten Bluttransfusionen  
**Grundgesamtheit:** Alle Patienten

Bluttransfusionen (Eigen- oder Fremdblut)			Gesamt 2002	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Pat. ohne Bluttransfusion			3.260 / 6.232	52,31%
Pat. mit Bluttransfusion			2.972 / 6.232	47,69%
Pat. mit 1 Transfusionseinheit*			618 / 2.931	21,08%
Pat. mit 2 Transfusionseinheiten*			1.618 / 2.931	55,20%
Pat. mit > 2 Transfusionseinheiten*			695 / 2.931	23,71%
Vertrauensbereich				22,18% - 25,30%
Referenzbereich		< 25 %		< 25 %
Anteil Fremdbluteinheiten an Tranfusionseinheiten gesamt			4.006 / 6.861	58,39%

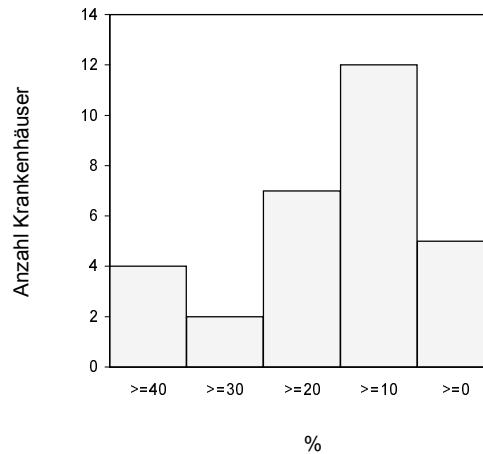
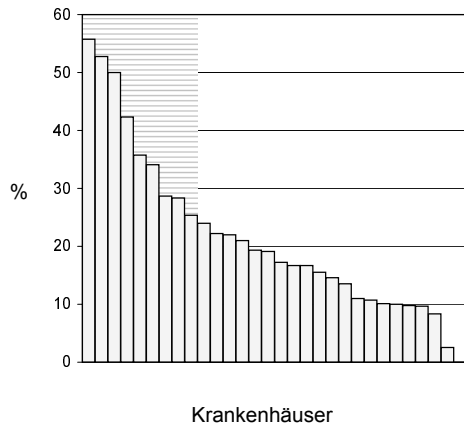
\* Grundgesamtheit ist eingeschränkt auf Patienten mit einer Angabe der Anzahl Transfusionseinheiten

#### Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 3]:

##### Anteil Patienten mit > 2 Transfusionseinheiten

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 0,0% - 55,8%

Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 18,2% - 21,6%



30 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

Werte ausserhalb des Referenzbereiches sind schraffiert hinterlegt.



### Qualitätsmerkmal: Blutersatz mit Eigenblut

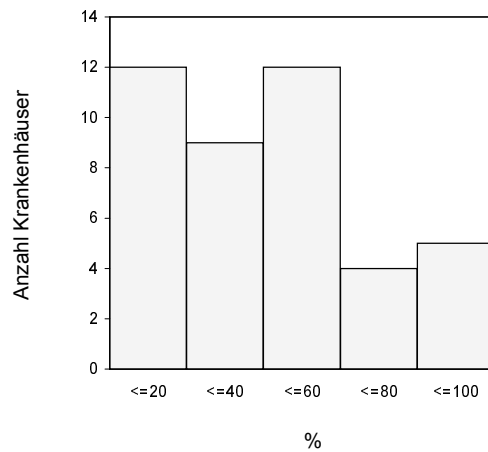
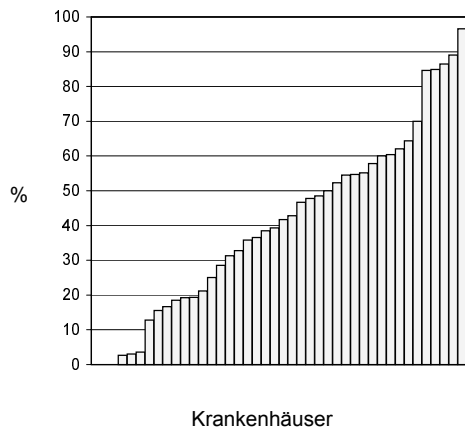
**Qualitätsziel:** Blutersatz häufig mit Eigenblut  
**Grundgesamtheit:** Alle Patienten

			Gesamt 2002	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Pat. mit Bluttransfusionen			2.972 / 6.232	47,69%
Anteil Eigenbluteinheiten an den gegebenen Transfusionseinheiten			2.855 / 6.861	41,61%
Vertrauensbereich			40,44% - 42,79%	
Referenzbereich		>= x		>= x
Pat. mit >= 1 Transfusionseinheit Eigenblut u. ohne Fremdblut*			1.343 / 2.931	45,82%
Pat. mit >= 1 Transfusionseinheit Fremdblut u. ohne Eigenblut*			1.319 / 2.931	45,00%
Pat. mit >= 1 Transfusionseinheit Fremdblut und >= 1 Transfusionseinheit Eigenblut*			269 / 2.931	9,18%

\* Grundgesamtheit ist eingeschränkt auf Patienten mit einer Angabe der Anzahl Transfusionseinheiten

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 4]:  
 Anteil Eigenbluteinheiten an den gegebenen Transfusionseinheiten**

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 0,0% - 96,5%  
 Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 40,5% - 40,7%



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

### Qualitätsmerkmal: Intensivstation

**Qualitätsziel:** Aufenthalt auf der Intensivstation selten nötig

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten, unterteilt nach ASA

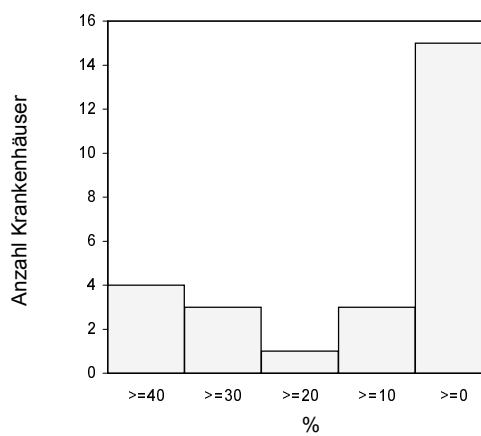
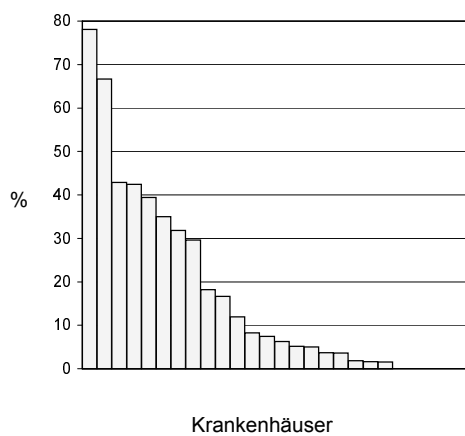
	Gesamt 2002			
	Aufenthalt auf der Intensivstation	%	Aufenthalt auf der Intensivstation	%
Alle Patienten			922 / 6.232	14,79%
ASA 1			66 / 628	10,51%
ASA 2			533 / 3.909	13,64%
ASA 3			316 / 1.670	18,92%
Vertrauensbereich				17,07% - 20,89%
Referenzbereich		<x%		<x%
ASA 4			7 / 24	29,17%
ASA 5			0 / 1	0,00%

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 5]:**

**Anteil Pat. mit Aufenthalt auf Intensivstation bei ASA 3**

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 78,0%

Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 6,8% - 17,6%



26 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

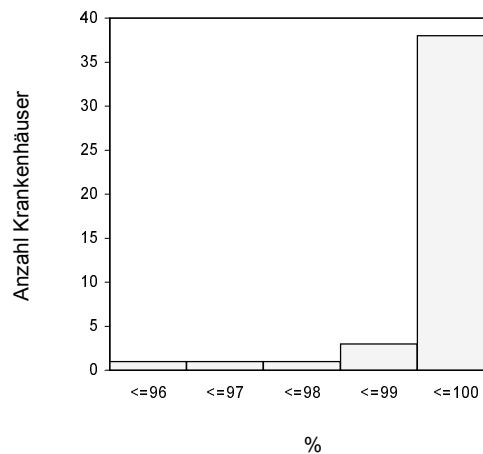
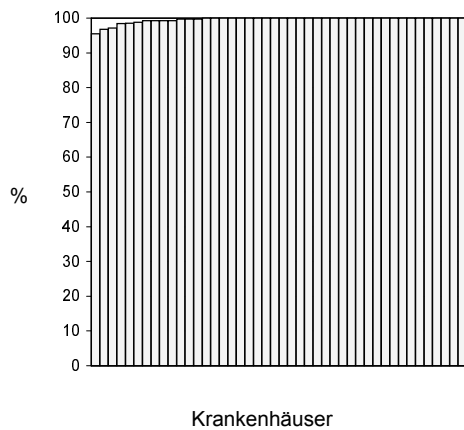
### Qualitätsmerkmal: Postoperative Nachbehandlung

**Qualitätsziel:** Angemessene postoperative Nachbehandlung

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten

	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit med. Thromboseprophylaxe und postop. Röntgenbild a/p und tägl. Bewegungstherapie			6.121 / 6.232	98,22%
Patienten mit medikamentöser Thromboseprophylaxe			6.206 / 6.232	99,58%
Vertrauensbereich			99,39% - 99,73%	
Referenzbereich		>= x %		>= x %
postop. Röntgenbild a/p			6.182 / 6.232	99,20%
tägl. Bewegungstherapie			6.194 / 6.232	99,39%

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 6]:  
 Anteil Patienten mit medikamentöser Thromboseprophylaxe**  
 Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 95,5% - 100,0%  
 Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 100,0% - 99,6%



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

### Qualitätsmerkmal: Gehfähigkeit mit Gehstützen bei Entlassung

**Qualitätsziel:** Hoher Anteil an Patienten, die bei der Entlassung mit Gehstützen gehen können

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten, unterteilt nach der Länge der postoperativen Verweildauer

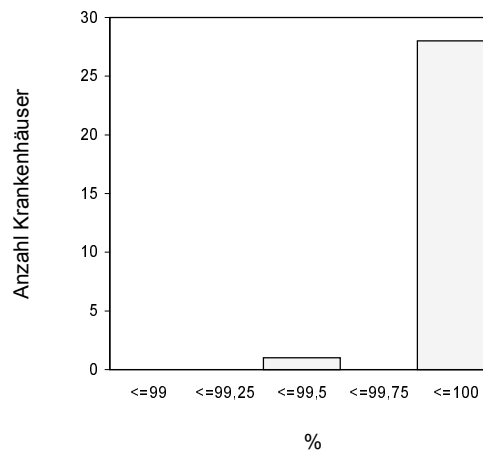
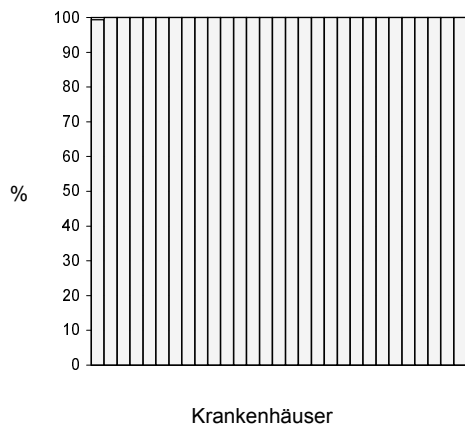
Postop. Verweildauer (Tage)	selbst. gehfähige Patienten		Gesamt 2002	
	selbst. gehfähige Patienten	%	selbst. gehfähige Patienten	%
<= 15			2.028 / 2.046	99,12%
16-20			3.440 / 3.444	99,88%
Vertrauensbereich				99,70% - 99,97%
Referenzbereich		>x%		>x%
21-25			475 / 483	98,34%
>25			244 / 259	94,21%

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 7]:**

**Anteil Pat., die bei Entlassung mit Gehstützen gehfähig sind, bei einer Aufenthaltsdauer von 16-20 Tagen**

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 99,3% - 100,0%

Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 100,0% - 100,0%



29 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

### Qualitätsmerkmal: Antibiotikaprophylaxe und OP-Dauer

**Qualitätsziel:** Im Verhältnis zur OP-Dauer angemessene Antibiotikaprophylaxe

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten, unterteilt nach OP-Dauer

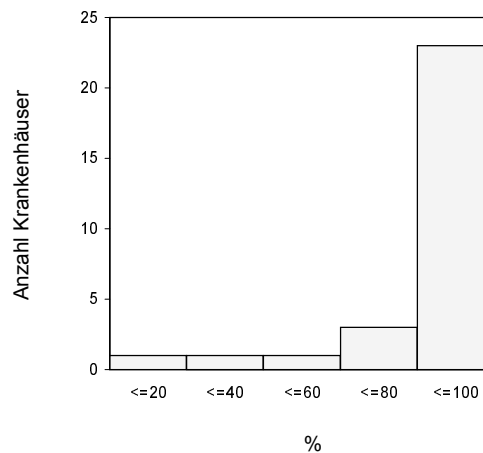
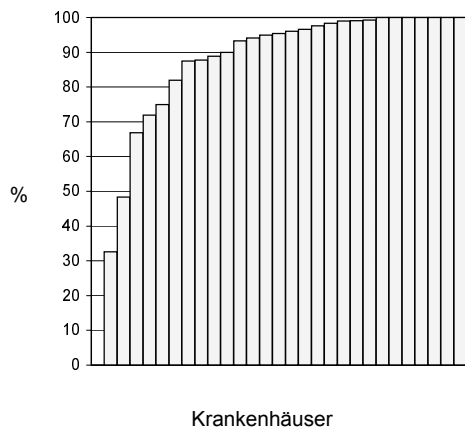
OP-Dauer (Divisor)	Gesamt 2002							
	Perioperative Antibiotikaprophylaxe				Perioperative Antibiotikaprophylaxe			
	keine	single shot	24 Std.	länger	keine	single shot	24 Std.	länger
Alle Patienten (6.232 Pat. Ges.)	49 0,79%	5.205 83,52%	632 10,14%	346 5,55%				
1- 59 min (983 Pat. Ges.)	10 1,02%	836 85,05%	115 11,70%	22 2,24%				
60-89 min (3.034 Pat. Ges.)	22 0,73%	2.649 87,31%	231 7,61%	132 4,35%				
Vertrauensbereich Referenzbereich		<x%	86,07% - 88,47%	<x%				
90-119 min (1.553 Pat. Ges.)	11 0,71%	1.247 80,30%	186 11,98%	109 7,02%				
120-149 min (489 Pat. Ges.)	3 0,61%	368 75,26%	65 13,29%	53 10,84%				
150-179 min (112 Pat. Ges.)	3 2,68%	73 65,18%	23 20,54%	13 11,61%				
180-209 min (37 Pat. Ges.)	0 0,00%	19 51,35%	6 16,22%	12 32,43%				
210-239 min (12 Pat. Ges.)	0 0,00%	7 58,33%	3 25,00%	2 16,67%				
>= 240min (11 Pat. Ges.)	0 0,00%	5 45,45%	3 27,27%	3 27,27%				

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 8]:**

**Anteil Pat. mit single shot Antibiotikaprophylaxe bei einer OP-Dauer zwischen 60 und 89 min.**

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 100,0%

Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 95,4% - 86,0%



29 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

## Qualitätsmerkmal: Antibiotikaprophylaxe und Alter

**Qualitätsziel:** Im Verhältnis zum Alter angemessene Antibiotikaprophylaxe

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten, unterteilt nach Alter

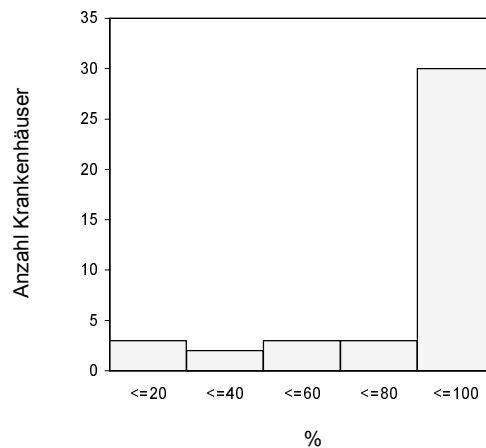
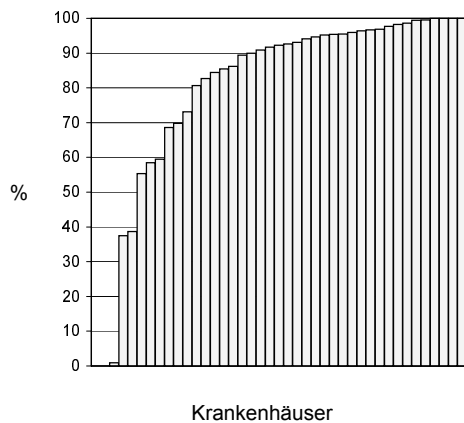
Alter	Gesamt 2002			
	Perioperative Antibiotikaprophylaxe			
	keine	single shot	24 Std.	länger
Alle Patienten (6.232 Pat. Ges.)	49 0,79%	5.205 83,52%	632 10,14%	346 5,55%
<= 30 Jahre * (14 Pat. Ges.)	0 0,00%	12 85,71%	1 7,14%	1 7,14%
31-60 Jahre * (1.458 Pat. Ges.)	10 0,69%	1.212 83,13%	164 11,25%	72 4,94%
> 60 Jahre * (4.752 Pat. Ges.)	39 0,82%	3.974 83,63%	466 9,81%	273 5,74%
Vertrauensbereich Referenzbereich		82,5% - 84,7% <= x %		

\* Grundgesamtheit ist eingeschränkt auf die Patienten mit gültiger Altersangabe

### Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 9]: Anteil Pat. > 60 Jahre mit Antibiotikaprophylaxe single shot

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 0,0% - 100,0%

Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 92,3% - 79,9%



41 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

### Qualitätsmerkmal: Mobilität/Selbständigkeit bei Entlassung

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

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten mit folgenden Entlassungsgründen:  
 - Behandlung regulär beendet  
 - Behandlung beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen  
 - Verlegung in ein anderes Krankenhaus  
 - Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung

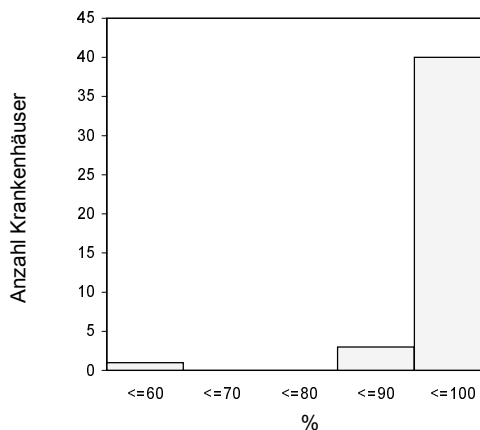
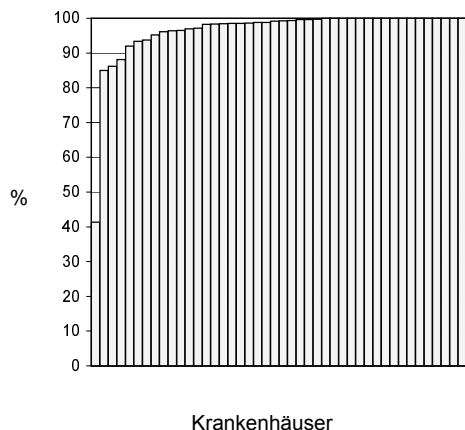
	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Pat. bei denen Treppensteigen, selbständiges Gehen u. selbständige hygienische Versorgung nicht möglich			24 / 6.166	0,39%
Pat. bei denen Treppensteigen, selbständiges Gehen u. selbständige hygienische Versorgung möglich			6.041 / 6.166	97,97%
Vertrauensbereich				97,59% - 98,31%%
Referenzbereich		>= x%		>= x%
Pat. bei denen selbst. Gehen möglich, Treppensteigen u. selbständige hygienische Versorgung nicht möglich			11 / 6.166	0,18%
Pat. bei denen Treppensteigen u. selbständiges Gehen möglich, selbst. hygienische Versorgung nicht möglich			32 / 6.166	0,52%
Pat. bei denen selbst. Gehen und selbst. hygienische Versorgung möglich, Treppensteigen nicht möglich			53 / 6.166	0,86%
Pat. bei denen Treppensteigen, selbständiges Gehen und selbständige hygienische Versorgung <b>operationsbedingt</b> nicht möglich			3 / 6.166	0,05%
Pat. bei denen selbständiges Gehen möglich, Treppensteigen u. selbständige hygienische Versorgung <b>operationsbedingt</b> nicht möglich			4 / 6.166	0,06%
Pat. bei denen Treppensteigen und selbständiges Gehen möglich, selbständige hygienische Versorgung <b>operationsbedingt</b> nicht möglich			18 / 6.166	0,29%
Pat. bei denen selbständiges Gehen u. selbständige hygienische Versorgung möglich, Treppensteigen <b>operationsbedingt</b> nicht möglich			13 / 6.166	0,21%

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 10]:**

**Anteil Pat., bei denen Treppensteigen, selbständiges Gehen und selbständige hygienische Versorgung bei Entlassung möglich**

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 41,3% - 100,0%

Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 99,3% - 96,4%



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

### Qualitätsmerkmal: Postoperative Komplikationen

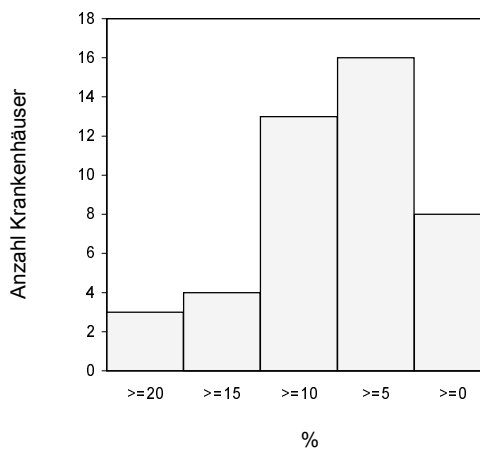
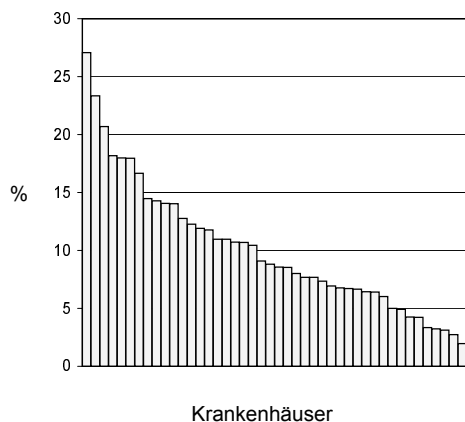
**Qualitätsziel:** Selten postoperative Komplikationen:  
 Prothesenluxation, Pneumonie, kardiovaskuläre Komplikation,  
 tiefe Bein- / Beckenvenenthrombose, Lungenembolie, Wundinfektion/Abszeßbildung,  
 Wundhämatom/Nachblutung, Dekubitus, Gefäß- u./o. Nervenschäden, Sonstige

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten

			Gesamt 2002	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Prothesenluxation			50 / 6.232	0,80%
Pneumonie			18 / 6.232	0,29%
kardiovask. Komplikation			70 / 6.232	1,12%
tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose			40 / 6.232	0,64%
Lungenembolie			12 / 6.232	0,19%
Wundinfektion / Abszeßbildung			64 / 6.232	1,03%
Wundhämatom / Nachblutung			158 / 6.232	2,54%
Gefäß- u./o. Nervenschäden			37 / 6.232	0,59%
Dekubitus			21 / 6.232	0,34%
Sonstige			169 / 6.232	2,71%
Patienten mit mind. einer der obigen postop. Komplikation			568 / 6.232	9,11%
Vertrauensbereich				8,41% - 9,86%
Referenzbereich		< x %		< x %

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 11]:**

**Anteil Pat. mit mind. einer postop. Komplikation**  
 Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 2,0% - 27,1%  
 Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 8,7% - 10,1%



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



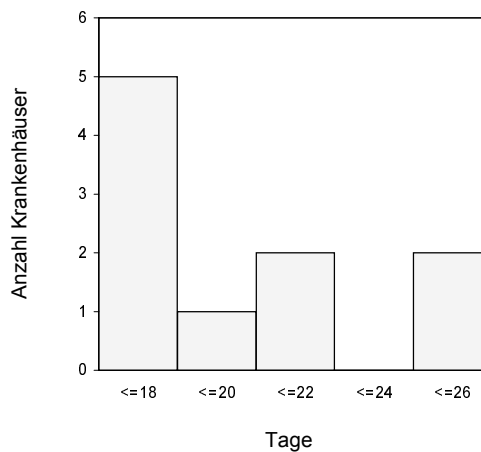
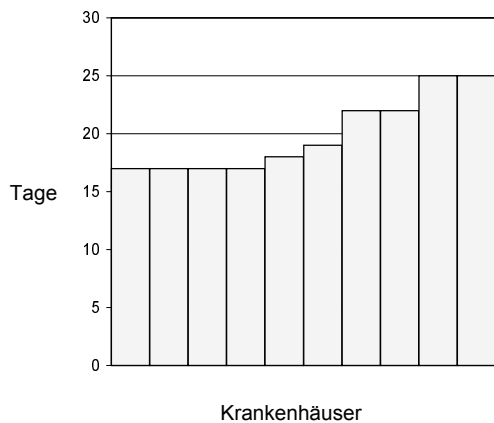
### Qualitätsmerkmal: Postoperative Komplikationen und postoperative Verweildauer

**Qualitätsziel:** Angemessene postoperative Verweildauer bei Patienten mit postoperativen Komplikationen

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten mit der jeweiligen postop. Komplikation und gültiger Angabe der postoperativen Verweildauer

	Gesamt 2002	
	Anzahl	Postoperative Verweildauer Median (Tage)
Pat. mit mind. einer postoperativen Komplikation	614	20,0
Referenzbereich		<= x Tage
Prothesenluxation	50	24,5
Pneumonie	18	22,5
kardiovaskuläre Komplikationen	70	17,5
Tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose	40	17,0
Lungenembolie	12	18,0
Harnwegsinfekt	59	17,0
Wundinfektion/Abszeßbildung	64	36,0
Wundhämatom/Nachblutung	158	22,0
Gefäß- und/oder Nervenschäden	37	19,0
Dekubitus	21	21,0
sonstige Komplikationen	169	19,0
Wundinfektion/Abszeßbildung ohne Wundhämatom/Nachblutung	56	34,0
Wundhämatom/Nachblutung ohne Wundinfektion/Abszeßbildung	150	22,0
Wundinfektion/Abszeßbildung und Wundhämatom/Nachblutung	8	51,5
Pat. ohne postop. Komplikationen	5.618	17,0

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 12]:**  
**Median der postoperativen Verweildauer bei Patienten mit mindestens einer postoperativen Komplikation**  
 Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 17,0% - 25,0%  
 Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 18,5% - 19,9%



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

### Qualitätsmerkmal: Wundinfektionen und OP-Dauer

**Qualitätsziel:** Abhängig von der OP-Dauer selten Wundinfektionen / Abszeßbildung

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten, unterteilt nach OP-Dauer

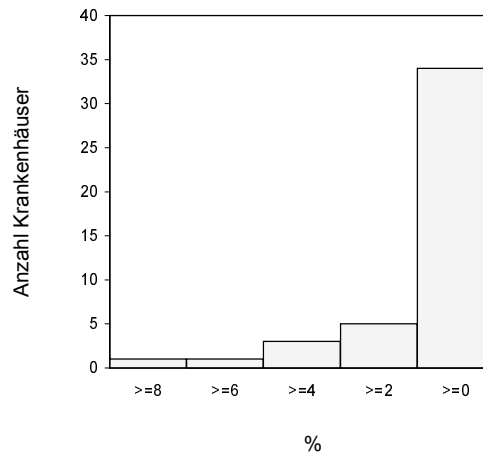
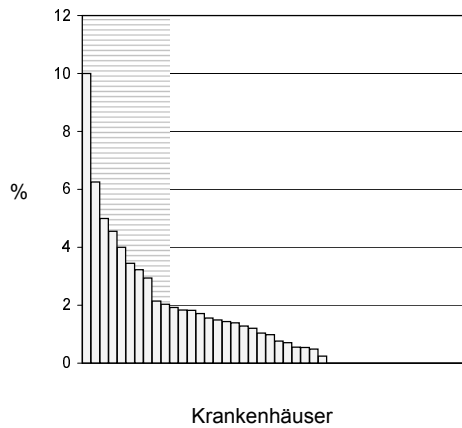
OP-Dauer	Pat. mit Wundinfektion/ Abszeßbildung		Gesamt 2002 Pat. mit Wundinfektion/ Abszeßbildung	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Patienten			64 / 6.232	1,03%
Vertrauensbereich				0,79% - 1,31%
Referenzbereich		< 2 %		< 2 %
1 - 59 min			11 / 983	1,12%
60 - 89 min			21 / 3.034	0,69%
90 - 119 min			22 / 1.553	1,42%
120 - 149 min			5 / 489	1,02%
150 - 179 min			3 / 112	2,68%
180 - 209 min			2 / 37	5,41%
210 - 239 min			0 / 12	0,00%
>= 240 min			0 / 11	0,00%

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 13]:**

**Anteil Pat. mit Wundinfektion / Abszeßbildung**

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 10,0%

Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 0,9% - 1,5%



44 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

Werte ausserhalb des Referenzbereiches sind schraffiert hinterlegt.

### Qualitätsmerkmal: Gefäß- und/oder Nervenschäden

**Qualitätsziel:** Selten Gefäß- und/oder Nervenschäden

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten

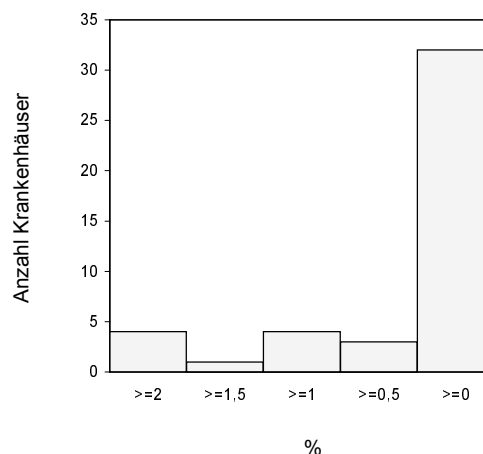
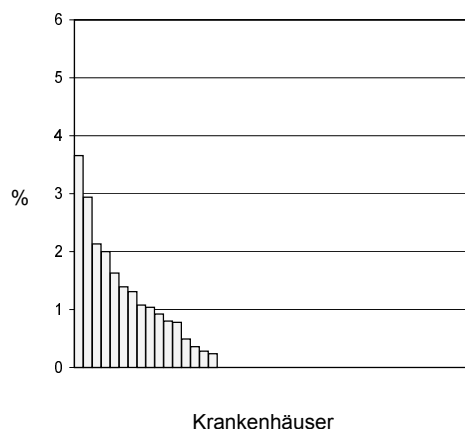
			Gesamt 2002	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Pat. mit Gefäß- und/oder Nervenschäden			37 / 6.232	0,59%
Vertrauensbereich				0,42% - 0,82%
Referenzbereich		< x %		< x %

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 14]:**

**Anteil Pat. mit Gefäß- oder Nervenschäden**

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 3,7%

Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 0,5%



44 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

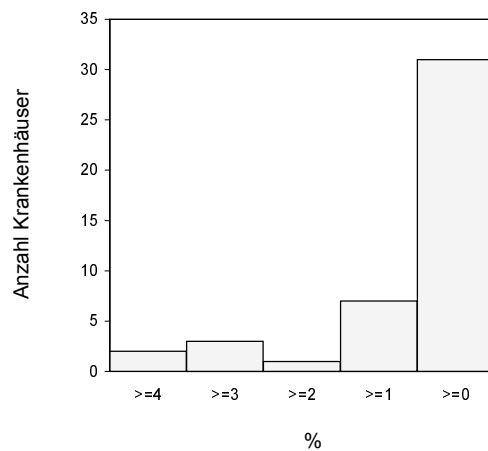
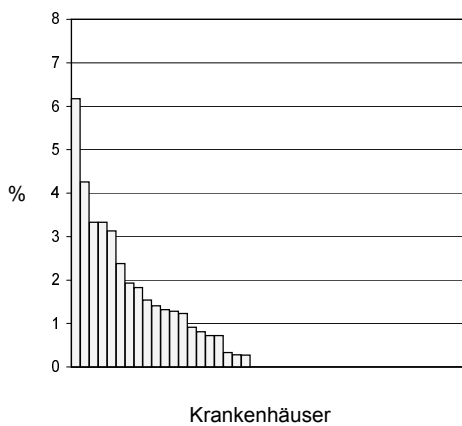
### Qualitätsmerkmal: Thromboembolische Komplikationen

**Qualitätsziel:** Selten thromboembolische Komplikationen

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten, unterteilt nach OP-Dauer und med.Thromboseprophylaxe

Patienten mit thromboemb. Komplikationen bei OP-Dauer	Med. Thromboseproph.		Gesamt 2002	
	mit	ohne	mit	ohne
Alle Patienten			51 / 6.206 0,82%	0 / 26 0,00%
Vertrauensbereich	≤ x %		0,61% - 1,08%	
Referenzbereich			≤ x %	
1 - 59 min			6 / 977 0,61%	0 / 6 0,00%
60 - 89 min			20 / 3.020 0,66%	0 / 14 0,00%
90 - 119 min			12 / 1.548 0,78%	0 / 5 0,00%
120 - 149 min			9 / 488 1,84%	0 / 1 0,00%
150 - 179 min			4 / 112 3,57%	0 / 0
180 - 219 min			0 / 37 0,00%	0 / 0
210 - 239 min			0 / 12 0,00%	0 / 0
≥ 240 min			0 / 11 0,00%	0 / 0

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 15]:**  
**Anteil Pat. mit thromboembolischen Komplikationen bei med. Thromboseprophylaxe**  
 Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 6,2%  
 Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 0,8%



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

### Qualitätsmerkmal: Wundhämatome / Nachblutungen

**Qualitätsziel:** Selten Wundhämatome/Nachblutungen

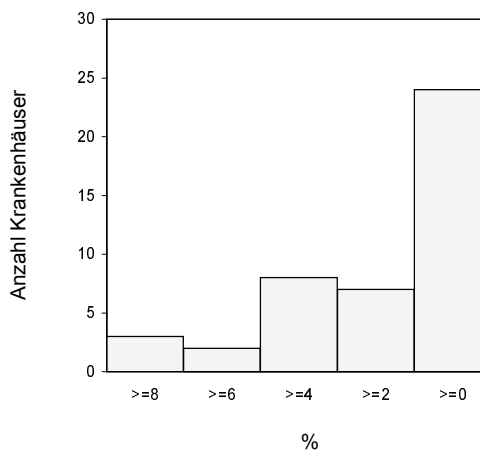
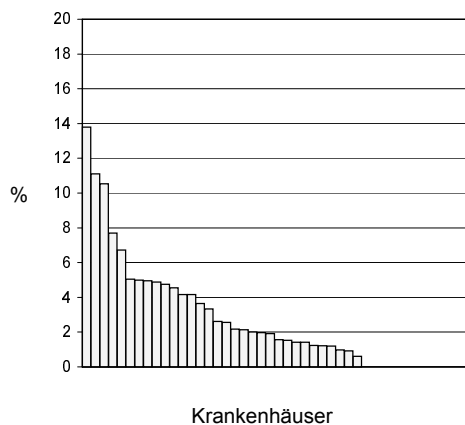
**Grundgesamtheit:** Alle Patienten, unterteilt nach OP-Dauer

Patienten mit Wundhämatom/Nachblutung bei OP-Dauer	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Patienten			158 / 6.232	2,54%
Vertrauensbereich				2,16% - 2,96%
Referenzbereich		<= x %		<= x %
1 - 59 min			27 / 983	2,75%
60 - 89 min			54 / 3.034	1,78%
90 - 119 min			48 / 1.553	3,09%
120 - 149 min			21 / 489	4,29%
150 - 179 min			5 / 112	4,46%
180 - 219 min			2 / 37	5,41%
210 - 239 min			1 / 12	8,33%
>= 240min			0 / 11	0,00%

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 16]:  
 Anteil Patienten mit Wundhämatom/Nachblutung**

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 0,0% - 13,8%

Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 1,7% - 2,8%



44 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

### Qualitätsmerkmal: Prothesenluxation

**Qualitätsziel:** Selten Prothesenluxation  
**Grundgesamtheit:** Alle Patienten, unterteilt nach OP-Zugang

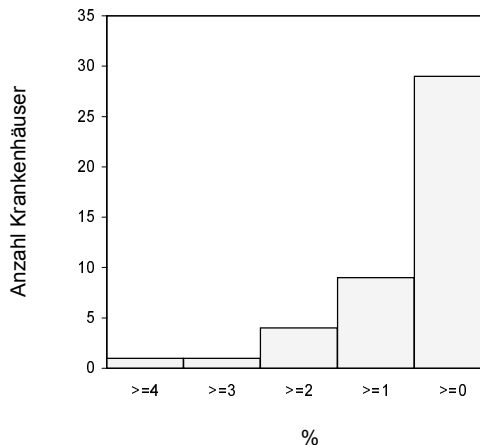
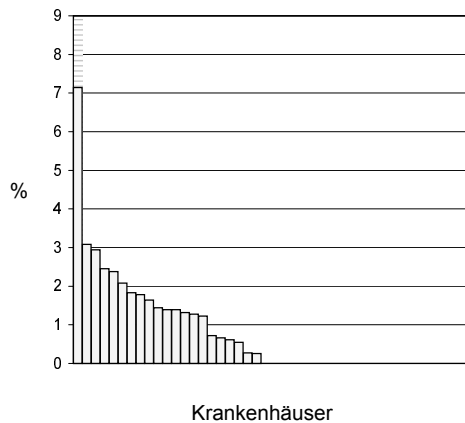
	Gesamt 2002	
Alle Patienten	50 / 6.232	0,80%
Vertrauensbereich		0,60% - 1,06%
Referenzbereich	< 5 %	< 5%
Anterolateraler Zugang	18 / 2.343	0,77%
Lateraler Zugang	25 / 2.419	1,03%
Transglutealer Zugang	4 / 1.148	0,35%
Posteriorer Zugang	3 / 316	0,95%
Transfemorale Zugang	0 / 0	
Anderer Zugang	0 / 6	0,00%

#### Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 17]:

##### Anteil Patienten mit Prothesenluxation

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 7,1%

Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 0,8%



44 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

Werte ausserhalb des Referenzbereiches sind schraffiert hinterlegt.

Jahresauswertung 2002  
Modul 17/2: TEP bei Coxarthrose

Basisauswertung

Sachsen Gesamt

Teiln. Abteilungen in Sachsen: 65  
Auswertungsversion: 07. Juli 2003  
Datensatzversionen: 2002 3.3 / 5.0.1  
Mindestanzahl Datensätze: 20  
Datenbankstand: 27. Juni 2003  
Druckdatum: 15. August 2003  
Nr. Gesamt-1071  
2002-L1128-P5286



**Basisdaten**

	Gesamt 2002				Gesamt 2001	
	Anzahl	%*	Anzahl	%*	Anzahl	%
<b>Anzahl importierter Datensätze</b>						
1. Quartal			1.395	22,38	1.113	24,4
2. Quartal			1.592	25,55	1.328	29,1
3. Quartal			1.535	24,63	1.314	28,8
4. Quartal			1.710	27,44	802	17,6
Gesamt			6.232	100,00	4.557	100,0

	Gesamt 2002				Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Fallpauschalen-Nummer</b> FP 17.061 Coxarthrose: Einbau einer Hüftgelenks-Totalendoprothese bei Coxarthrose, Versorgung bis Abschluss Wundheilung (z.B. Entfernung von Fäden/Klammern), mind. jedoch bis Abschluss der Behandlung indikationsspezifischer Komplikationen			6.120	98,20	0	0,0
<b>Sonderentgelt-Nummer</b> SE 17.07 Einbau einer Hüftgelenks-Totalendoprothese bei Coxarthrose			87	1,40	75	1,6
<b>Andere Entgelte</b>			25	0,40	4.482	98,3

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

**Verteilung der Fallpauschalen / Sonderentgelte (Gesamt)**



**Behandlungszeiten**

	Gesamt 2002				Gesamt 2001			
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%		
<b>Vorstationäre Behandlung (Tage)</b>								
Anzahl der Pat. mit gültiger Angabe			1.159	18,60%	754	16,5%		
Median			1,0		1,0			
Minimum - Mittelwert - Maximum			1	1,1	24	1	1,1	19,0
<b>Präoperative Verweildauer (Tage)</b>								
Anzahl der Pat. mit gültiger Angabe			6.232	100,00%	4.556	100,0%		
Median			1,0		1,0			
Minimum - Mittelwert - Maximum			0	2,8	390	0	3,2	385
<b>Postoperative Verweildauer (Tage)</b>								
Anzahl der Pat. mit gültiger Angabe			6.232	100,00%	4.557	100,0%		
Median			17,0		17,0			
Minimum - Mittelwert - Maximum			0	17,1	352	0	17,4	155
<b>Nachstationäre Behandlung (Tage)</b>								
Anzahl der Pat. mit gültiger Angabe			106	1,70%	150	3,3%		
Median			1,0		1,0			
Minimum - Mittelwert - Maximum			1	3,4	112	1	1,0	6
<b>Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)</b>								
Anzahl der Pat. mit gültiger Angabe			6.232	100,00%	4.555	100,0%		
Median			18,0		19,0			
Minimum - Mittelwert - Maximum			1	19,9	403	1	20,4	385
<b>Aufenthaltsdauer inkl. vor- und nachstationärer Behandlung (Tage)</b>								
Anzahl der Pat. mit gültiger Angabe			6.232	100,00%	4.555	100,0%		
Median			19,0		19,0			
Minimum - Mittelwert - Maximum			1	20,1	404	1	20,7	386

**Einweisungsdiagnose bei Fallpauschalen-Fällen**

	Gesamt 2002						Gesamt 2001		
	ICD	Anzahl	%*	ICD	Anzahl	%*	ICD	Anzahl	%
<b>Liste der 8 häufigsten Diagnosen</b>									
Texte beziehen sich auf Gesamt 2002									
Sonstige primäre Coxarthrose				M16.1	2.618	49,79	M16.1	1.823	50,0
Primäre Coxarthrose, beidseitig				M16.0	774	14,72	M16.0	477	13,1
Coxarthrose, nicht näher bezeichnet				M16.9	663	12,61	M16.9	426	11,7
Sonstige dysplastische Coxarthrose				M16.3	427	8,12	M16.3	304	8,3
Sonstige sekundäre Coxarthrose				M16.7	301	5,72	M16.7	302	8,3
Coxarthrose als Folge einer Dysplasie, beidseitig				M16.2	196	3,73	M16.2	152	4,2
Sonstige posttraumatische Coxarthrose				M16.5	71	1,35	M16.5	55	1,5
Sonstige sekundäre Coxarthrose, beidseitig				M16.6	53	1,01	M16.6	47	1,3

\*Bezug der Prozentzahlen: Alle gültigen Einweisungsdiagnosen

**Aufnahmediagnose bei Fallpauschalen-Fällen**

	Gesamt 2002			Gesamt 2001					
	ICD	Anzahl	%*	ICD	Anzahl	%			
<b>Liste der 8 häufigsten Diagnosen</b>									
Texte beziehen sich auf Gesamt 2002									
Sonstige primäre Coxarthrose				M16.1	2.756	47,33	M16.1	1.894	49,1
Coxarthrose, nicht näher bezeichnet				M16.9	1.061	18,22	M16.9	531	13,8
Primäre Coxarthrose, beidseitig				M16.0	784	13,46	M16.0	467	12,1
Sonstige dysplastische Coxarthrose				M16.3	429	7,37	M16.3	325	8,4
Sonstige sekundäre Coxarthrose				M16.7	303	5,20	M16.7	312	8,1
Coxarthrose als Folge einer Dysplasie, beidseitig				M16.2	189	3,25	M16.2	153	4,0
Sonstige posttraumatische Coxarthrose				M16.5	77	1,32	M16.5	59	1,5
Sonstige sekundäre Coxarthrose, beidseitig				M16.6	52	0,89	M16.6	48	1,2

\*Bezug der Prozentzahlen: Alle gültigen Aufnahmediagnosen

**Entlassungsdiagnose bei Fallpauschalen-Fällen**

	Gesamt 2002						Gesamt 2001		
	ICD	Anzahl	%*	ICD	Anzahl	%*	ICD	Anzahl	%
<b>Liste der 8 häufigsten Diagnosen</b>									
Texte beziehen sich auf Gesamt 2002									
Sonstige primäre Coxarthrose				M16.1	2.747	46,46	M16.1	1.913	49,2
Primäre Coxarthrose, beidseitig				M16.0	944	15,97	M16.0	511	13,1
Coxarthrose, nicht näher bezeichnet				M16.9	929	15,71	M16.9	461	11,8
Sonstige dysplastische Coxarthrose				M16.3	463	7,83	M16.3	352	9,1
Sonstige sekundäre Coxarthrose				M16.7	352	5,95	M16.7	317	8,1
Coxarthrose als Folge einer Dysplasie, beidseitig				M16.2	240	4,06	M16.2	165	4,2
Sonstige posttraumatische Coxarthrose				M16.5	67	1,13	M16.5	57	1,5
Sonstige sekundäre Coxarthrose, beidseitig				M16.6	59	1,00	M16.6	51	1,3

\*Bezug der Prozentzahlen: Alle gültigen Entlassungsdiagnosen

**Einweisungsdiagnose bei Sonderentgelt-Fällen**

	Gesamt 2002						Gesamt 2001		
	ICD	Anzahl	%*	ICD	Anzahl	%*	ICD	Anzahl	%
<b>Liste der 8 häufigsten Diagnosen</b>									
Texte beziehen sich auf Gesamt 2002									
Koxarthrose als Folge einer Dysplasie, beidseitig				M16.2	16	23,19	M16.0	17	30,4
Sonstige primäre Koxarthrose				M16.1	14	20,29	M16.2	13	23,2
Primäre Koxarthrose, beidseitig				M16.0	14	20,29	M16.1	12	21,4
Sonstige dysplastische Koxarthrose				M16.3	5	7,25	M16.3	7	12,5
Sonstige posttraumatische Koxarthrose				M16.5	3	4,35	M16.9	4	7,1
Koxarthrose, nicht näher bezeichnet				M16.9	2	2,90	M87.05	1	1,8
Sonstige sekundäre Koxarthrose				M16.7	2	2,90	M84.15	1	1,8
Sonstige sekundäre Koxarthrose, beidseitig				M16.6	2	2,90	M16.7	1	1,8

\*Bezug der Prozentzahlen: Alle gültigen Einweisungsdiagnosen

**Aufnahmediagnose bei Sonderentgelt-Fällen**

	Gesamt 2002						Gesamt 2001		
	ICD	Anzahl	%*	ICD	Anzahl	%*	ICD	Anzahl	%
<b>Liste der 8 häufigsten Diagnosen</b>									
Texte beziehen sich auf Gesamt 2002									
Sonstige primäre Coxarthrose				M16.1	13	23,21	M16.1	13	28,3
Coxarthrose, nicht näher bezeichnet				M16.9	8	14,29	M16.0	11	23,9
Sonstige dysplastische Coxarthrose				M16.3	5	8,93	M16.9	8	17,4
Primäre Coxarthrose, beidseitig				M16.0	5	8,93	M16.2	6	13,0
Sonstige posttraumatische Coxarthrose				M16.5	4	7,14	M16.3	5	10,9
Folgen einer Fraktur des Femurs				T93.1	3	5,36	M84.15	2	4,3
Sonstige sekundäre Coxarthrose, beidseitig				M16.6	3	5,36	M87.05	1	2,2
Coxarthrose als Folge einer Dysplasie, beidseitig				M16.2	3	5,36			

\*Bezug der Prozentzahlen: Alle gültigen Aufnahmediagnosen

**Entlassungsdiagnose bei Sonderentgelt-Fällen**

	Gesamt 2002			Gesamt 2001					
	ICD	Anzahl	%*	ICD	Anzahl	%			
<b>Liste der 8 häufigsten Diagnosen</b>									
Texte beziehen sich auf Gesamt 2002									
Koxarthrose als Folge einer Dysplasie, beidseitig				M16.2	12	16,67	M16.0	12	23,1
Sonstige primäre Koxarthrose				M16.1	12	16,67	M16.1	11	21,1
Sonstige dysplastische Koxarthrose				M16.3	9	12,50	M16.3	9	17,3
Koxarthrose, nicht näher bezeichnet				M16.9	8	11,11	M16.2	9	17,3
Primäre Koxarthrose, beidseitig				M16.0	6	8,33	M16.9	7	13,5
Sonstige posttraumatische Koxarthrose				M16.5	4	5,56	M16.7	2	3,8
Folgen einer Fraktur des Femurs				T93.1	3	4,17	M87.05	1	1,9
Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese				T84.0	3	4,17	M16.5	1	1,9

\*Bezug der Prozentzahlen: Alle gültigen Entlassungsdiagnosen

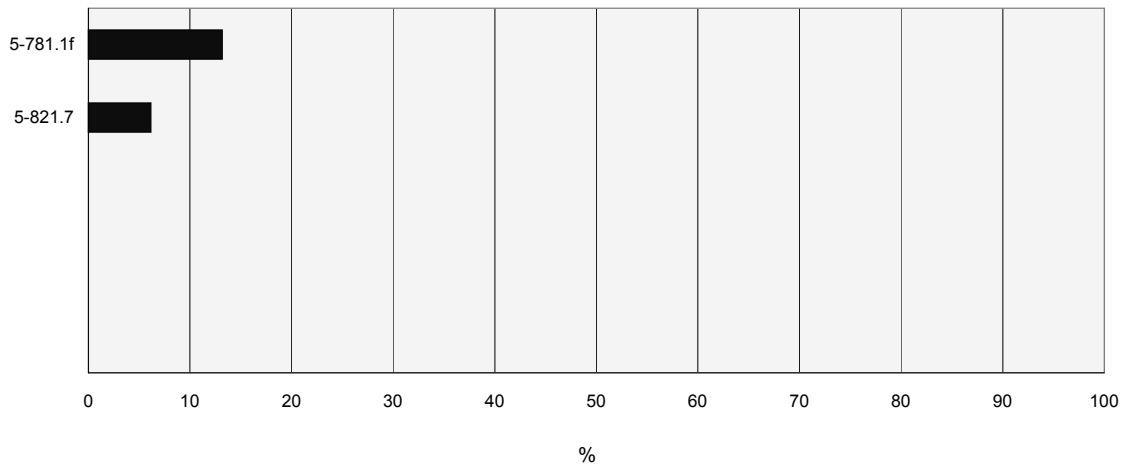


**Verteilung der Operationstechniken (Voroperation)**

	Gesamt 2002			Gesamt 2001					
	OPS	Anzahl	%*	OPS	Anzahl	%			
<b>Liste der 5 häufigsten Angaben</b>									
Texte beziehen sich auf Gesamt 2002									
Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Femur proximal				5-781.1f	30	13,16	5-781.1f	15	9,8
Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese				5-821.7	14	6,14	5-820.00	11	7,2

\* Bezug der Prozentzahlen: Alle Fälle mit gültiger Angabe zum OPS der Voroperation

**Verteilung der Operationstechniken (Gesamt 2002)**

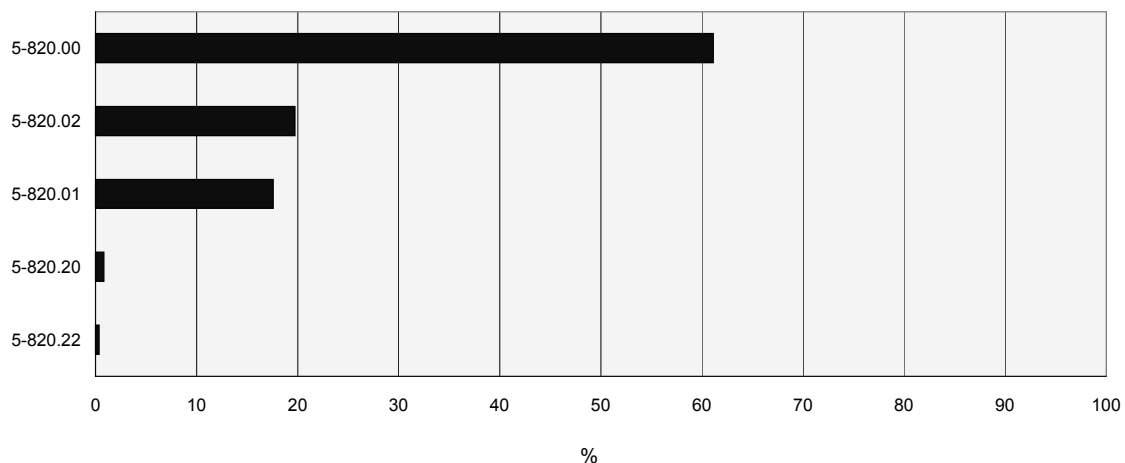


**Verteilung der Operationstechniken**

	Gesamt 2002			Gesamt 2001					
	OPS	Anzahl	%*	OPS	Anzahl	%			
<b>Liste der 5 häufigsten Angaben</b>									
Texte beziehen sich auf Gesamt 2002									
Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert				5-820.00	3.808	61,10	5-820.00	2.118	48,2
Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)				5-820.02	1.229	19,72	5-820.01	846	19,2
Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert				5-820.01	1.095	17,57	5-820.02	760	17,3
Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert				5-820.20	51	0,82	5-820.0	544	12,4
Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)				5-820.22	21	0,34	5-820.20	75	1,7

\* Bezug der Prozentzahlen: Alle Fälle mit gültigem OPS

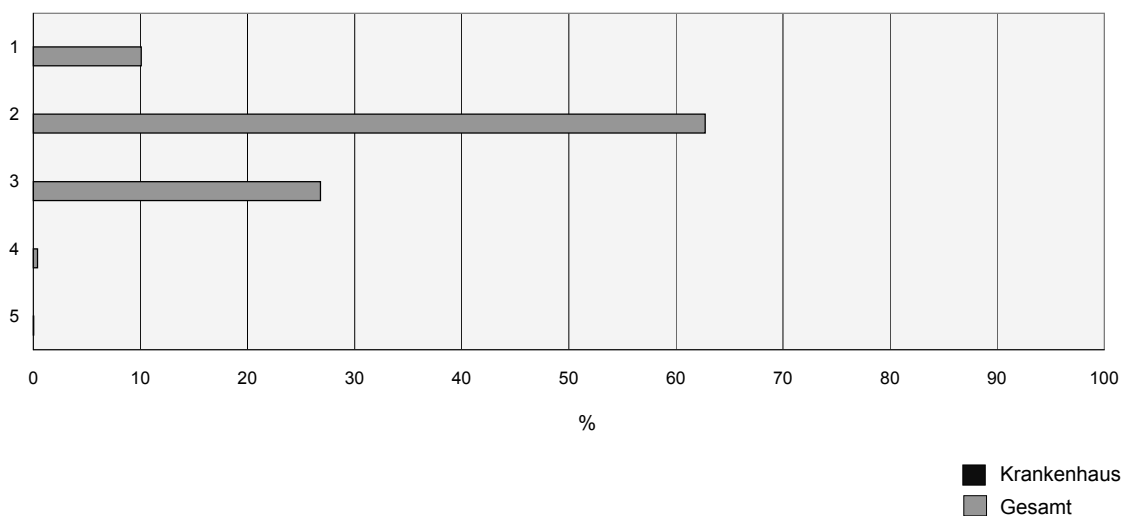
**Verteilung der Operationstechniken (Gesamt 2002)**



**Patienten**

	Gesamt 2002				Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Altersverteilung (in Jahren)</b>						
gültige Altersangabe			6.224	99,87	4.547	99,8
< 20			0 / 6.224	0,00	0 / 4.547	0,0
20 - 39			81 / 6.224	1,30	68 / 4.547	1,5
40 - 59			1.270 / 6.224	20,40	848 / 4.547	18,6
60 - 79			4.288 / 6.224	68,89	3.156 / 4.547	69,4
80 - 89			565 / 6.224	9,08	457 / 4.547	10,1
>= 90			20 / 6.224	0,32	18 / 4.547	0,4
<b>Alter (Jahre)</b>						
Median			68,0		68,0	
Minimum - Mittelwert - Maximum			20 66,8 100		21 67,2 100	
<b>Geschlecht</b>						
männlich			2.317	37,18	1.628	35,7
weiblich			3.915	62,82	2.929	64,3
<b>Einstufung nach ASA-Klassifikation</b>						
1: normaler, ansonsten gesunder Patient			628	10,08	612	13,4
2: mit leichter Allgemeinerkrankung			3.909	62,72	2.699	59,2
3: mit schwerer Allgemeinerkrankung und Leistungseinschränkung			1.670	26,80	1.210	26,5
4: mit inaktivierender Allgemeiner- krankung, ständige Lebensbedrohung			24	0,39	35	0,8
5: moribunder Patient			1	0,02	1	0,0

**Verteilung der Einstufung nach ASA-Klassifikation**



### Präoperative Anamnese

	Gesamt 2002				Gesamt 2001			
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Schmerzfreies Gehen (in Min.)</b>								
Anzahl der Patienten mit gültiger Angabe			5.935	95,23	4.554		99,9	
Median			3,0		3,5			
Minimum - Mittelwert - Maximum			0	8,5	500	0,0	9,0	500
<b>Schmerzdauer (in Mon.)</b>								
Anzahl der Patienten mit gültiger Angabe			6.059	97,22	4.557		100,0	
Median			24,0		24,0			
Minimum - Mittelwert - Maximum			0	32,8	99	0,0	36,8	99
<b>Medikamenteneinnahme aufgrund von Schmerzen</b>								
Anzahl der Patienten			5.431	87,15	3.996		87,7	
davon								
bei Bedarf			3.129 / 5.431	57,61	2.164 / 3.996		54,1	
regelmäßig			2.302 / 5.431	42,39	1.832 / 3.996		45,8	
<b>Voroperation</b>								
<b>Abst. Vorop. - Operation (in Jahren)</b>			261	4,19	179		3,93	
Anzahl der Patienten mit gültiger Angabe			226		166		100,0	
Median			4,3		5,8			
Minimum - Mittelwert - Maximum			0	12,9	55	0	13,3	50
<b>Befund kontralaterale Seite</b>								
ohne pathologischen Befund			2.994	48,04	2.220		48,7	
Schmerzen			2.052	32,93	1.343		29,5	
Voroperation			1.106	17,75	924		20,3	
Voroperation und Schmerzen			80	1,28	70		1,5	

**Präoperative Diagnostik**

	Gesamt 2002				Gesamt 2001				
	Anzahl		%		Anzahl		%		
<b>Bewegungsausmaß passiv mit Neutral-Null Methode bestimmt</b>									
Anzahl der Patienten			5.896	94,61			4.423	97,1	
davon									
<b>Auswertbare Winkelmaße</b>			5.896 / 5.896	100,00			4.423 / 4.423	100,0	
<b>Winkel Extension/Flexion (Grad)</b>									
Anzahl der Patienten			5.606	89,96			4.078	89,5	
Median			80,0				80,0		
Minimum - Mittelwert - Maximum			0	75,0	140		0,0	71,5	190
<b>Winkel Ab-/Adduktion (Grad)</b>									
Anzahl der Patienten			5.379	86,31			3.989	87,5	
Median			25,0				20,0		
Minimum - Mittelwert - Maximum			0	25,2	110		0,0	24,5	130
<b>Winkel Außen-/Innenrotation (Grad)</b>									
Anzahl der Patienten			4.684	75,16			3.413	74,9	
Median			10,0				10,0		
Minimum - Mittelwert - Maximum			0	15,3	95		0,0	14,9	140
<b>Röntgenbefunde</b>									
Destruktion der Hüftpfanne			4.635	74,37			3.464	76,0	
Destruktion des Hüftkopfes			5.180	83,12			3.901	85,6	
Dislokation des Hüftkopfes			914	14,67			685	15,0	
keine Angabe eines pathologischen Röntgenbefunds			864	13,86			537	11,8	

**Operation I**

	Gesamt 2002				Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Medikamentöse Thromboseprophylaxe</b>						
Anzahl der Patienten			6.206	99,58	4.521	99,2
<b>Periop. Antibiotikaprophylaxe</b>						
Anzahl der Patienten			6.183	99,21	4.527	99,3
davon						
single shot			5.205 / 6.183	84,18	4.013 / 4.527	88,7
24 Std.			632 / 6.183	10,22	313 / 4.527	6,9
länger			346 / 6.183	5,60	201 / 4.527	4,4
<b>Anästhesie</b>						
Angaben zur Anästhesie			6.231	100,0	4.555	100,0
davon:						
<b>Allgemeinanästhesie</b>			3.257 / 6.231	52,27	2.541 / 4.555	55,8
<b>Regionalanästhesie</b>						
vom Operateur			73 / 6.231	1,17	46 / 4.555	1,0
vom Anästhesisten			3.269 / 6.231	52,46	2.116 / 4.555	46,5
keine			2.889 / 6.231	46,36	2.393 / 4.555	52,5
<b>Regional- und Allgemeinanästhesie</b>						
Anzahl der Patienten			368 / 6.231	5,91	148 / 4.555	3,2
<b>Keine Angabe Anästhesie</b>			1	0,02	2	0,0
<b>OP-Team</b>						
Operateur hat Facharztstatus			5.353	85,90	3.830	84,0
<b>1. Assistent</b>						
Facharzt			4.022	64,54	2.678	58,8
Arzt in Weiterbildung			2.037	32,69	1.762	38,7
kein ärztlicher Assistent			173	2,78	117	2,6
<b>OP-Pflegekraft</b>						
mit Krankenpflegeexamen			6.128	98,33	4.506	98,9
ohne Krankenpflegeexamen			47	0,75	38	0,8
keine			57	0,91	13	0,3
<b>Bluttransfusion</b>						
Behandlungsfälle mit Bluttransfusion			2.972	47,69	2.227	48,9
davon						
<b>Eigenblut</b>			1.632 / 2.972	54,91	1.182 / 2.227	53,1
<b>Fremdblut</b>			1.611 / 2.972	54,21	1.257 / 2.227	56,4
<b>Eigenblut: Anzahl der Transfusionseinheiten</b>						
Median			2,0		2,0	
Minimum - Mittelwert - Maximum			1    1,8    70		1    1,7    4	

**Operation II**

	Gesamt 2002				Gesamt 2001				
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	
<b>Fremdblut: Anzahl der Transfusionseinheiten</b>									
Median			2,0		2,0				
Minimum - Mittelwert - Maximum			1	2,5	21		1	2,5	23
<b>Dauer des Eingriffs Schnitt-Nahtzeit (in Minuten)</b>									
Anzahl der Patienten mit gültiger Angabe			6.231		99,98		4.556		100,0
Median			80,0				80,0		
Minimum - Mittelwert - Maximum			1	83,1	385		10	83,8	630
<b>Zugang</b>									
anterolateral			2.343		37,60		1.619		35,5
lateral			2.419		38,82		1.667		36,6
transgluteal			1.148		18,42		1.038		22,8
posterior			316		5,07		230		5,0
transfemorale			0		0,00		1		0,0
andere			6		0,10		2		0,0
<b>Pfanne (Pfannenschale)</b>									
Anzahl der Patienten			6.109		98,03		4.557		100,0
davon									
zementfrei			4.929 / 6.109		80,68		3.532 / 4.557		77,5
zementiert			1.180 / 6.109		19,32		1.025 / 4.557		22,5
<b>Inlay</b>									
Anzahl der Patienten			5.126		82,25		3.631		79,7
<b>Schaft</b>									
Anzahl der Patienten			6.232		100,00		4.557		100,0
davon									
zementfrei			3.836 / 6.232		61,55		2.649 / 4.557		58,1
zementiert			2.396 / 6.232		38,45		1.908 / 4.557		41,9
<b>Kopf</b>									
Anzahl der Patienten			6.115		98,12		4.557		100,0
davon									
Monoblock			435 / 6.115		7,11		284 / 4.557		6,2
Modular			5.680 / 6.115		92,89		4.273 / 4.557		93,8
<b>Zement</b>									
Anz. der Pat. mit Antibiotika im Zement oder Kompressionstechnik			2.355		37,79		1.791		39,3
Antibiotika im Zement			2.282		36,62		1.535		33,7
Kompressionstechnik			1.833		29,41		1.417		31,1
<b>Knochen transplantation</b>									
Anzahl der Patienten			842		13,51		690		15,1
<b>Osteosynthese</b>									
Anzahl der Patienten			144		2,31		66		1,4

**Verlauf**

	Gesamt 2002				Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Prothesenluxation</b>						
Anzahl der Patienten			50	0,80	54	1,2
<b>Postoperatives Röntgenbild a/p</b>						
Anzahl der Patienten			6.182	99,20	4.489	98,5
<b>Aufenthalt auf der Intensivstation</b> (in Stunden)						
Anzahl der Patienten mit gültiger Angabe			922	14,79	788	17,3
Median			24,0		24,0	
Minimum - Mittelwert - Maximum			1 30,1 480		1 26,5 400	
<b>Aufenthalt auf der Aufwach-/ Wachstation (in Stunden)</b>						
Anzahl der Patienten mit gültiger Angabe			5.268	84,53	3.604	79,1
Median			15,0		15,0	
Minimum - Mittelwert - Maximum			1 14,1 99		1 14,9 99	
<b>Postop. Bewegungstherapie durch Krankengymnasten/ Physiotherapeuten</b>						
Anzahl der Patienten			6.033	96,81	4.424	97,1
davon						
ab 1. postop. Tag			4.590 / 6.033	76,08	3.985 / 4.424	90,1
ab 2. postop. Tag			324 / 6.033	5,37	349 / 4.424	7,9
ab 3. postop. Tag			95 / 6.033	1,57	61 / 4.424	1,4
ab 4. postop. Tag			8 / 6.033	0,13	11 / 4.424	0,2
ab 5. postop. Tag			3 / 6.033	0,05	2 / 4.424	0,0
später			1.013 / 6.033	16,79	16 / 4.424	0,4
<b>Tägliche Bewegungstherapie</b>						
Anzahl der Patienten			6.194	99,39	4.497	98,7
<b>Allgemeine behandlungs- bedürftige postop. Komplikationen</b>						
Anz. der Pat. mit mind. einer Komplikation			602	9,66	501	11,0
Pneumonie			18	0,29	20	0,4
kardiovaskuläre Komplikationen			70	1,12	62	1,4
tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose			40	0,64	21	0,5
Lungenembolie			12	0,19	4	0,1
Harnwegsinfekt			59	0,95	42	0,9
Wundinfektion/ Abszeßbildung			64	1,03	53	1,2
Wundhämatom/ Nachblutung			158	2,54	131	2,9
Gefäß- und/oder Nervenschäden			37	0,59	31	0,7
Dekubitus			21	0,34	50	1,1
Sonstige			169	2,71	147	3,2



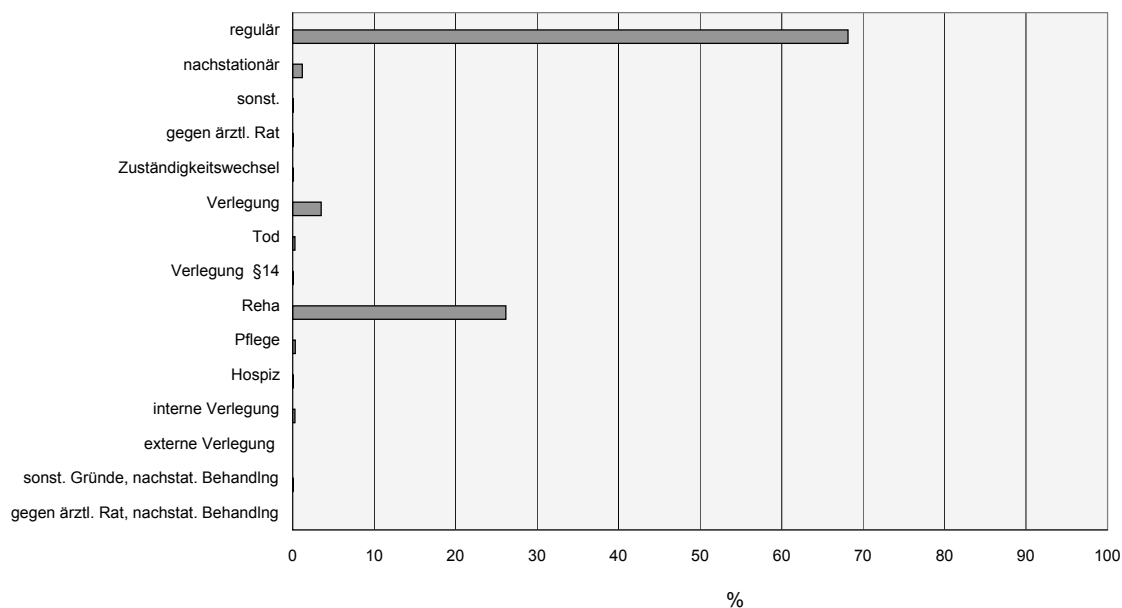
**Entlassung I**

	Gesamt 2002				Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Zustand bei Entlassung</b>						
<b>Beugefähigkeit über 70°</b>			5.975	95,88	4.250	93,3
<b>Volle Streckung</b>			5.891	94,53	4.262	93,5
<b>Belastung (in kg)</b>						
Anzahl der Patienten mit gültiger Angabe			5.972	95,83	4.423	97,06
Median			70,0		60,0	
Minimum - Mittelwert - Maximum			0 62,9 99		0 58,4 99	
<b>Treppensteigen möglich (mit Gehstützen)</b>			6.122	98,23	4.462	97,9
Treppensteigen nicht möglich			110	1,77	95	2,1
davon operationsbedingt nicht möglich			22 / 110	20,00	30 / 95	31,6
<b>Selbst. Gehen möglich (mit Gehstützen)</b>			6.187	99,28	4.517	99,1
Selbständiges Gehen nicht möglich			45	0,72	40	0,9
davon operationsbedingt nicht möglich			6 / 45	13,33	4 / 40	10,0
<b>Selbständige Versorgung in der tgl. Hygiene möglich</b>			6.147	98,64	4.513	99,0
Selbständige Versorgung						
in der tgl. Hygiene nicht möglich			85	1,36	44	1,0
davon operationsbedingt nicht möglich			26 / 85	30,59	5 / 44	11,4

### Entlassung II

	Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Entlassungsgrund</b>				
1: Behandlung regulär beendet	4.246	68,13	3.056	67,1
2: Behandlung beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	72	1,16	55	1,2
3: Behandlung aus sonst. Gründen beendet	4	0,06	10	0,2
4: Behandlung gegen ärztl. Rat beendet	3	0,05	1	0,0
5: Zuständigkeitswechsel d. Leistungsträger	1	0,02	39	0,9
6: Verlegung in ein anderes Krankenhaus	219	3,51	90	2,0
7: Tod	16	0,26	5	0,1
8: Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV'95)	3	0,05	9	0,2
9: Entlassung in eine Rehabilitations-einrichtung	1.629	26,14	1.272	27,9
10: Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	20	0,32	11	0,2
11: Entlassung in ein Hospiz	1	0,02	1	0,0
12: Interne Verlegung	16	0,26	8	0,2
13: externe Verlegung zur psychosomatischen Betreuung	0	0,00	0	0,0
14: Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstat. Beh. vorgesehen	2	0,03	0	0,0
15: Behandlung gegen ärztl. Rat beendet, nachstat. Beh. vorgesehen	0	0,00	0	0,0
Tod im Zusammenhang mit d. FP/SE oder der zugrundeliegenden Erkrankung (bez. auf verstorbene Pat.)	8 / 16	50,00	1 / 5	20,0
Sektion erfolgt (bez. auf verstorbene Pat.)	1 / 16	6,25	0 / 5	0,0

Verteilung der Entlassungsgründe



■ Krankenhaus  
 ■ Gesamt

Jahresauswertung 2002  
Modul 17/2: TEP bei Coxarthrose

Pflegeauswertung  
Qualitätsmerkmale

Sachsen Gesamt

Teiln. Abteilungen in Sachsen: 65  
Auswertungsversion: 07. Juli 2003  
Datensatzversionen: 2002 3.3 / 5.0.1  
Mindestanzahl Datensätze: 20  
Datenbankstand: 27. Juni 2003  
Druckdatum: 15. August 2003  
Nr. Gesamt-1071  
2002-L1128-P5286

## Übersicht Qualitätsmerkmale

[Derzeit sind keine Referenzwert definiert.]

Qualitätsmerkmal	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- Bereich	Abweichung*	Seite
<b>Obstipationsprophylaxe</b>			73,61		73,61%	3.1
<b>Pneumonieprophylaxe</b>			93,50		93,50%	3.2
<b>Thromboseprophylaxe</b>			96,18		96,18%	3.3
<b>Pflegeanamnese durch examin. Pflegepersonal</b>			82,60		82,60%	3.4
<b>Verschlechterung PPR Pflegestufe A im Vergleich zur Aufnahme</b>			7,51		7,51%	3.5
<b>Verschlechterung PPR Pflegestufe S im Vergleich zur Aufnahme</b>			24,46		24,46%	3.6
<b>Risikoeinschätzung für Dekubitus</b>			78,78		78,78%	3.7
<b>Dekubitusprophylaxe</b>			2,58		2,58%	3.8

\* Abweichung der Gesamtergebnisse vom Referenzwert

### Qualitätsmerkmal: Obstipationsprophylaxe

**Qualitätsziel:** Oft Obstipationsprophylaxe

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten mit dokumentiertem Pflegedatensatz

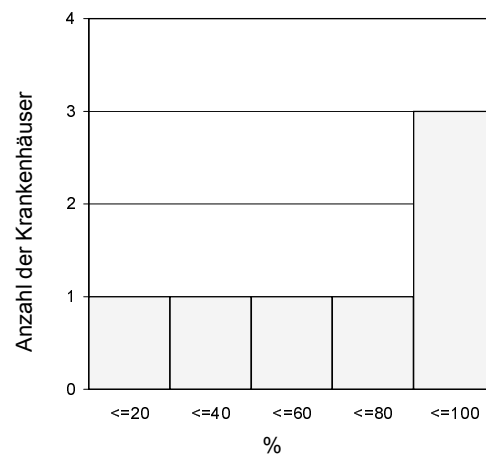
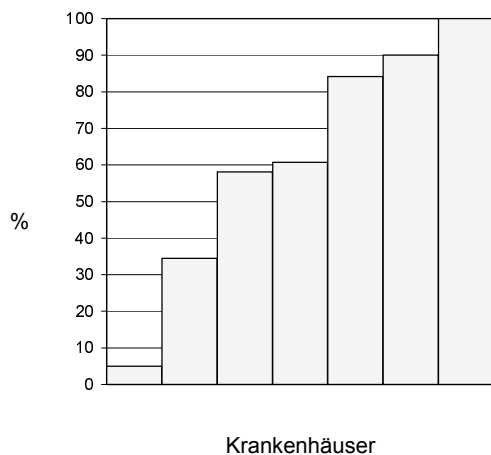
	Gesamt 2002	
	Anzahl	%
Pat. mit Obstipationsprophylaxe	385 / 523	73,61%
Vertrauensbereich	69,61% - 77,35%	
Referenzbereich	>x%	

#### Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 1]:

##### Anteil Patienten mit Obstipationsprophylaxe

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 5,0% - 100,0%

Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 60,7% - 61,8%



7 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

## Qualitätsmerkmal: Pneumonieprophylaxe

**Qualitätsziel:** Oft Pneumonieprophylaxe

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten mit dokumentiertem Pflegedatensatz

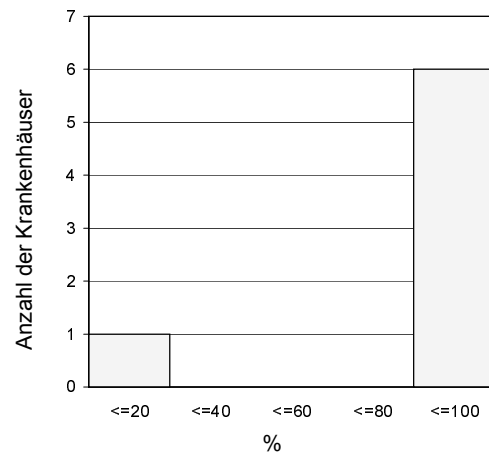
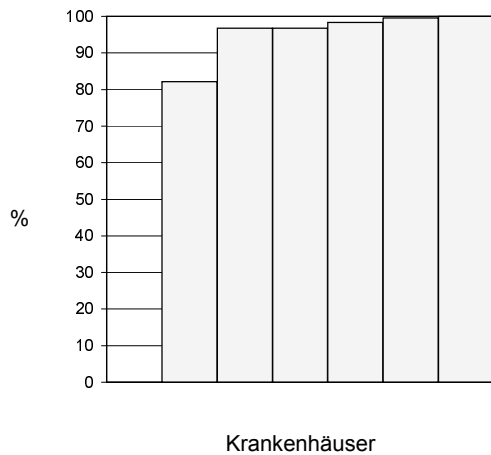
	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Pat. mit Pneumonieprophylaxe			489 / 523	93,5%
Vertrauensbereich				91,0% - 95,5%
Referenzbereich		>x%		>x%

### Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 2]:

#### Anteil Patienten mit Pneumonieprophylaxe

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 100,0%

Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 96,8% - 81,9%



7 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

### Qualitätsmerkmal: Thromboseprophylaxe

**Qualitätsziel:** Oft Thomboseprophylaxe

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten mit dokumentiertem Pflegedatensatz

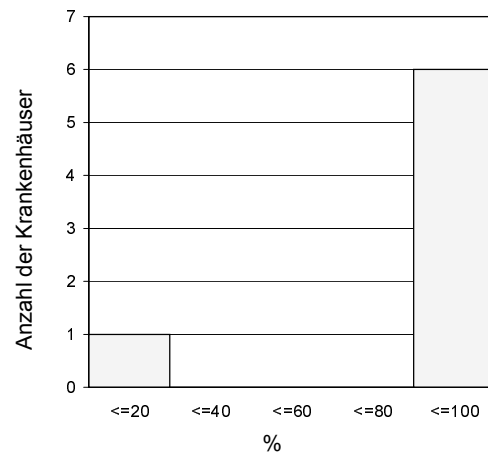
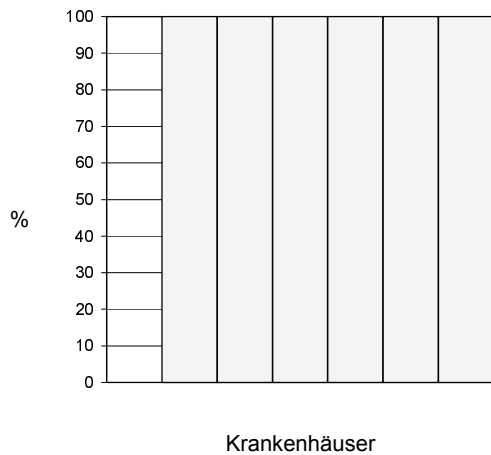
	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Pat. mit Thromboseprophylaxe			503 / 523	96,18%
Vertrauensbereich			94,15% - 97,65%	
Referenzbereich		>x%		>x%

#### Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagr. 3]:

##### Anteil Patienten mit Thromboseprophylaxe

Minimum - Maximum der Krankhauswerte: 0,0% - 100,0%

Median - Mittelwert der Krankhauswerte: 100,0% - 85,7%



7 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

### Qualitätsmerkmal: Pflegeanamnese durch examiniertes Pflegepersonal

**Qualitätsziel:** Immer Erhebung der Pflegeanamnese durch examiniertes Pflegepersonal (mit dreijähriger Ausbildung)

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten mit dokumentiertem Pflegedatensatz

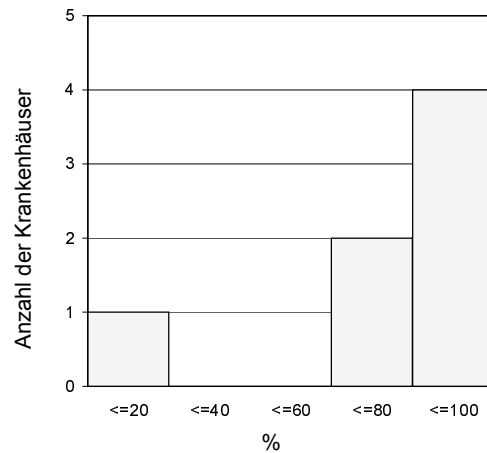
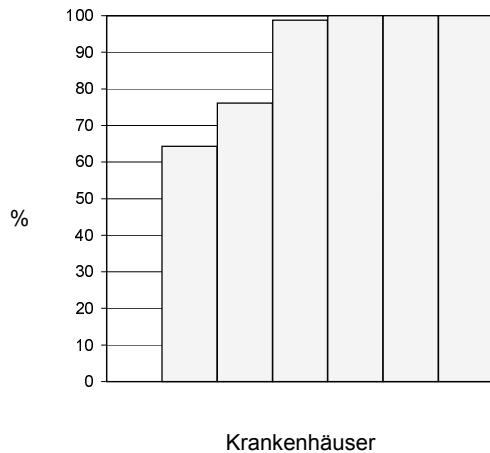
	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Pflegeanamnese durch examiniertes Personal erhoben			432 / 523	82,60%
Vertrauensbereich				79,07% - 85,75%
Referenzbereich		>x%		>x%
Pflegeziele schriftlich formuliert			397 / 523	75,91%
Pflegemaßnahmen schriftlich geplant			386 / 523	73,80%
Pflegeergebnisse schriftlich bewertet			340 / 523	65,01%

#### Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 4]:

##### Anteil Patienten mit Pflegeanamnese durch examiniertes Personal erhoben

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 0,0% - 100,0%

Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 98,8% - 77,0%



7 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.



### Qualitätsmerkmal: Verschlechterung des Patienten gemäß PPR Pflegestufe A

**Qualitätsziel:** Selten Verschlechterung des Patienten gemäß PPR Pflegestufe A im Vergleich bei Aufnahme und Entlassung

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten mit dokumentiertem Pflegedatensatz und prä- und postoperativer Einstufung nach PPR (**ohne Todesfälle**)

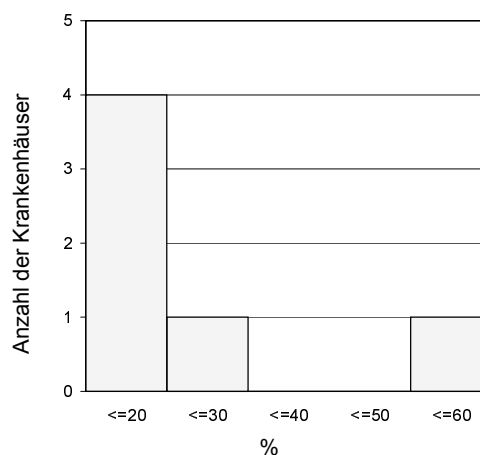
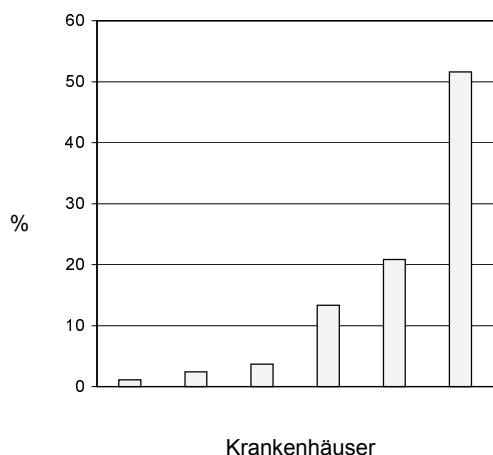
	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Pat. mit PPR Pflegestufe A verschlechtert im Vergleich zur Aufnahme			31 / 413	7,5%
Vertrauensbereich				5,2% - 10,5%
Referenzbereich		>x%		>x%
Pat. mit PPR A1 unverändert			136 / 413	32,9
Pat. mit PPR A2 unverändert			220 / 413	53,3
Pat. mit PPR A3 unverändert			3 / 413	0,73
Pat. mit PPR A1 nach A2			30 / 413	7,3
Pat. mit PPR A2 nach A3			0 / 413	0,00
Pat. mit PPR A1 nach A3			1 / 413	0,24
Pat. mit PPR A2 nach A1			19 / 413	4,60
Pat. mit PPR A3 nach A2			4 / 413	0,97
Pat. mit PPR A3 nach A1			0 / 413	0,00

#### Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 5]:

##### Anteil Patienten mit Verschlechterung PPR Pflegestufe A im Vergleich zur Aufnahme

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 1,1% - 51,6%

Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 8,5% - 15,5%



6 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

### Qualitätsmerkmal: Verschlechterung des Patienten gemäß PPR Pflegestufe S

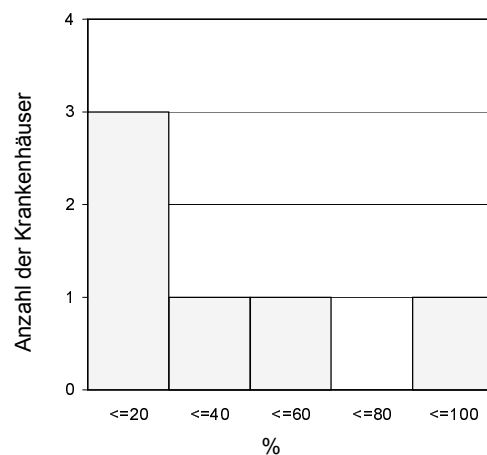
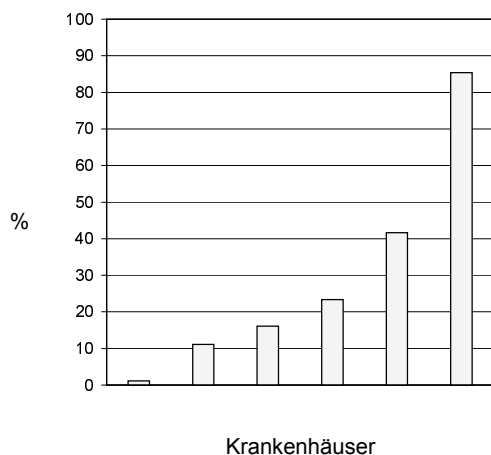
**Qualitätsziel:** Selten Verschlechterung des Patienten gemäß PPR Pflegestufe S im Vergleich bei Aufnahme und Entlassung

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten mit dokumentiertem Pflegedatensatz und prä- und postoperativer Einstufung nach PPR (**ohne Todesfälle**)

	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Pat. mit PPR Pflegestufe S verschlechtert im Vergleich zur Aufnahme			101 / 413	24,5
Vertrauensbereich				20,4% - 28,9%
Referenzbereich		>x%		>x%
Pat. mit PPR S1 unverändert			134 / 413	32,5
Pat. mit PPR S2 unverändert			158 / 413	38,3
Pat. mit PPR S3 unverändert			0 / 413	0,00
Pat. mit PPR S1 nach S2			99 / 413	24,0
Pat. mit PPR S2 nach S3			1 / 413	0,24
Pat. mit PPR S1 nach S3			1 / 413	0,24
Pat. mit PPR S2 nach S1			18 / 413	4,36
Pat. mit PPR S3 nach S2			1 / 413	0,24
Pat. mit PPR S3 nach S1			1 / 413	0,24

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 6]:  
 Anteil Patienten mit Verschlechterung PPR Pflegestufe S im Vergleich zur Aufnahme**

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 1,1% - 85,4%  
 Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 19,7% - 29,8%



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

### Qualitätsmerkmal: Risikoeinschätzung für Dekubitus

**Qualitätsziel:** Immer Risikoeinschätzung für Dekubitus

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten mit dokumentiertem Pflegedatensatz

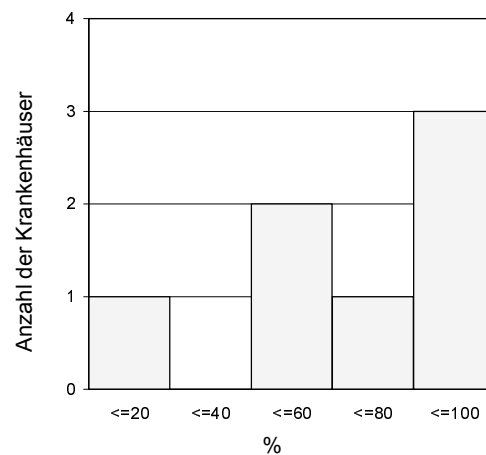
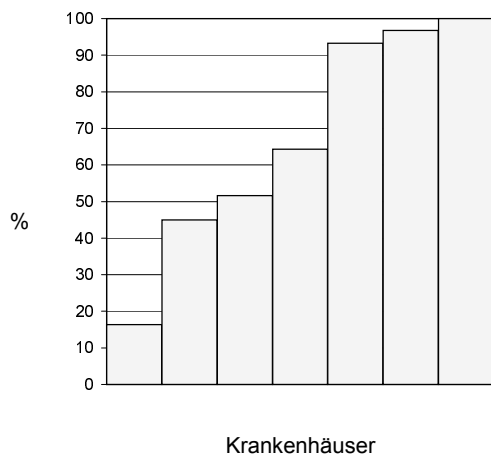
	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Risikoeinschätzung für Dekubitus			412 / 523	78,78%
Vertrauensbereich			75,01% - 82,21%	
Referenzbereich		>x%		>x%

#### Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 7]:

##### Anteil Patienten mit Risikoeinschätzung für Dekubitus

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 16,4% - 100,0%

Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 64,3% - 66,8%



7 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

## Qualitätsmerkmal: Dekubitusprophylaxe

**Qualitätsziel:** Immer Dekubitusprophylaxe bei Patienten mit einem Risiko laut Skala

**Grundgesamtheit:**  
 Gruppe I: Patienten\* mit Risiko laut Skala  
 Gruppe II: Patienten\* ohne Risiko laut Skala  
 Gruppe III: Alle Patienten\*  
 Gruppe IV: Patienten\* mit PPR A2 oder A3 bei Aufnahme

	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Patienten ohne druckentlastende Maßnahmen</b>				
Gruppe I			6 / 233	2,58%
Vertrauensbereich				0,93% - 5,56%
Referenzbereich		>x%		>x%
Gruppe II			48 / 179	26,82%
Gruppe III			82 / 523	15,68%
Gruppe IV			37 / 301	12,29%

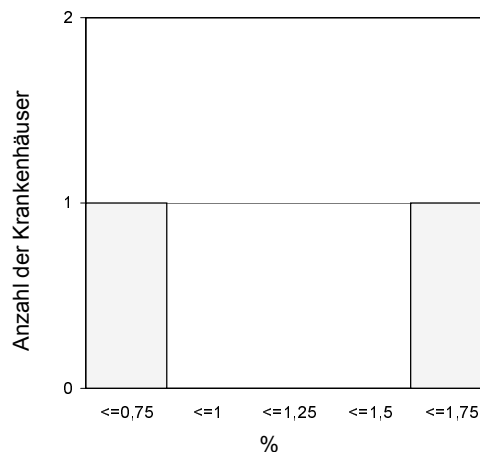
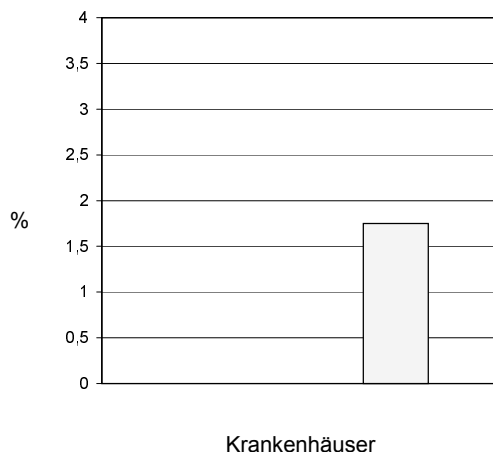
\* Patienten mit dokumentiertem Pflegedatensatz

### Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr.8]:

#### Anteil Patienten mit Risiko laut Skala ohne Durchführung druckentlastender Maßnahmen

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 1,8%

Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 0,9% - 0,9%



2 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

Jahresauswertung 2002  
Modul 17/2: TEP bei Coxarthrose

Pflege  
Basisauswertung

Sachsen Gesamt

Teiln. Abteilungen in Sachsen: 65  
Auswertungsversion: 07. Juli 2003  
Datensatzversionen: 2002 3.3 / 5.0.1  
Mindestanzahl Datensätze: 20  
Datenbankstand: 27. Juni 2003  
Druckdatum: 15. August 2003  
Nr. Gesamt-1071  
2002-L1128-P5286

## Basisdaten

			Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%*	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Anzahl importierter OP-Datensätze</b>			6.232	100,0	4.557	100,0
<b>Anzahl importierter Pflegedatensätze</b>			523 / 6.232	8,4	0 / 4.557	0,00

## Aufnahme

			Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Einstufung nach PPR-Systematik bei Aufnahme</b>			480	91,8	0	
Wenn ja:						
<b>Pflegestufe A</b>			478 / 480	99,6	0 / 0	
davon						
A1			177 / 478	37,0	0 / 0	
A2			293 / 478	61,3	0 / 0	
A3			8 / 478	1,67	0 / 0	
<b>Pflegestufe S</b>			479 / 480	99,8	0 / 0	
davon						
S1			244 / 479	50,9	0 / 0	
S2			233 / 479	48,6	0 / 0	
S3			2 / 479	0,42	0 / 0	

\* Die Prozentzahlen der Basis-Pflegeauswertung beziehen sich immer auf alle Patienten mit dokumentiertem Pflegedatensatz, sofern kein anderer Nenner angegeben ist.

## Basisdaten

	Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%*	Anzahl	%
<b>Anzahl importierter OP-Datensätze</b>	6.232	100,0	4.557	100,0
<b>Anzahl importierter Pflegedatensätze</b>	523 / 6.232	8,4	0 / 4.557	0,00

## Pflegeprozess

	Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Pflegeanamnese erhoben</b>				
nein	22	4,21	0	
durch Krankenschwester/-pfleger (Examinierung, dreijährige Ausbildung)	432	82,6	0	
durch Krankenpflegehelfer/in (Examinierung, einjährige Ausbildung)	59	11,3	0	
durch sonstiges Personal	10	1,91	0	
<b>Fähigkeiten und Ressourcen des Patienten erfasst</b>				
nein	23	4,40	0	
ja, mündlich	73	14,0	0	
ja, schriftlich	427	81,6	0	
<b>Pflegeprobleme des Patienten erfasst</b>				
nein	21	4,02	0	
ja, mündlich	79	15,1	0	
ja, schriftlich	423	80,9	0	
<b>Pflegeziele formuliert</b>				
nein	22	4,21	0	
ja, mündlich	104	19,9	0	
ja, schriftlich	397	75,9	0	
<b>Pflegemaßnahmen geplant</b>				
nein	21	4,02	0	
ja, mündlich	116	22,2	0	
ja, schriftlich	386	73,8	0	
<b>Beratung in Bezug auf das postop. Verhalten für die Pat./Angehörigen</b>				
nein	28	5,3	0	
mündlich	334	63,9	0	
schriftlich	55	10,5	0	
beides	106	20,3	0	
<b>Häufigkeit der Übereinstimmung der durchgeführten Pflegemaßnahmen mit der vorausgegangenen Planung</b>				
nie	22	4,21	0	
selten	3	0,57	0	
manchmal	6	1,15	0	
ziemlich oft	33	6,3	0	
meistens	340	65,0	0	
immer	119	22,7	0	
<b>Dokumentation d. Pflegemaßnahmen</b>				
nie	22	4,21	0	
manchmal	9	1,72	0	
immer	492	94,1	0	
<b>Bewertung der Pflegeergebnisse</b>				
nein	29	5,5	0	
ja, mündlich	154	29,4	0	
ja, schriftlich	340	65,0	0	

## Basisdaten

	Anzahl	%*	Gesamt 2002		Gesamt 2001	
			Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Anzahl importierter OP-Datensätze</b>			6.232	100,0	4.557	100,0
<b>Anzahl importierter Pflegedatensätze</b>			523 / 6.232	8,4	0 / 4.557	0,00

## Prophylaxen und pflegerische Maßnahmen

	Anzahl	%	Gesamt 2002		Gesamt 2001	
			Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Obstipationsprophylaxe durchgeführt</b>			385	73,6	0	
<b>Pneumonieprophylaxe</b>						
<b>Atemgymnastik durchgeführt</b>						
nein			28	5,3	0	
ohne technische Hilfsmittel			448	85,7	0	
mit technischen Hilfsmitteln			47	9,0	0	
<b>Frühzeitige Mobilisation</b>						
nein			24	4,59	0	
innerhalb 24h postoperativ			412	78,8	0	
später als 24h postoperativ			87	16,6	0	
<b>Thromboseprophylaxe</b>						
Isometrische Spannungsübungen: Durchführung unter Anl. v. Pflegefachkräften			445	85,1	0	
Kompressionsmaßnahmen durchgeführt						
nein			39	7,5	0	
Antithrombosestrümpfe			430	82,2	0	
Wickeln			54	10,3	0	
<b>Dekubitusprophylaxe</b>						
<b>Risikoeinschätzung für Dekubitus durchgeführt</b>			412	78,8	0	
Wenn ja:						
<b>Patient hatte laut Skala ein Risiko</b>						
nein			179 / 412	43,5	0 / 0	
nach hausinterner Skala bzw. ohne beschriebene Kriterien			131 / 412	31,8	0 / 0	
nach anerkannter Skala			102 / 412	24,8	0 / 0	
<b>Druckentlastende Maßnahmen durchgeführt</b>			441	84,3	0	
<b>Ein- und Ausfuhrbilanz</b>						
<b>Patient hatte ein Urinaleitesystem</b>			388	74,2	0	
<b>Ein- und Ausfuhrbilanz nach ärztlicher Anordnung</b>			183	35,0	0	
Wenn ja:						
<b>Durchführung dieser Anordnung</b>			182 / 183	99,4	0 / 0	
<b>Erstellung eines Protokolls</b>			178 / 183	97,3	0 / 0	



## Basisdaten

			Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%*	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Anzahl importierter OP-Datensätze</b>			6.232	100,0	4.557	100,0
<b>Anzahl importierter Pflegedatensätze</b>			523 / 6.232	8,4	0 / 4.557	0,00

## Entlassung

			Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Weitere/häusliche Versorgung: Pflegeüberleitungsbogen erstellt</b>			261	49,9	0	
<b>Einstufung nach PPR-Systematik bei Entlassung</b>			415	79,3	0	
Wenn ja:						
<b>Pflegestufe A</b>			415 / 415	100,0	0 / 0	
<b>Pflegestufe S</b>			415 / 415	100,0	0 / 0	