

Jahresauswertung 2002  
Modul 17/3: Hüft-TEP-Wechsel

Qualitätsmerkmale

Sachsen Gesamt

Teiln. Abteilungen in Sachsen: 44  
Auswertungsversion: 07. Juli 2003  
Datensatzversionen: 2001 3.3 / 5.0.1  
Mindestanzahl Datensätze: 20  
Datenbankstand: 27. Juni 2003  
Druckdatum: 15. August 2003  
Nr. Gesamt-1084  
2002-L1127-P4930

## Definitionen und Erläuterungen

### 1. Vertrauensbereich (= Konfidenzintervall)

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

#### Beispiel:

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

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

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

Die Größe des Vertrauensbereiches hängt von folgenden Parametern ab:

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

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

### 2. Referenzbereich

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

### 3. Fehlende Werte und Mehrfachnennungen

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

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

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

### 4. Wechselnde Grundgesamtheiten

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

### 5. Interpretation der Ergebnisse

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

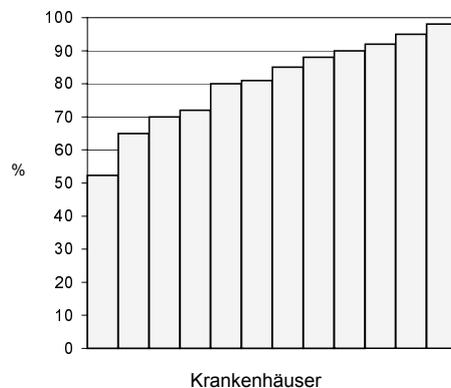
## Erläuterung der Grafiken

### Darstellung der Ergebnisse aller Krankenhäuser (Säulendiagramm)

#### Beispiel:

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

#### Säulendiagramm:



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

### Darstellung der Verteilung der Krankenhäusergebnisse (Histogramm)

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

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

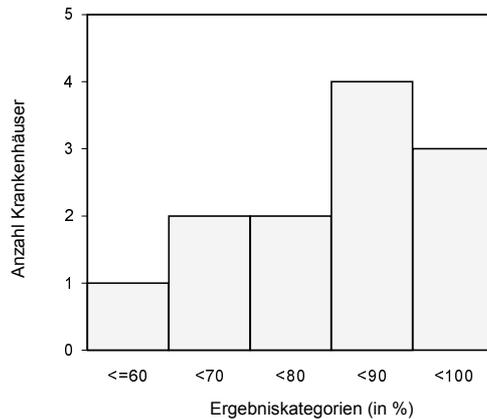
#### Mögliche Klasseneinteilung:

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

Dem Histogramm zugrundeliegende Häufigkeitstabelle:

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

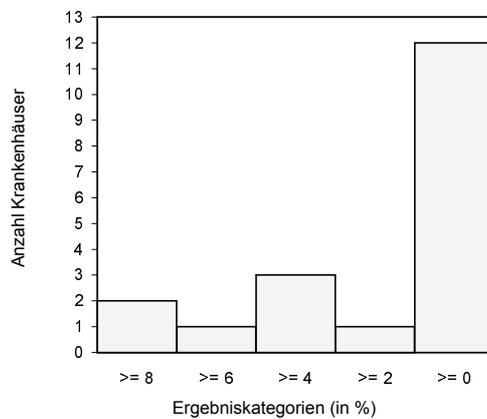
**Histogramm zum vorherigen Beispiel:**



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

**Wie in folgendem Beispiel:**

Qualitätsmerkmal ist der Anteil Patienten mit Wundinfektion:



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

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

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

## Übersicht Qualitätsmerkmale I

[Derzeit sind keine Referenzwerte definiert.]

Qualitätsmerkmal	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- Bereich	Ab- weichung*	Seite
<b>Indikation:</b> Angemessene Indikation			50,59%	NN		1.1
<b>OP-Dauer:</b> Median OP-Zeit (Gruppe I)			125 min	NN		1.2
<b>OP-Team:</b> Operateur o. 1. Assistent mit Facharztstatus			100,00%	NN		1.3
<b>OP-Team:</b> examinierte OP-Pflegekräften			98,63%	NN		1.4
<b>Blutbedarf:</b> > 2 Transfusionseinheiten			41,96%	NN		1.5
<b>Blutersatz mit Eigenblut</b>			16,21%	NN		1.6
<b>Intensivstation:</b> Aufenthalt auf Intensivstation bei ASA 3			29,58%	NN		1.7
<b>Aufwach-/ Wachstation:</b> Aufenthalt auf der Aufwach-/ Wachstation bis zu 24h			72,55%	NN		1.8
<b>Postoperative Nachbehandlung:</b> Medikamentöse Thromboseprophylaxe			99,61%	NN		1.9
<b>Antibiotikaprophylaxe und OP-Dauer:</b> Keine Antibiotikaprophylaxe bei einer OP-Dauer zwischen 150 und 180 min.			1,56%	NN		1.10
<b>Antibiotikaprophylaxe und Alter: Patienten &gt; 60</b> Jahre mit single shot Antibiotikaprophylaxe			54,70%	NN		1.11
<b>Antibiotikaprophylaxe und ASA:</b> ASA 3 und Antibiotikaprophylaxe single shot			50,42%	NN		1.12
<b>Postoperative Komplikationen und Verweildauer:</b> Verweildauer bei Patienten mit mindestens einer postoperativen Komplikation			22Tage	NN		1.13
<b>Zustand bei Entlassung:</b> Bei Entlassung gefähig bei einer postop. Verweildauer von 21-25 Tagen			98,37%	NN		1.15
Bei Entlassung fähig Treppen zu steigen bei einer postop. Verweildauer von 21-25 Tagen			94,69%	NN		1.16

\* Abweichung der Gesamtergebnisse vom Referenzwert

## Übersicht Qualitätsmerkmale II

[Derzeit sind keine Referenzwerte definiert.]

Qualitätsmerkmal	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- Bereich	Ab- weichung*	Seite
<b>Mobilität / Selbständigkeit bei Entlassung:</b> Treppensteigen, selbständiges Gehen und selbständige hygienische Versorgung bei Entlassung möglich			94,20%	NN		1.17
<b>Selbständige Versorgung in der täglichen Hygiene:</b> Selbständige Versorgung in der täglichen Hygiene bei postoperativer Verweildauer von 21-25 Tagen			97,96%	NN		1.19
<b>Postoperative Komplikationen:</b> Mindestens eine postoperative Komplikation			15,29%	NN		1.20
<b>Wundinfektionen und OP-Dauer</b>			2,75%	NN		1.21
<b>Wundinfektionen, OP-Dauer und Antibiotikaprophylaxe:</b> Wundinfektion bei Antibiotikaprophylaxe und postop. Mindestverweildauer von 4 Tagen			2,61%	NN		1.22
<b>Gefäß-/Nervenschäden</b>			1,37%	NN		1.23
<b>Thromboembolische Komplikationen:</b> Thromboembolische Komplikationen trotz med. Thromboseprophylaxe			0,39%	NN		1.24
<b>Thromboembolische Komplikationen:</b> Thromboembolische Komplikationen trotz med. Thromboseprophylaxe bei einer postoperativen Mindestverweildauer von 4 Tagen			0,40%	NN		1.25
<b>Wundhämatom/Nachblutungen</b>			3,14%	NN		1.27
<b>Prothesenluxation</b>			2,35%	NN		1.28
<b>Gelenkpunktion bei septischem Prothesenwechsel :</b> Gelenkpunktion bei Entzündungszeichen			38,68%	NN		1.29
<b>Letalität:</b> Verstorbene Patienten			0,98%	NN		1.30

\* Abweichung der Gesamtergebnisse vom Referenzwert

**Qualitätsmerkmal: Indikation**

**Qualitätsziel:** Angemessene Indikation

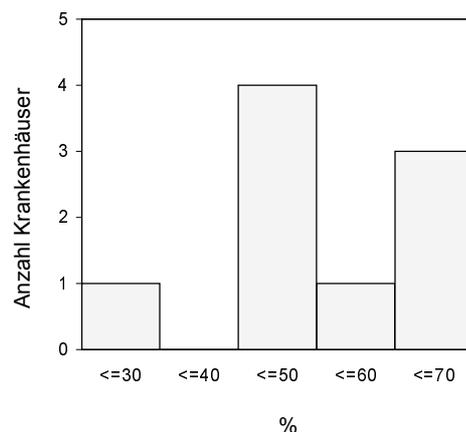
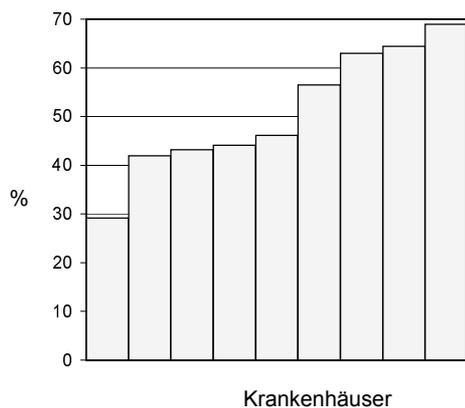
**Grundgesamtheit:** Alle Patienten

	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Patienten mit angemessener Indikation (Gruppe I und II)			258 / 510	50,59%
Vertrauensbereich				46,2% - 55,0%
Referenzbereich		> x %		> x %
<b>Gruppe I</b> Pat. mit Schmerz seit mind. 12 Monaten und Belastungsschmerz oder Schmerzen beim Treppensteigen oder Stauchungsschmerz oder Drehschmerz unabhängig von Lockerungszeichen			264 / 510	51,76%
<b>Gruppe II</b> Pat. mit Belastungsschmerz oder Schmerzen beim Treppensteigen oder Stauchungsschmerz oder Drehschmerz und Zeichen der Lockerung der Pfanne oder Lockerung des Schaftes			457 / 510	89,61%
<b>Gruppe III</b> Pat. mit Belastungsschmerz und Schmerzen beim Treppensteigen und Stauchungsschmerz und Drehschmerz sowie ASA-Klassen 4-5 (keine Indikation)			412 / 510	80,78%

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 1]:  
 Anteil Patienten mit angemessener Indikation (Gruppe I und Gruppe II)**

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 29,2% - 68,9%

Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 46,1% - 50,8%



9 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\*  
 Gruppe II Patienten mit Knochentransplantation oder Osteosynthese\*  
 Gruppe III Patienten ohne Knochentransplantation und ohne Osteosynthese\*  
 \*mit gültiger Angabe einer OP-Zeit

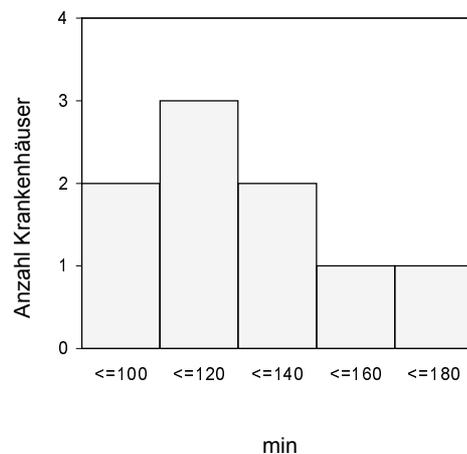
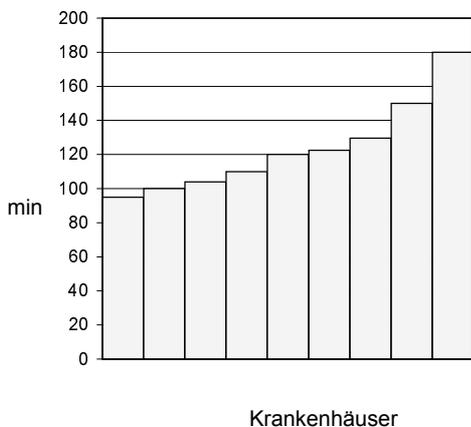
OP-Dauer				Gesamt 2002		
	Gruppe I	Gruppe II	Gruppe III	Gruppe I	Gruppe II	Gruppe III
< 120 min				225 / 510 44,12%	64 / 200 32,00%	161 / 310 51,94%
120-149 min				122 / 510 23,92%	45 / 200 22,50%	77 / 310 24,84%
150-179 min				64 / 510 12,55%	31 / 200 15,50%	33 / 310 10,65%
180-209 min				42 / 510 8,24%	20 / 200 10,00%	22 / 310 7,10%
210-239 min				30 / 510 5,88%	21 / 200 10,50%	9 / 310 2,90%
>= 240 min				27 / 510 5,29%	19 / 200 9,50%	8 / 310 2,58%
Median (min)	< x min			125		
Referenzbereich (Median)	< x min			< x min		

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

**Median OP-Dauer (Gruppe I)**

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 95,0 min - 180,0 min

Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 120,0 min - 123,4 min



9 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

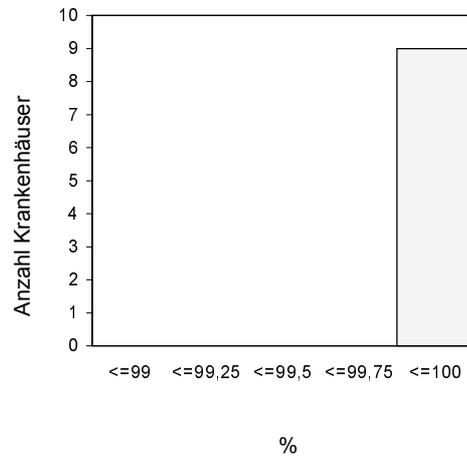
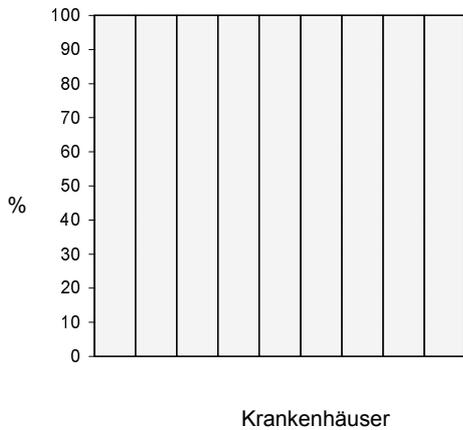
**Qualitätsmerkmal: OP-Team**

**Qualitätsziel:** Hohe Rate Patienten mit Operateur oder 1. Assistent mit Facharztstatus

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten

OP- Team	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Operationen mit Operateur oder 1. Assistent mit Facharztstatus			510 / 510	100,00%
Vertrauensbereich				99,3% - 100,0%
Referenzbereich		> x %		> x %
Operationen ohne ärztlichen Assistenten			10 / 510	1,96%

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 3]:**  
**Anteil Operationen mit Operateur oder 1. Assistent mit Facharztstatus**  
 Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 100,0% - 100,0%  
 Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 100,0% - 100,0%



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

**Qualitätsmerkmal: OP-Team**

**Qualitätsziel:** Hohe Rate Patienten mit examinieren OP-Pflegekräften

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten

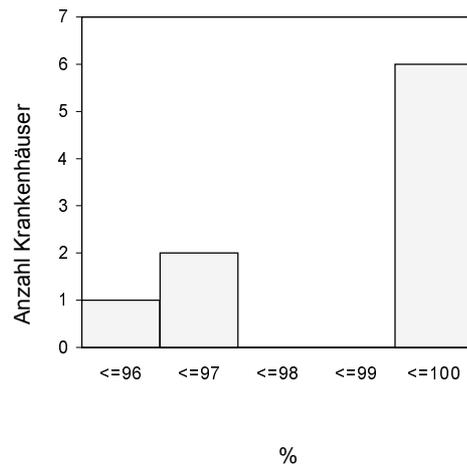
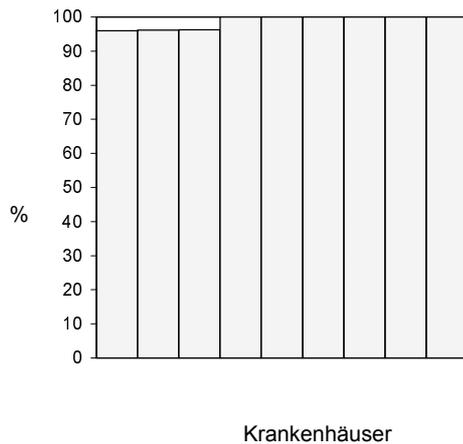
OP- Team	Anzahl	%	Gesamt 2002	
			Anzahl	%
Operationen mit examinieren OP-Pflegekräften			503 / 510	98,63%
Vertrauensbereich				97,2% - 99,5%
Referenzbereich		> x %		> x %

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

**Anteil Operationen mit examinieren OP-Pflegekräften**

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 96,0% - 100,0%

Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 100,0% - 98,7%



9 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

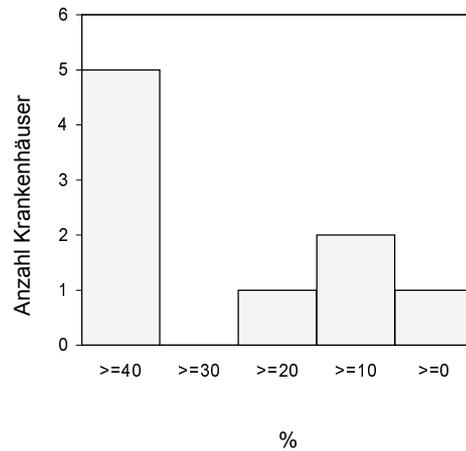
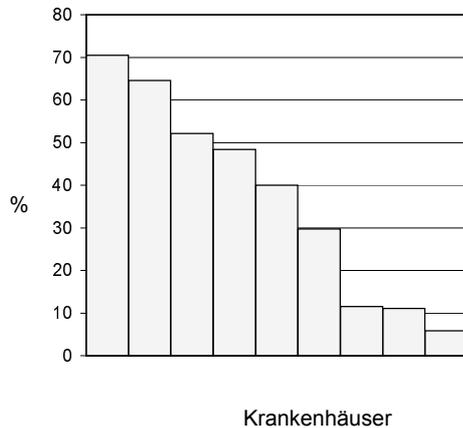
Bluttransfusionen (Eigen- oder Fremdblut)	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten ohne Bluttransfusion			143 / 510	28,04%
Patienten mit Bluttransfusion			367 / 510	71,96%
Patienten mit 1 Transfusionseinheit			27 / 510	5,29%
Patienten mit 2 Transfusionseinheiten			124 / 510	24,31%
Patienten mit > 2 Transfusionseinheiten			214 / 510	41,96%
Vertrauensbereich				37,64% - 46,38%
Referenzbereich		> x %		> x %
Anteil Fremdblut an Bluttransfusionen gesamt			1.137 / 1.357	83,79%

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

**Anteil Patienten mit > 2 Transfusionseinheiten**

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 5,9% - 70,5%

Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 40,0% - 37,1%



9 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

**Qualitätsmerkmal: Blutersatz mit Eigenblut**

**Qualitätsziel:** Bevorzugt Blutersatz mit Eigenblut

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten

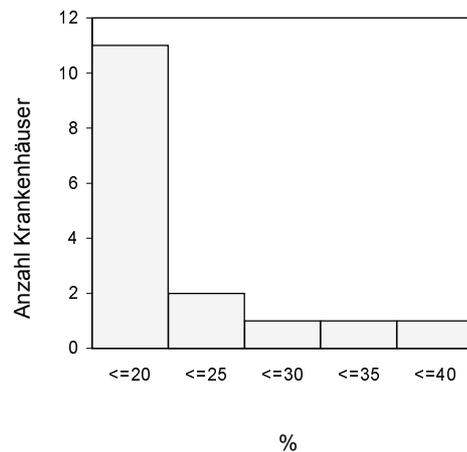
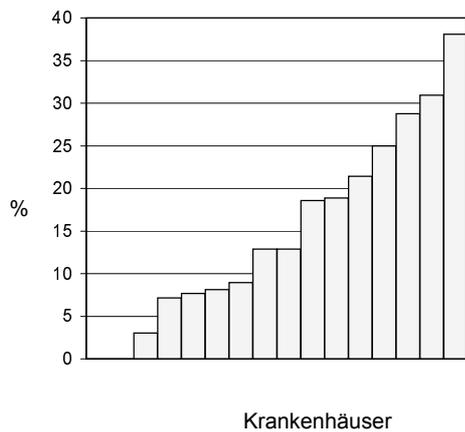
	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Anteil Eigenblut an den gegebenen Transfusionseinheiten			220 / 1.357	16,21%
Vertrauensbereich				14,3% - 18,3%
Referenzbereich		>= x %		>= x %
Pat. mit Bluttransfusionen			367 / 510	71,96%
davon				
Pat. mit >= 1 Transfusionseinheit Eigenblut und ohne Fremdblut			60 / 367	16,35%
Pat. mit >= 1 Transfusionseinheit Fremdblut und ohne Eigenblut			261 / 367	71,12%
Pat. mit >= 1 Transfusionseinheit Fremdblut und >= 1 Transfusionseinheit Eigenblut			44 / 367	11,99%

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 6]:**

**Anteil Blutersatz mit Eigenblut an den insgesamt gegebenen Transfusionseinheiten**

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 38,1%

Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 12,9% - 15,2%



16 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

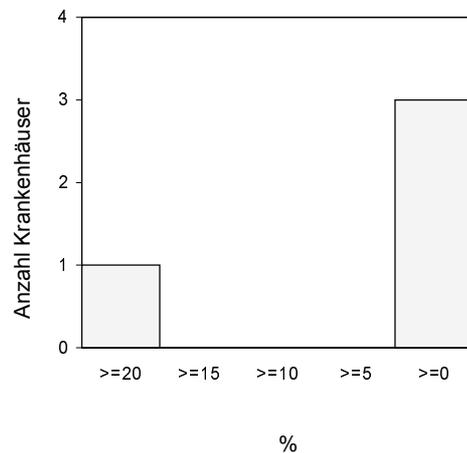
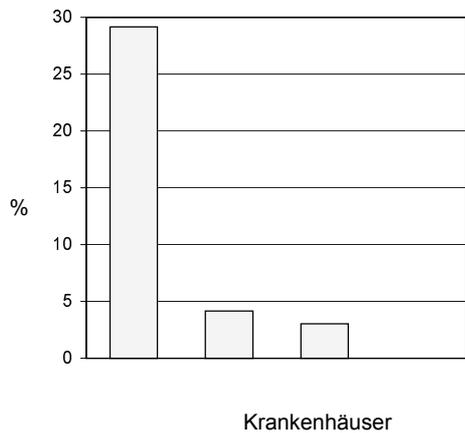
**Qualitätsmerkmal: Intensivstation**

**Qualitätsziel:** Selten Aufenthalt auf der Intensivstation notwendig

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

	Alle Patienten mit Aufenthalt auf der Intensivstation		Gesamt 2002	
		%	Alle Patienten mit Aufenthalt auf der Intensivstation	%
ASA 1			2 / 24	8,33%
ASA 2			49 / 242	20,25%
ASA 3			71 / 240	29,58%
Vertrauensbereich				23,9% - 35,8%
Referenzbereich		< =x %		< =x %
ASA 4			2 / 4	50,00%
ASA 5			0 / 0	

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 7]:**  
**Anteil Patienten mit Aufenthalt auf Intensivstation bei ASA 3**  
 Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 29,2%  
 Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 3,6% - 9,1%



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

**Qualitätsmerkmal: Aufwach-/ Wachstation**

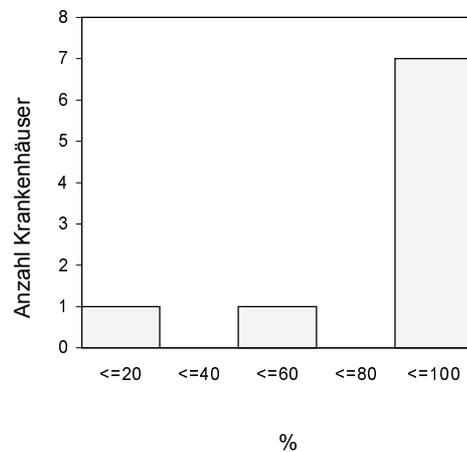
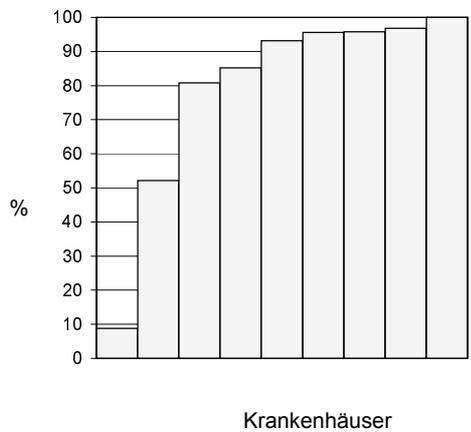
**Qualitätsziel:** Häufige Überwachung auf der Aufwach-/ Wachstation in den ersten 24 Stunden

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten

	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Aufenthalt auf der Aufwach-/ Wachstation bis zu 24h			370 / 510	72,55%
Vertrauensbereich				68,5% - 76,4%
Referenzbereich		> x %		> x %
Patienten mit Aufenthalt auf der Aufwach-/ Wachstation > 24h			43 / 510	8,43%

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 8]:  
 Anteil Patienten mit Aufenthalt auf der Aufwach-/ Wachstation bis zu 24h**

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 8,8% - 100,0%  
 Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 93,2% - 78,7%



9 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

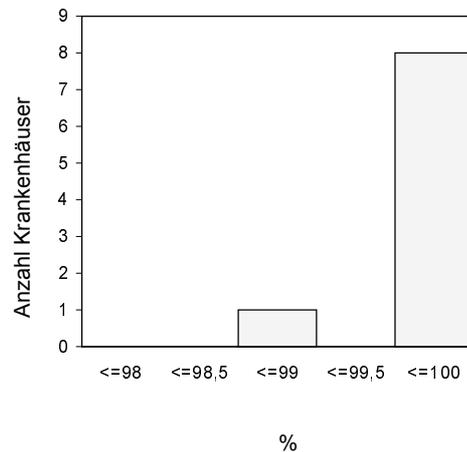
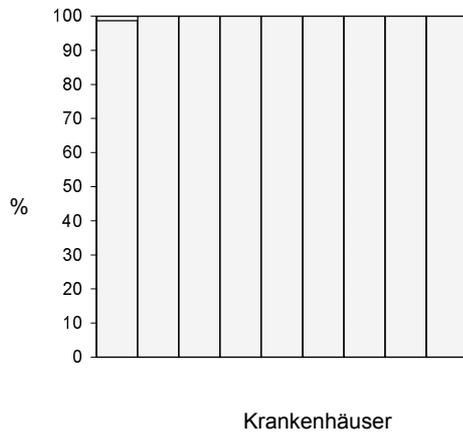
	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Patienten mit med. Thromboseprophylaxe und postop. Röntgenbild a/p und tägl. Bewegungstherapie			486 / 510	95,29%
Anteil Patienten mit:				
medikamentöser Thromboseprophylaxe			508 / 510	99,61%
Vertrauensbereich				98,6% - 100,0%
Referenzbereich		>= x %		>= x %
postop. Röntgenbild a/p			493 / 510	96,67%
tägl. Bewegungstherapie			505 / 510	99,02%

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 9]:**

**Anteil Patienten mit medikamentöser Thromboseprophylaxe**

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 98,7% - 100,0%

Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 100,0% - 99,8%



9 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

**Qualitätsmerkmal: Antibiotikaprofylaxe und OP-Dauer**

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

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten mit OP-Dauer > 0 min, unterteilt nach OP-Dauer

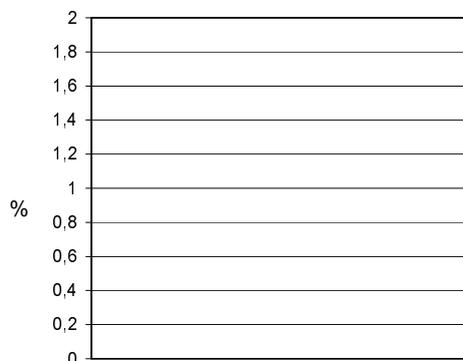
OP-Dauer (Divisor)	Gesamt 2002			
	Perioperative Antibiotikaprofylaxe			
	keine	single shot	24 Std.	länger
1 - 59 min (7 Pat. Ges.)	0 / 7 0,00%	4 / 7 57,14%	0 / 7 0,00%	3 / 7 42,86%
60 - 90 min (71 Pat. Ges.)	2 / 71 2,82%	43 / 71 60,56%	7 / 71 9,86%	19 / 71 26,76%
90 - 120 min (147 Pat. Ges.)	0 / 147 0,00%	89 / 147 60,54%	18 / 147 12,24%	40 / 147 27,21%
120 - 150 min (122 Pat. Ges.)	0 / 122 0,00%	74 / 122 60,66%	14 / 122 11,48%	34 / 122 27,87%
150 - 180 min (64 Pat. Ges.)	1 / 64 1,56%	32 / 64 50,00%	13 / 64 20,31%	18 / 64 28,13%
Vertrauensbereich Referenzberich	0,0% - 8,6% < x %			
180 - 210 min (42 Pat. Ges.)	1 / 42 2,38%	20 / 42 47,62%	7 / 42 16,67%	14 / 42 33,33%
210 - 240 min (30 Pat. Ges.)	0 / 30 0,00%	10 / 30 33,33%	11 / 30 36,67%	9 / 30 30,00%
>= 240 min (27 Pat. Ges.)	1 / 27 3,70%	9 / 27 33,33%	4 / 27 14,81%	13 / 27 48,15%

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

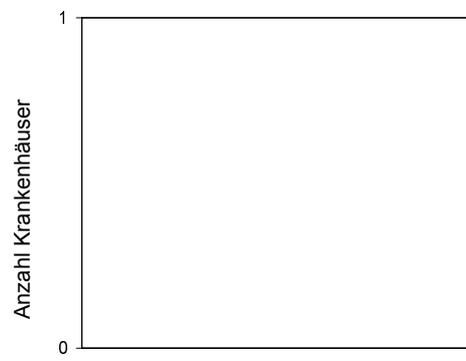
**Anteil Patienten ohne Antibiotikaprofylaxe bei einer OP-Dauer zwischen 150 und 180 min.**

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: -

Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: -



Krankenhäuser



%

0 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.

**Qualitätsmerkmal: Antibiotikaphylaxe und Alter**

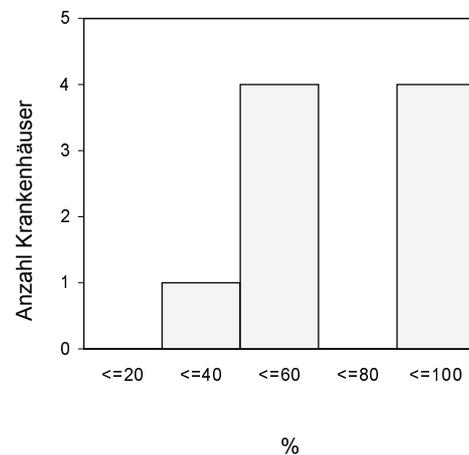
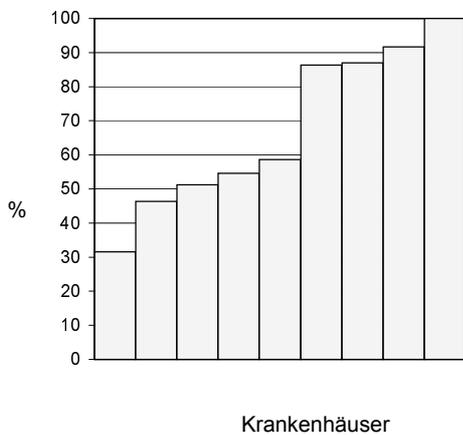
**Qualitätsziel:** Im Verhältnis zum Alter angemessene Antibiotikaphylaxe

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

	Gesamt 2002			
	keine	single shot	24 Std.	länger
Alter <= 30 Jahre (0 Pat. Ges.)	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0
Alter 31-60 Jahre (53 Pat. Ges.)	0 / 53 0,00%	31 / 53 58,49%	8 / 53 15,09%	14 / 53 26,42%
Alter > 60 Jahre (457 Pat. Ges.)	5 / 457 1,09%	250 / 457 54,70%	66 / 457 14,44%	136 / 457 29,76%
Vertrauensbereich		50,0% - 59,3%		
Referenzbereich		<= x %		<= x %

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagr. 11]:  
 Anteil Patienten > 60 Jahre mit single shot Antibiotikaphylaxe**

Minimum - Maximum der Krankhauswerte: 31,6% - 100,0%  
 Median - Mittelwert der Krankhauswerte: 58,6% - 67,5%



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

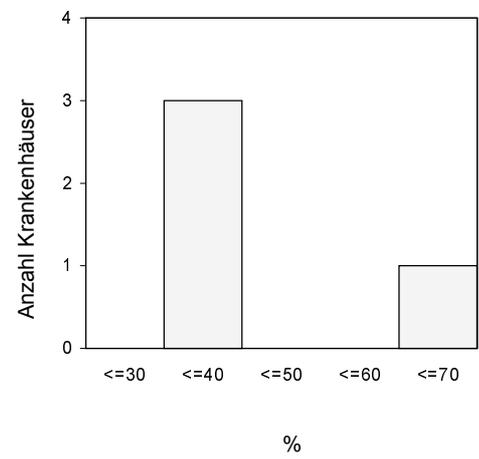
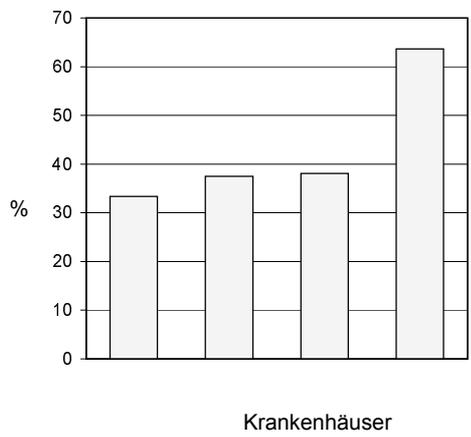
**Qualitätsmerkmal: Antibiotikaphylaxe und ASA**

**Qualitätsziel:** Im Verhältnis zur ASA-Klassifikation angemessene Antibiotikaphylaxe

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

	Perioperative Antibiotikaphylaxe				Gesamt 2002			
	keine	single shot	24 Std.	länger	keine	single shot	24 Std.	länger
ASA 1-2 (266 Pat. Ges.)					2 / 266 0,75%	160 / 266 60,15%	45 / 266 16,92%	59 / 266 22,18%
ASA 3 (240 Pat. Ges.)					3 / 240 1,25%	121 / 240 50,42%	29 / 240 12,08%	87 / 240 36,25%
Vertrauensbereich Referenzbereich	<= x %				43,9% - 56,9%			
ASA 4-5 (4 Pat. Ges.)					0 / 4 0,00%	0 / 4 0,00%	0 / 4 0,00%	4 / 4 100,00%

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 12]:**  
**Anteil Patienten mit ASA 3 und single shot Antibiotikaphylaxe**  
 Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 33,3% - 63,6%  
 Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 37,8% - 43,1%



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

**Qualitätsmerkmal: Postoperative Komplikationen und Verweildauer**

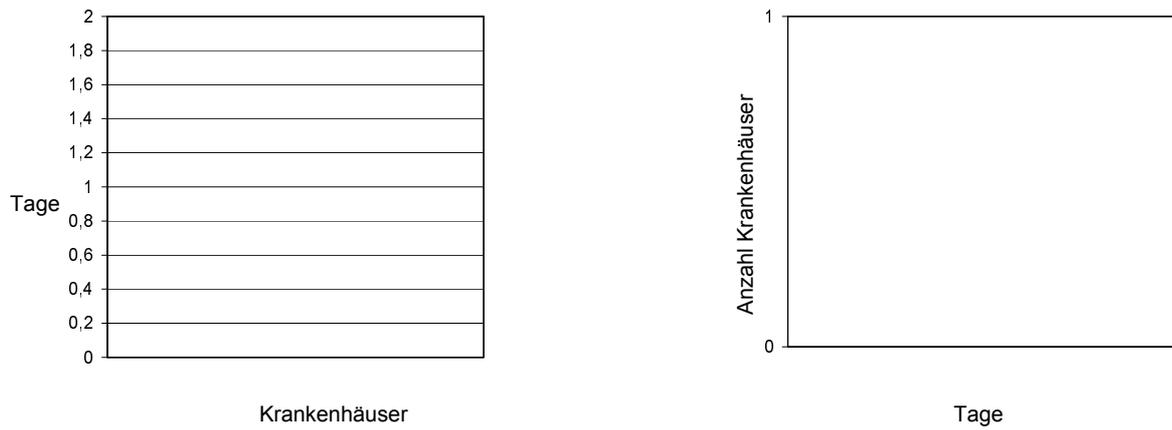
**Qualitätsziel:** Angemessene Verweildauer bei Patienten mit postoperativen Komplikationen

**Grundgesamtheit:** Patienten mit folgenden Entlassungsgründen

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

	Anzahl	Postop. Verweildauer Median (Tage)	Gesamt 2002	
			Anzahl	Postop. Verweildauer Median (Tage)
Patienten mit mindestens einer postoperativen Komplikation			69	22
Vertrauensbereich				
Referenzbereich		<x Tage		<x Tage
Pneumonie			0	
kardiovaskuläre Komplikationen			8	22
Tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose			1	16
Lungenembolie			1	22
Harnwegsinfekt			7	32
Wundinfektion/Abszeßbildung			14	41
Wundhämatom/Nachblutung			16	22
Gefäß- u./o. Nervenschäden			7	24
Dekubitus			4	27
sonstige Komplikationen			22	22
Wundinfektion/Abszeßbildung ohne Wundhämatom/Nachblutung			13	40
Wundhämatom/Nachblutung ohne Wundinfektion/Abszeßbildung			15	21
Wundinfektion/Abszeßbildung und Wundhämatom/Nachblutung			1	53
Patienten ohne postop. Komplikationen			427	21

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagr. 13]:**  
**Median der Verweildauer bei Patienten mit mindestens einer postoperativen Komplikation**  
Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: -  
Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: -



0 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.

**Qualitätsmerkmal: Zustand bei Entlassung**

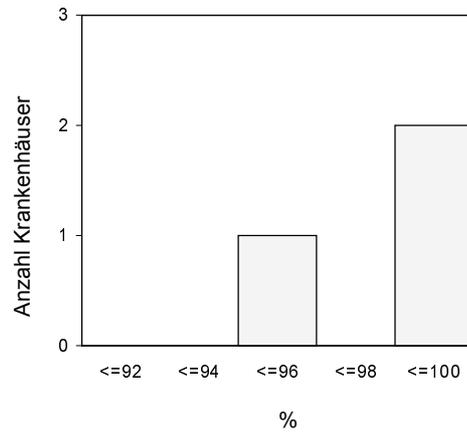
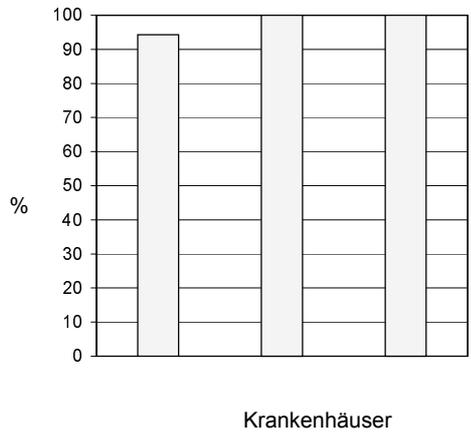
**Qualitätsziel:** Viele Patienten bei Entlassung/Verlegung gehfähig und fähig, Treppen zu steigen

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten, unterteilt nach postoperativer Verweildauer

Postop. Verweildauer (Tage)	Gesamt 2002	
	selbst. gehfähige Patienten	%
alle Patienten	493 / 510	96,67%
<= 15	109 / 116	93,97%
16-20	86 / 86	100,00%
21-25	241 / 245	98,37%
Vertrauensbereich		95,8% - 99,6%
Referenzbereich		> x %
>25	57 / 63	90,48%

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 14]:  
 Anteil Patienten, mit einer postop. Verweildauer von 21-25 Tagen,  
 die bei Entlassung selbständig gefähig waren**

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 94,3% - 100,0%  
 Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 100,0% - 98,1%

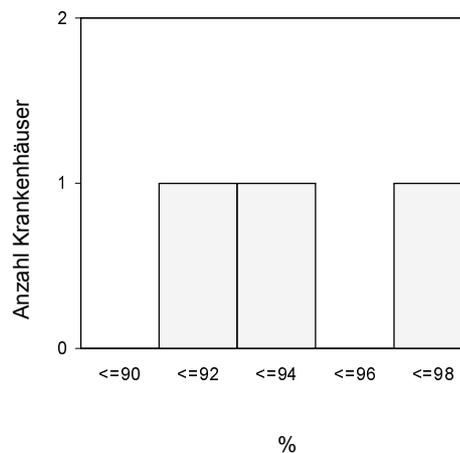
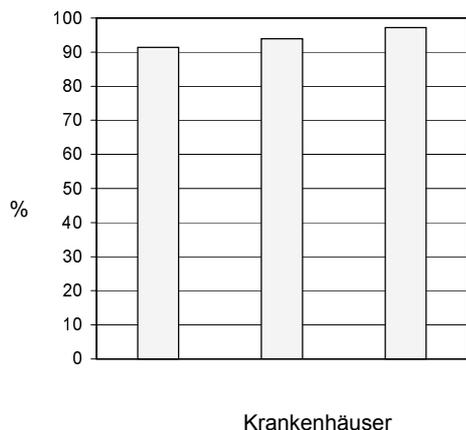


3 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.  
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

Postop. Verweildauer (Tage)	selbst. Treppen steigende Pat.		Gesamt 2002	
		%	selbst. Treppen steigende Pat.	%
alle Patienten			478 / 510	93,73%
<= 15			108 / 116	93,10%
16-20			85 / 86	98,84%
21-25			232 / 245	94,69%
Vertrauensbereich				91,1% - 97,2%
Referenzbereich		> x %		> x %
>25			53 / 63	84,13%

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagr. 15]:  
 Anteil Patienten mit einer postop. Verweildauer von 21-25 Tagen,  
 die bei Entlassung fähig waren Treppen zu steigen**

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 91,4% - 97,2%  
 Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 93,9% - 94,2%



3 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

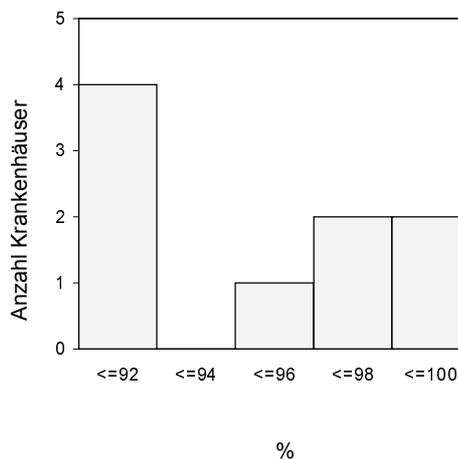
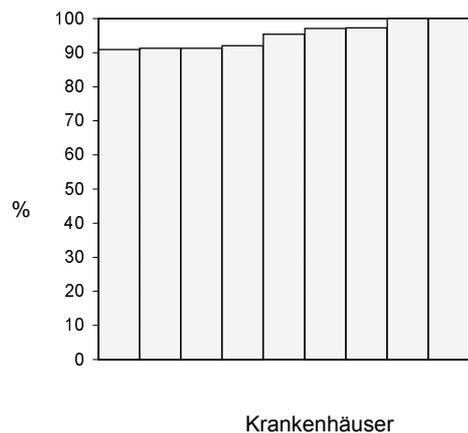
- Behandlung regulär beendet
- Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- Verlegung in ein anderes Krankenhaus
- Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit
- Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung

	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Pat. bei denen Treppensteigen, selbständiges Gehen u. selbständige hygienische Versorgung nicht möglich			8 / 500	1,60%
Pat. bei denen Treppensteigen, selbständiges Gehen u. selbständige hygienische Versorgung möglich			471 / 500	94,20%
Vertrauensbereich			91,8% - 96,1%	
Referenzbereich		>= x%		>= x%
Pat. bei denen selbständiges Gehen möglich, Treppensteigen u. selbst. hygienische Versorgung nicht möglich			1 / 500	0,20%
Pat. bei denen Treppensteigen und selbständiges Gehen möglich, selbst. hygienische Versorgung nicht möglich			2 / 500	0,40%
Pat. bei denen selbständiges Gehen und selbst. hygienische Versorgung möglich, Treppensteigen nicht möglich			14 / 500	2,80%
Pat. bei denen Treppensteigen, selbst. Gehen u. selbst. hygienische Versorgung <b>operationsbedingt</b> nicht möglich			0 / 500	0,00%
Pat. bei denen selbst. Gehen möglich, Treppensteigen u. selbst. hygienische Versorgung <b>operationsbedingt</b> nicht möglich			0 / 500	0,00%
Pat. bei denen Treppensteigen u. selbst. Gehen möglich selbst. hygienische Versorgung <b>operationsbedingt</b> nicht möglich			0 / 500	0,00%
Pat. bei denen selbst. Gehen u. selbst. hygienische Versorgung möglich, Treppensteigen <b>operationsbedingt</b> nicht möglich			4 / 500	0,80%

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 16]:  
 Anteil Patienten, bei denen Treppensteigen, selbständiges Gehen und selbständige  
 hygienische Versorgung bei Entlassung möglich**

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 90,9% - 100,0%

Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 95,5% - 95,0%



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

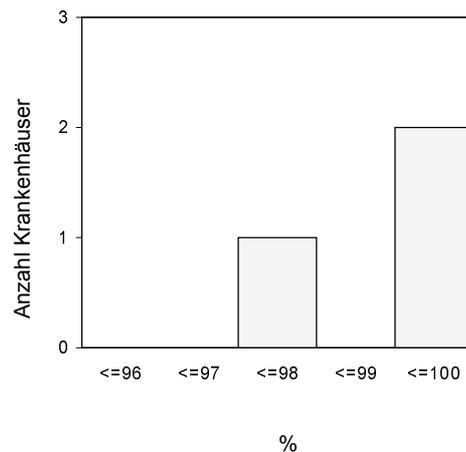
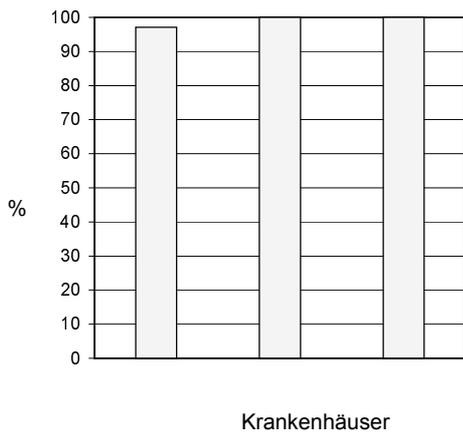
**Qualitätsmerkmal: Selbständige Versorgung in der täglichen Hygiene**

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

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten, unterteilt nach postoperativer Verweildauer

Postop. Verweildauer (Tage)	Gesamt 2002	
	selbst. Versorgung in der tägl. Hygiene mögl.	%
alle Patienten	493 / 510	96,67%
<= 15	109 / 116	93,97%
16-20	85 / 86	98,84%
21-25	240 / 245	97,96%
Vertrauensbereich		95,27% - 99,35%
Referenzbereich		> x %
>25	59 / 63	93,65%

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 17]:**  
**Anteil Patienten mit einer postoperativen Verweildauer von 21-25 Tagen, die sich in der täglichen Hygiene selbst versorgen konnten**  
 Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 97,1% - 100,0%  
 Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 100,0% - 99,0%



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

**Qualitätsmerkmal: Postoperative Komplikationen**

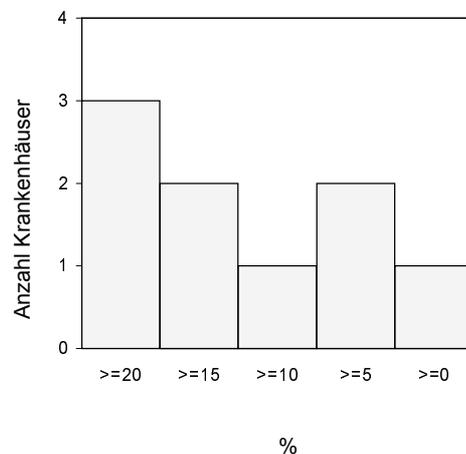
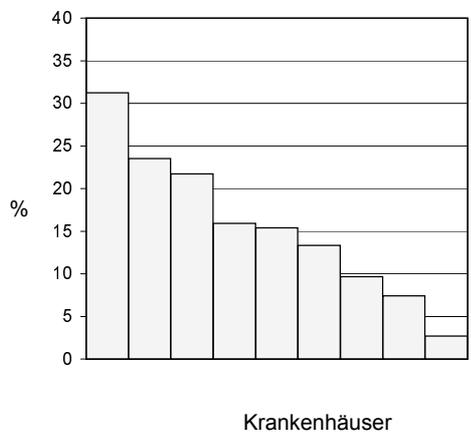
**Qualitätsziel:** Selten postoperative Komplikationen:  
 Pneumonie, kardiovask. Komplikation,  
 tiefe Bein- / Beckenvenenthrombose, Lungenembolie,  
 Harnwegsinfekt, Wundinfekt./Abszeßbildung, Wundhämatom/  
 Nachblutung, Gefäß- u./o. Nervenschäden, Dekubitus, Sonstige

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten

			Gesamt 2002	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Pneumonie			0 / 510	0,00%
kardiovask. Komplikation			11 / 510	2,16%
tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose			1 / 510	0,20%
Lungenembolie			1 / 510	0,20%
Harnwegsinfekt			7 / 510	1,37%
Wundinfektion / Abszeßbildung			14 / 510	2,75%
Wundhämatom / Nachblutung			16 / 510	3,14%
Gefäß- u./o. Nervenschäden			7 / 510	1,37%
Dekubitus			4 / 510	0,78%
Sonstige			23 / 510	4,51%
Pat. mit mind. einer postop. Komplikation			78 / 510	15,29%
Vertrauensbereich			12,3% - 18,7%	
Referenzbereich		> x %		> x %

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 18]:  
 Patienten mit mindestens einer postoperativen Komplikation**

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 2,7% - 31,3%  
 Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 15,4% - 15,7%



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

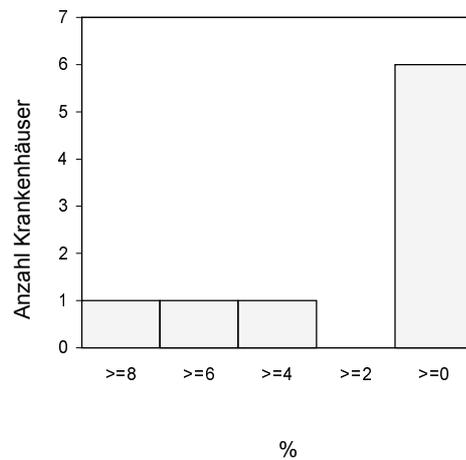
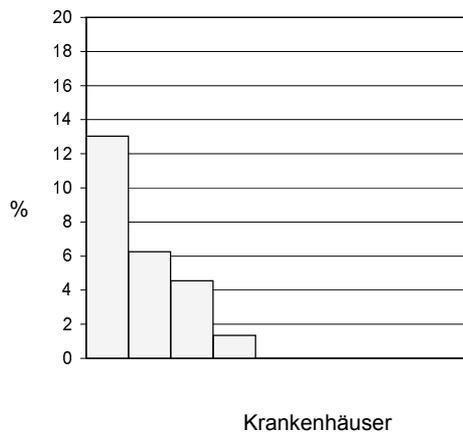
**Qualitätsmerkmal: Wundinfektionen und OP-Dauer**

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

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

	Pat. mit Wundinfektion/Abszeßbildung		Gesamt 2002	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Patienten			14 / 510	2,75%
Vertrauensbereich				1,5% - 4,6%
Referenzbereich		<= x %		<= x %
OP-Zeit < 60 min			0 / 7	0,00%
OP-Zeit >= 60 min			0 / 71	0,00%
OP-Zeit >= 90 min			6 / 147	4,08%
OP-Zeit >= 120 min			3 / 122	2,46%
OP-Zeit >= 150 min			2 / 64	3,13%
OP-Zeit >= 180 min			0 / 42	0,00%
OP-Zeit >= 210 min			2 / 30	6,67%
OP-Zeit >= 240 min			1 / 27	3,70%

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 19]:  
 Anteil Patienten mit Wundinfektion / Abszeßbildung**  
 Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 13,0%  
 Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 2,8%



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

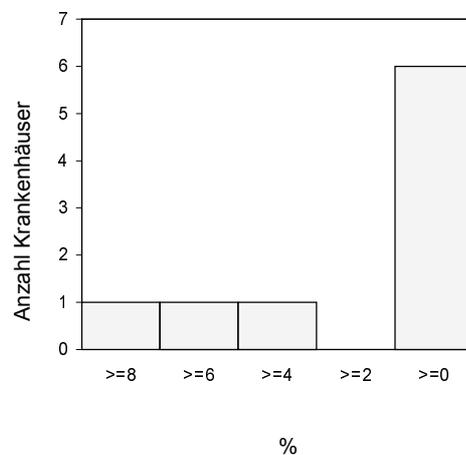
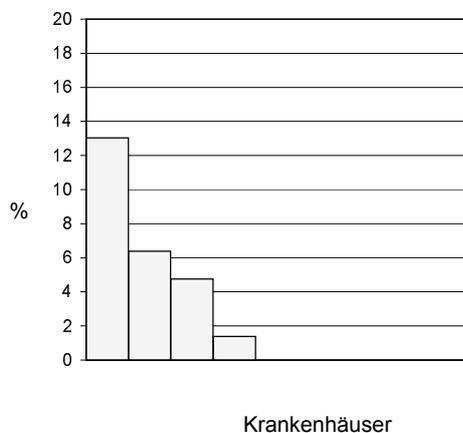
**Qualitätsmerkmal: Wundinfektionen, OP-Dauer und Antibiotikaprophylaxe**

**Qualitätsziel:** Bei perioperativer Antibiotikaprophylaxe und einer postoperativen Mindestverweildauer von  $\geq 4$  Tagen entsprechend der OP-Dauer selten Wundinfektionen

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

	Gesamt 2002			
	Patienten mit Wundinfektion		Patienten mit Wundinfektion	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Patienten			13 / 499	2,61%
Vertrauensbereich				1,4% - 4,4%
Referenzbereich		$\leq x$ %		$\leq x$ %
OP-Zeit < 60 min			0 / 7	0,00%
OP-Zeit $\geq$ 60 min			0 / 68	0,00%
OP-Zeit $\geq$ 90 min			6 / 145	4,14%
OP-Zeit $\geq$ 120 min			3 / 119	2,52%
OP-Zeit $\geq$ 150 min			1 / 63	1,59%
OP-Zeit $\geq$ 180 min			0 / 41	0,00%
OP-Zeit $\geq$ 210 min			2 / 30	6,67%
OP-Zeit $\geq$ 240 min			1 / 26	3,85%

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 20]:**  
**Anteil Patienten mit Wundinfektion bei Antibiotikaprophylaxe und postop. Mindestverweildauer von 4 Tagen**  
 Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 13,0%  
 Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 2,8%



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

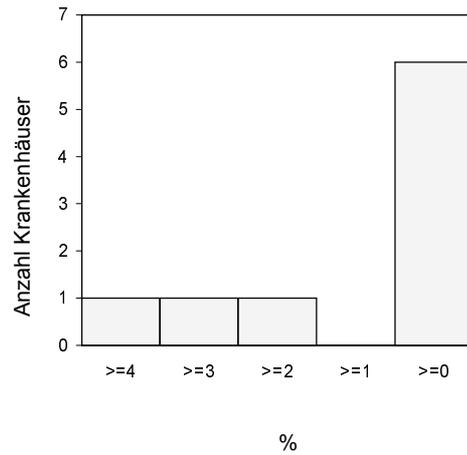
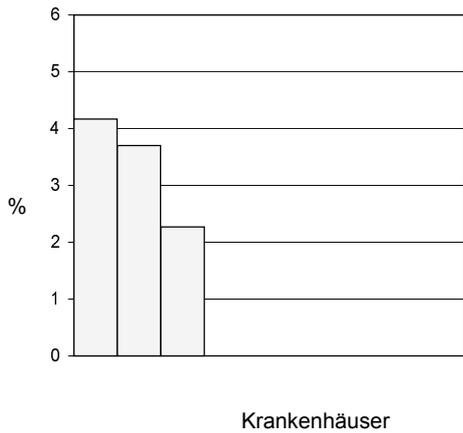
**Qualitätsmerkmal: Gefäß- und/oder Nervenschäden**

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

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten

	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Gefäß- und/oder Nervenschäden			7 / 510	1,37%
Vertrauensbereich				0,5% - 2,8%
Referenzbereich		< x %		< x %

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 21]:**  
**Anteil Patienten mit Gefäß- und/oder Nervenschäden**  
 Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 4,2%  
 Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 1,1%



9 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 mit gültiger Angabe der OP-Dauer, unterteilt nach OP-Dauer

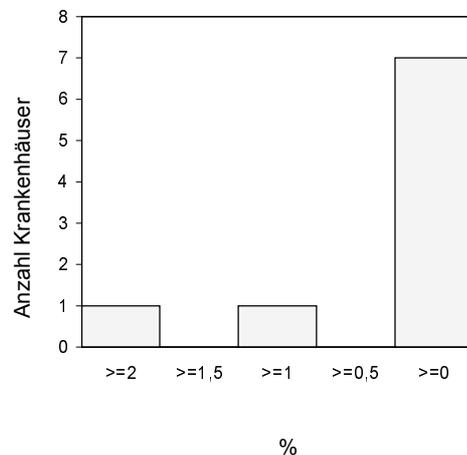
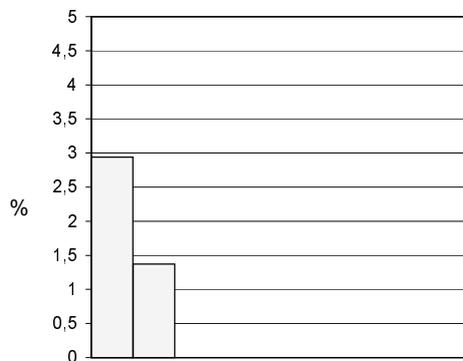
	Gesamt 2002			
	Med. Thromboseproph.		Med. Thromboseproph.	
	mit	ohne	mit	ohne
Alle Patienten mit tiefer Bein-/Beckenvenen- thrombose oder Lungenembolie			2 / 508 0,39%	0 / 2 0,00%
Vertrauensbereich			0,0% - 1,4%	
Referenzbereich	< x %		< x %	
OP-Zeit < 60 min			0 / 7 0,00%	0 / 0
OP-Zeit >= 60 min			0 / 71 0,00%	0 / 0
OP-Zeit >= 90 min			0 / 147 0,00%	0 / 0
OP-Zeit >= 120 min			1 / 121 0,83%	0 / 1 0,00%
OP-Zeit >= 150 min			1 / 63 1,59%	0 / 1 0,00%
OP-Zeit >= 180 min			0 / 42 0,00%	0 / 0
OP-Zeit >= 210 min			0 / 30 0,00%	0 / 0
OP-Zeit >= 240 min			0 / 27 0,00%	0 / 0

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 22]:**

**Anteil Patienten mit thromboembolischer Komplikation trotz med. Thromboseprophylaxe**

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 2,9%

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



9 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

**Qualitätsmerkmal: Thromboembolische Komplikationen**

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

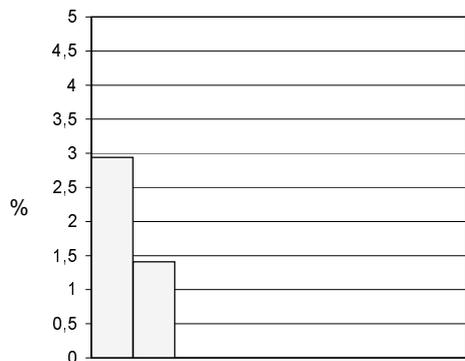
**Grundgesamtheit:** Alle Patienten mit einer postoperativen Verweildauer >= 4 Tage, unterteilt nach OP-Dauer

	Gesamt 2002			
	Med. Thromboseproph. mit	ohne	Med. Thromboseproph. mit	ohne
Alle Pat. mit tiefer Bein-/Beckenvenenthrombose oder Lungenembolie bei einer postoperativen Mindestverweildauer von 4 Tagen			2 / 502 0,40%	0 / 2 0,00%
Vertrauensbereich			0,0% - 1,5%	
Referenzbereich	x %		x %	
OP-Zeit < 60 min			0 / 7 0,00%	0 / 0
OP-Zeit >= 60 min			0 / 70 0,00%	0 / 0
OP-Zeit >= 90 min			0 / 145 0,00%	0 / 0
OP-Zeit >= 120 min			1 / 118 0,85%	0 / 1 0,00%
OP-Zeit >= 150 min			1 / 63 1,59%	0 / 1 0,00%
OP-Zeit >= 180 min			0 / 42 0,00%	0 / 0
OP-Zeit >= 210 min			0 / 30 0,00%	0 / 0
OP-Zeit >= 240 min			0 / 27 0,00%	0 / 0

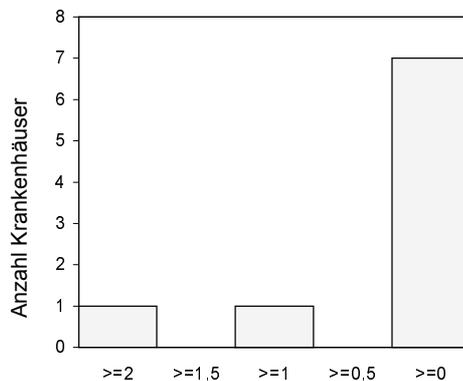
**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 23]:  
 Anteil Patienten mit thromboembolischer Komplikation trotz med. Thromboseprophylaxe  
 bei einer postoperativen Mindestverweildauer von 4 Tagen**

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 0,0% - 2,9%

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



Krankenhäuser



%

9 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

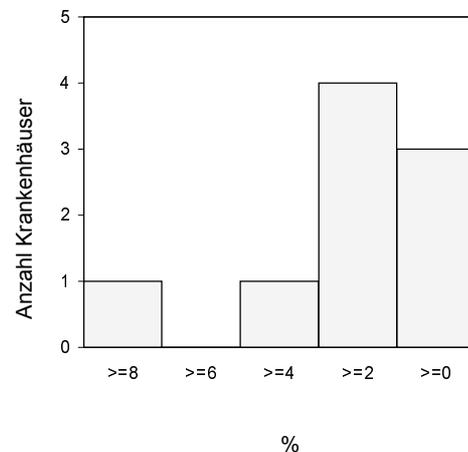
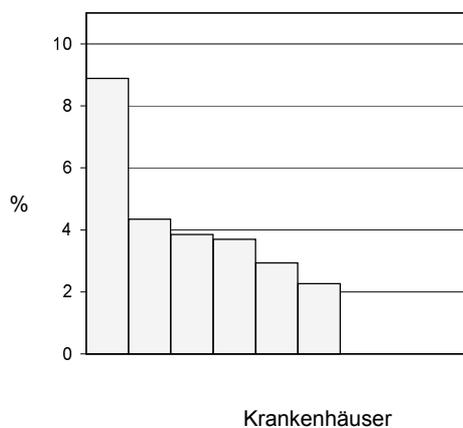
**Qualitätsmerkmal: Wundhämatom / Nachblutungen**

**Qualitätsziel:** Selten Wundhämatome/Nachblutungen

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten mit einer OP-Dauer > 0 min, unterteilt nach OP-Dauer

	Gesamt 2002	
	Pat. mit Wundhämatom/Nachblutung Anzahl	Pat. mit Wundhämatom/Nachblutung %
OP-Zeit < 60 min	0 / 7	0,00%
OP-Zeit >= 60 min	4 / 71	5,63%
OP-Zeit >= 90 min	4 / 147	2,72%
OP-Zeit >= 120 min	3 / 122	2,46%
OP-Zeit >= 150 min	2 / 64	3,13%
OP-Zeit >= 180 min	1 / 42	2,38%
OP-Zeit >= 210 min	1 / 30	3,33%
OP-Zeit >= 240 min	1 / 27	3,70%
Alle Patienten	16 / 510	3,14%
Vertrauensbereich		1,8% - 5,1%
Referenzbereich		< x %

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 24]:  
 Anteil Patienten mit Wundhämatom/Nachblutungen**  
 Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 8,9%  
 Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 2,9% - 2,9%



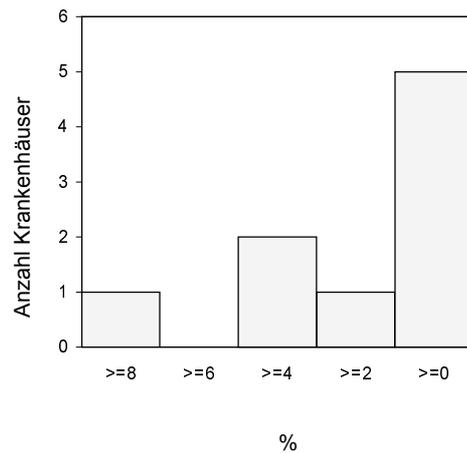
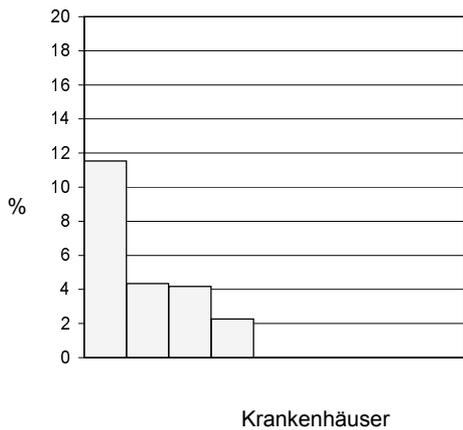
9 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.  
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

**Qualitätsmerkmal: Prothesenluxation**

**Qualitätsziel:** Selten Prothesenluxation  
**Grundgesamtheit:** Alle Patienten, unterteilt nach Zugangsart

	Patienten mit Prothesenluxation		Gesamt 2002	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Patienten			12 / 510	2,35%
Vertrauensbereich				1,2% - 4,1%
Referenzbereich		$\leq x \%$		$\leq x \%$
Anterolateraler Zugang			1 / 230	0,43%
Lateraler Zugang			6 / 183	3,28%
Transglutealer Zugang			5 / 70	7,14%
Posteriorer Zugang			0 / 23	0,00%
Transfemorale Zugang			0 / 2	0,00%
Anderer Zugang			0 / 2	0,00%

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 25]:**  
**Anteil Patienten mit Prothesenluxation**  
 Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 11,5%  
 Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 2,5%



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

**Qualitätsmerkmal: Gelenkpunktion bei septischem Prothesenwechsel**

**Qualitätsziel:** Gelenkpunktion bei septischem Prothesenwechsel

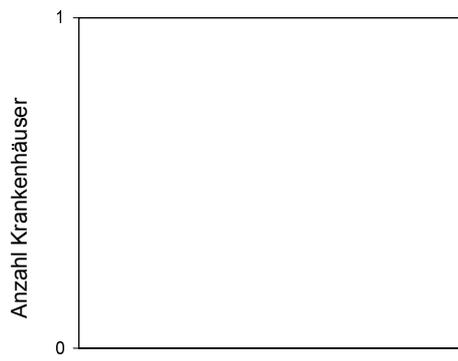
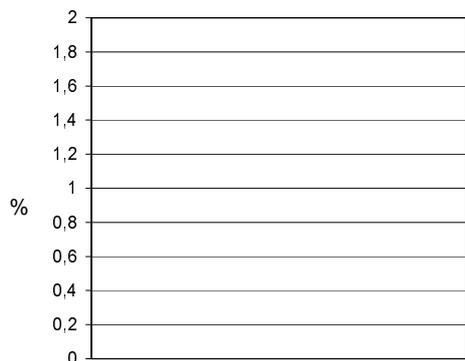
**Grundgesamtheit:** Alle Patienten mit laborchemischen Entzündungszeichen (BKS, CRP, Leukocytose)

	Anzahl	%	Gesamt 2002	
			Anzahl	%
Patienten mit Gelenkpunktion			41 / 106	38,68%
Vertrauensbereich				29,4% - 48,7%
Referenzbereich		< x %		< x %

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 26]:  
 Anteil Patienten mit Gelenkpunktion bei Entzündungszeichen**

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: -

Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: -



0 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.

**Qualitätsmerkmal: Letalität**

**Qualitätsziel:** Geringe Letalität

**Grundgesamtheit:** Alle Patienten

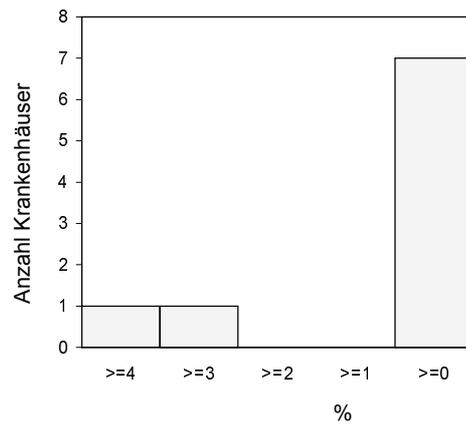
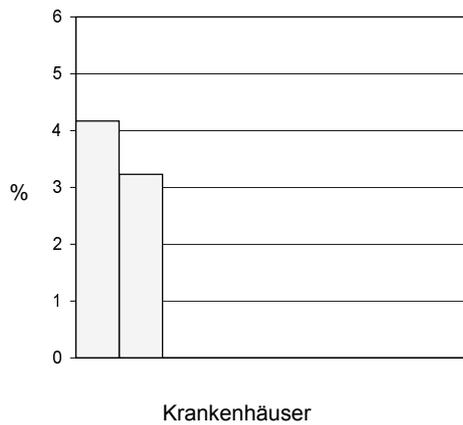
			Gesamt 2002	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Verstorbene Patienten			5 / 510	0,98%
Vertrauensbereich				0,3% - 2,3%
Referenzbereich		< x %		< x %

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 27]:**

**Anteil verstorbenen Patienten**

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 4,2%

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



9 Krankenhäuser haben mehr als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

Jahresauswertung 2002  
Modul 17/3: Hüft-TEP-Wechsel

Basisauswertung

Sachsen Gesamt

Teiln. Abteilungen in Sachsen: 44  
Auswertungsversion: 07. Juli 2003  
Datensatzversionen: 2001 3.3 / 5.0.1  
Mindestanzahl Datensätze: 20  
Datenbankstand: 27. Juni 2003  
Druckdatum: 15. August 2003  
Nr. Gesamt-1084  
2002-L1127-P4930

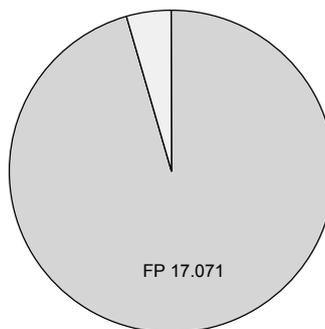
**Basisdaten**

			Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%*	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Anzahl importierter Datensätze</b>						
1. Quartal			113	22,16	105	23,1
2. Quartal			145	28,43	126	27,7
3. Quartal			124	24,31	123	27,0
4. Quartal			128	25,10	101	22,2
Gesamt			510	100,00	455	100,0

			Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Fallpauschalen-Nummer</b> FP 17.071 Lockerung der Hüftgelenks- endoprothese: Ersatz einer Endopro- these durch eine Hüftgelenks-Totalendo- prothese, Versorgung bis Abschluss Wundheilung (z.B. Entfernung von Fäden/Klammern), mind. jedoch bis Abschluss der Behandlung indikations- spezifischer Komplikationen			488	95,69	0	0,0
<b>Sonderentgelt-Nummer</b> SE 17.08 Ersatz einer Endoprothese durch eine Hüftgelenks- Totalendoprothese			22	4,31	10	2,2

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

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



### Behandlungszeiten

	Anzahl	Gesamt 2002			Gesamt 2001		
		Anzahl			Anzahl		
<b>Vorstationäre Behandlung (Tage)</b>							
Anzahl der Pat. mit gültigen Angaben		77			102		
Median		1,0			1,0		
Minimum - Mittelwert - Maximum		1	1,0	2	1	1,0	2
<b>Präoperative Verweildauer (Tage)</b>							
Anzahl der Pat. mit gültigen Angaben		510			455		
Median		1,0			2,0		
Minimum - Mittelwert - Maximum		0	5,5	382	0	5,0	170
<b>Postoperative Verweildauer (Tage)</b>							
Anzahl der Pat. mit gültigen Angaben		510			455		
Median		21,0			21,0		
Minimum - Mittelwert - Maximum		0	20,8	90	0	22,1	135
<b>Nachstationäre Behandlung (Tage)</b>							
Anzahl der Pat. mit gültigen Angaben		11			13		
Median		12,0			1,0		
Minimum - Mittelwert - Maximum		1	9,4	21	1	1,3	5
<b>Stationäre Aufenthaltsdauer (Tage)</b>							
Anzahl der Pat. mit gültigen Angaben		510			455		
Median		22,5			23,0		
Minimum - Mittelwert - Maximum		1	26,3	420	2	27,1	185
<b>Aufenthaltsdauer inkl. vor- und nachstationärer Behandlung (Tage)</b>							
Anzahl der Pat. mit gültigen Angaben		510			455		
Median		23,0			23,0		
Minimum - Mittelwert - Maximum		1	26,7	420	2	27,4	186

### Diagnosen I

				Gesamt 2002			Gesamt 2001		
	ICD	Anzahl	%*	ICD	Anzahl	%*	ICD	Anzahl	%
<b>Einweisungsdiagnose bei Fallpauschalen-Fällen</b> Bezug der Texte: Gesamt Liste der 8 häufigsten Diagnosen									
Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese				T84.0	368	86,38	T84.0	314	82,0
Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese				T84.5	25	5,87	T84.4	21	5,5
Mechanische Komplikation durch sonstige intern verwendete orthopädische Geräte, Implantate und Transplantate				T84.4	9	2,11	T84.5	20	5,2
Sonstige primäre Koxarthrose				M16.1	6	1,41	T84.8	4	1,0
Nicht näher bezeichnete Komplikation durch orthopädische Endoprothese, Implantat oder Transplantat				T84.9	2	0,47	T84.6	4	1,0
Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate				T84.8	2	0,47	T84.1	4	1,0
Sonstige sekundäre Gonarthrose				M17.5	2	0,47	Z96.6	3	0,8
Primäre Koxarthrose, beidseitig				M16.0	2	0,47	T84.9	3	0,8

\*Bezug der Prozentzahlen: Alle gültigen Einweisungsdiagnosen

## Diagnosen II

				Gesamt 2002			Gesamt 2001		
	ICD	Anzahl	%*	ICD	Anzahl	%*	ICD	Anzahl	%
<b>Aufnahmediagnose bei Fallpauschalen-Fällen</b> Bezug der Texte: Gesamt Liste der 8 häufigsten Diagnosen									
Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese				T84.0	402	85,35	T84.0	325	82,5
Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese				T84.5	26	5,52	T84.5	21	5,3
Mechanische Komplikation durch sonstige intern verwendete orthopädische Geräte, Implantate und Transplantate				T84.4	9	1,91	T84.4	21	5,3
Nicht näher bezeichnete Komplikation durch orthopädische Endoprothese, Implantat oder Transplantat				T84.9	6	1,27	T84.8	4	1,0
Sonstige primäre Koxarthrose				M16.1	5	1,06	T84.6	4	1,0
Vorhandensein von orthopädischen Gelenkimplantaten				Z96.6	2	0,42	T84.1	4	1,0
Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate				T84.8	2	0,42	Z96.6	3	0,8
Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert				T81.4	2	0,42	T84.9	3	0,8

\*Bezug der Prozentzahlen: Alle gültigen Aufnahmediagnosen

### Diagnosen III

				Gesamt 2002			Gesamt 2001		
	ICD	Anzahl	%*	ICD	Anzahl	%*	ICD	Anzahl	%
<b>Entlassungsdiagnose bei Fallpauschalen-Fällen</b> Bezug der Texte: Gesamt Liste der 8 häufigsten Diagnosen									
Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese				T84.0	432	90,19	T84.0	347	87,8
Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese				T84.5	32	6,68	T84.5	32	8,1
Sonstige primäre Koxarthrose				M16.1	4	0,84	T84.4	9	2,3
Mechanische Komplikation durch sonstige intern verwendete orthopädische Geräte, Implantate und Transplantate				T84.4	3	0,63	Z96.6	3	0,8
Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate				T84.8	1	0,21	M16.1	2	0,5
Subtrochantäre Fraktur				S72.2	1	0,21	S72.2	1	0,2
Femurfraktur: Intertrochantär				S72.11	1	0,21	M51.1	1	0,2
Knochenfraktur nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates, einer Gelenkprothese oder einer Knochenplatte				M96.6	1	0,21			

\*Bezug der Prozentzahlen: Alle gültigen Entlassungsdiagnosen

### Diagnosen IV

	ICD	Anzahl	%*	Gesamt 2002			Gesamt 2001		
				ICD	Anzahl	%*	ICD	Anzahl	%
<b>Einweisungsdiagnose bei Sonderentgelt-Fällen</b> Bezug der Texte: Gesamt Liste der 8 häufigsten Diagnosen									
Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese				T84.0	12	70,59	T84.0	3	42,9
Knochenfraktur nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates, einer Gelenkprothese oder einer Knochenplatte				M96.6	2	11,76	T84.5	2	28,6
Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese				T84.5	1	5,88	T84.4	2	28,6
Luxation der Hüfte: Sonstige				S73.08	1	5,88			
Sonstige primäre Koxarthrose				M16.1	1	5,88			

\*Bezug der Prozentzahlen: Alle gültigen Einweisungsdiagnosen

**Diagnosen V**

				Gesamt 2002			Gesamt 2001		
	ICD	Anzahl	%*	ICD	Anzahl	%*	ICD	Anzahl	%
<b>Aufnahmediagnose bei Sonderentgelt-Fällen</b> Bezug der Texte: Gesamt Liste der 8 häufigsten Diagnosen									
Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese				T84.0	13	61,90	T84.0	4	40,0
Vorhandensein von orthopädischen Gelenkimplantaten				Z96.6	1	4,76	T84.5	2	20,0
Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese				T84.5	1	4,76	T84.4	2	20,0
Luxation der Hüfte: Nicht näher bezeichnet Knochenfraktur nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates, einer Gelenkprothese oder einer Knochenplatte				S73.00	1	4,76	S72.3	1	10,0
				M96.6	1	4,76	M96.6	1	10,0
Sonstige primäre Koxarthrose				M16.1	1	4,76			
Primäre Koxarthrose, beidseitig				M16.0	1	4,76			
Atherosklerose der Extremitätenarterien: Mit Gangrän				I70.24	1	4,76			

\*Bezug der Prozentzahlen: Alle gültigen Aufnahmediagnosen

### Diagnosen VI

				Gesamt 2002			Gesamt 2001		
	ICD	Anzahl	%*	ICD	Anzahl	%*	ICD	Anzahl	%
<b>Entlassungsdiagnose bei Sonderentgelt-Fällen</b> Bezug der Texte: Gesamt Liste der 8 häufigsten Diagnosen									
Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese				T84.0	17	77,27	T84.0	6	60,0
Knochenfraktur nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates, einer Gelenkprothese oder einer Knochenplatte				M96.6	2	9,09	T84.5	2	20,0
Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese				T84.5	1	4,55	S72.3	1	10,0
Luxation der Hüfte: Sonstige				S73.08	1	4,55	M96.6	1	10,0
Sonstige primäre Koxarthrose				M16.1	1	4,55			

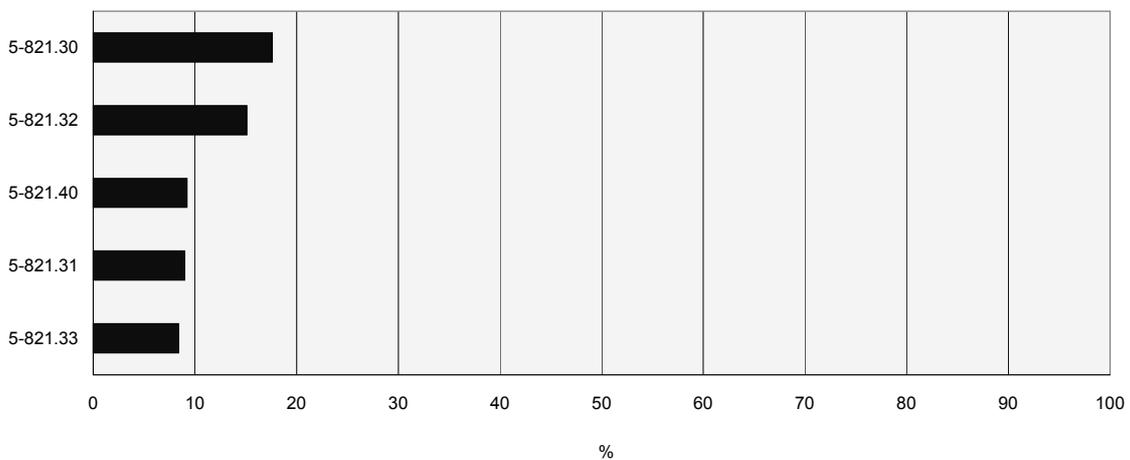
\*Bezug der Prozentzahlen: Alle gültigen Entlassungsdiagnosen

**Verteilung der Operationstechniken**

				Gesamt 2002			Gesamt 2001		
	OPS	Anzahl	%*	OPS	Anzahl	%*	OPS	Anzahl	%
<b>Liste der 5 häufigsten Angaben</b> Bezug der Texte: Gesamt									
Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese nicht zementiert				5-821.30	90	17,65	5-821.30	100	22,0
Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert)				5-821.32	77	15,10	5-821.32	57	12,5
Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese nicht zementiert				5-821.40	47	9,22	5-821.31	45	9,9
Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese zementiert und n.n.bez.				5-821.31	46	9,02	5-821.3	45	9,9
Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese				5-821.33	43	8,43	5-821.12	34	7,5

\* Bezug der Prozentzahlen: Alle Fälle mit gültigem OPS

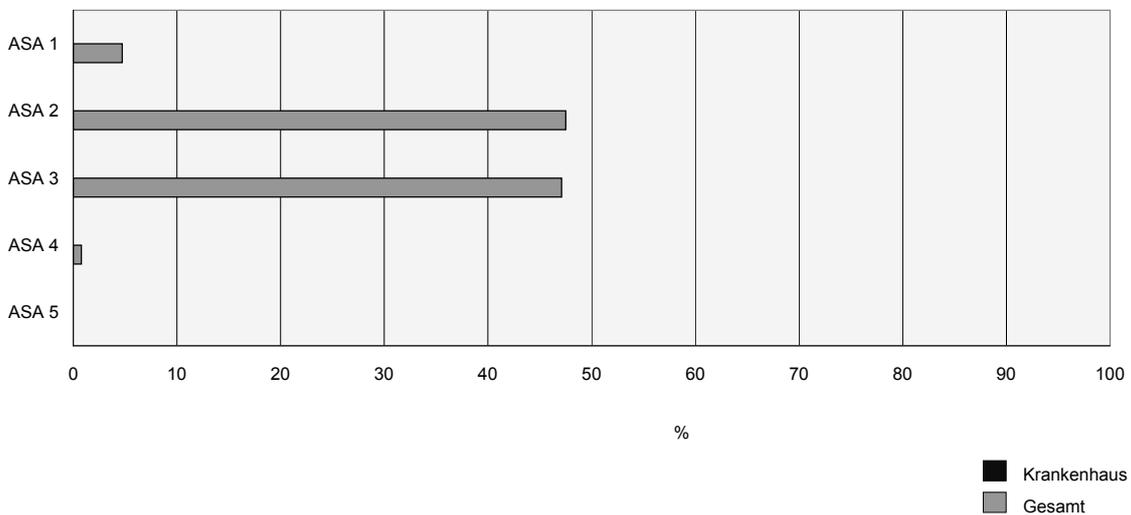
**Verteilung der Operationstechniken (Gesamt)**



**Patienten**

			Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Altersverteilung (in Jahren)</b>						
gültige Altersangabe						
< 20			510		455	
20 - 39			0 / 510	0,00	0 / 455	0,0
40 - 59			1 / 510	0,20	2 / 455	0,4
60 - 79			43 / 510	8,43	43 / 455	9,4
80 - 89			370 / 510	72,55	310 / 455	68,1
>= 90			92 / 510	18,04	94 / 455	20,7
			4 / 510	0,78	6 / 455	1,3
<b>Alter (Jahre)</b>						
Median			73		72	
Minimum - Mittelwert - Maximum			37 72 101		39 72 92	
<b>Geschlecht</b>						
männlich			156	30,6	141	31,0
weiblich			354	69,4	314	69,0
<b>Einstufung nach ASA-Klassifikation</b>						
1: normaler, ansonsten gesunder Pat.						
			24	4,71	33	7,2
2: mit leichter Allgemeinerkrankung						
			242	47,45	224	49,2
3: mit schwerer Allgemeinerkrankung und Leistungseinschränkung						
			240	47,06	185	40,7
4: mit inaktivierender Allgemeinerkrankung, ständige Lebensbedrohung						
			4	0,78	13	2,9
5: moribunder Patient						
			0	0,00	0	0,0

**Verteilung der Einstufung nach ASA-Klassifikation**



### Präoperative Anamnese

			Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Anzahl bisheriger Prothesenwechsel</b>						
keine			400	78,43	355	78,0
einmal			89	17,45	79	17,4
mehr als einmal			21	4,12	21	4,6
<b>Abstand Vorop. - Operation (Jahre)</b>						
Anzahl der Patienten			361		318	
Median			7,6		8,6	
Minimum - Mittelwert - Maximum			0	7,9	38	0,0
					8,5	79,4
<b>Explantierte Pfanne (Pfannenschale)</b>						
zementfrei			208	40,78	147	32,3
zementiert			282	55,29	304	66,8
<b>Inlay</b>						
Anzahl der Patienten			289	56,67	226	49,7
<b>Explantierter Schaft</b>						
zementfrei			156	30,59	124	27,2
zementiert			343	67,25	318	69,9
<b>Explantierter Kopf</b>						
Monoblock			79	15,49	96	21,1
Modular			425	83,33	355	78,0
<b>Beschwerden</b>						
Belastungsschmerz			496	97,25	432	94,9
Schmerzen beim Treppensteigen			490	96,08	428	94,1
Stauchungsschmerz (Gesäß, Leiste)			449	88,04	384	84,4
Drehschmerz (Oberschenkel)			446	87,45	385	84,6
<b>Schmerzdauer (in Monaten)</b>						
Anzahl der Patienten			508		450	
Median			12,0		12,0	
Minimum - Mittelwert - Maximum			0	14,6	99	0
					14,2	99
<b>Befund kontralaterale Seite</b>						
ohne pathologischen Befund			249	48,82	213	46,8
Schmerzen			72	14,12	59	13,0
Voroperation			174	34,12	163	35,8
Voroperation und Schmerzen			15	2,94	20	4,4

### Präoperative Diagnostik

			Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Bewegungsmaß passiv mit Neutral-Null-Methode bestimmt</b> (betroffene Seite)						
Anzahl der Patienten			455	89,22	413	90,8
davon						
<b>Auswertbare Winkelmaße</b>			455 / 455	100,00	413 / 413	100,0
<b>Winkel Extension/Flexion</b> (Grad)						
Anzahl der Patienten			455		413	
Median			80,0		80,0	
Minimum - Mittelwert - Maximum			0 75,9 130		0 72,2 120	
<b>Winkel Ab-/Adduktion</b> (Grad)						
Anzahl der Patienten			455		413	
Median			30,0		30,0	
Minimum - Mittelwert - Maximum			0 31,6 80		0 31,8 90	
<b>Winkel Außen-/Innenrotation</b> (Grad)						
Anzahl der Patienten			455		413	
Median			20,0		25,0	
Minimum - Mittelwert - Maximum			0 24,1 90		0 26,0 100	

### Labor

			Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Entzündungszeichen im Labor (BKS, CRP, Leukozytose)</b>			106	20,78	78	17,1
<b>Gelenkpunktion</b>			135	26,47	154	33,8
<b>Erregernachweis</b>			27	5,29	0	0,0

### Röntgendiagnostik

			Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Zeichen der Lockerung			456	89,41	411	90,3
Implantatwanderung			242	47,45	250	54,9
Lockerung der Pfanne			370	72,55	348	76,5
Lockerung des Schaftes			307	60,20	260	57,1
Substanzverluste Pfanne			260	50,98	245	53,8
Substanzverluste Femur			134	26,27	149	32,7

### Operation I

			Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Medikament. Thromboseprophylaxe</b>						
Anzahl der Patienten			508	99,61	452	99,3
<b>Perioperative Antibiotikaprophylaxe</b>						
Anzahl der Patienten			505	99,02	453	99,6
davon						
single shot			281 / 505	55,64	187 / 453	41,3
24 Std.			74 / 505	14,65	127 / 453	28,0
länger			150 / 505	29,70	139 / 453	30,7
<b>Anästhesie</b>						
Angaben zur Anästhesie			510	100,00	454	99,8
davon						
<b>Allgemeinanästhesie</b>			436 / 510	85,49	381	83,9
<b>Regionalanästhesie</b>						
vom Operateur			3 / 510	0,59	3	0,7
vom Anästhesisten			151 / 510	29,61	134	29,5
keine			356 / 510	69,80	317	69,8
<b>Regional- und Allgemeinanästhesie</b>			80 / 510	15,69	64	14,1
<b>Keine Anästhesie angegeben</b>			0	0,00	1	0,2
<b>OP-Team</b>						
Operateur hat Facharztstatus			503	98,63	429	94,3
<b>1. Assistent</b>						
Facharzt			303	59,41	268	58,9
Arzt in Weiterbildung			197	38,63	173	38,0
kein ärztlicher Assistent			10	1,96	14	3,1
<b>OP-Pflegekraft</b>						
mit Krankenpflegeexamen			503	98,63	452	99,3
ohne Krankenpflegeexamen			4	0,78	2	0,4
keine			3	0,59	1	0,2
<b>Bluttransfusion</b>						
Behandlungsfälle mit Bluttransfusion			367	71,96	343	75,4
davon						
<b>Eigenblut</b>			106 / 367	28,88	106	30,9
<b>Fremdblut</b>			307 / 367	83,65	276	80,5
<b>Eigenblut: Anzahl Transfusionseinheiten</b>						
Median			2,0		2,0	
Minimum - Mittelwert - Maximum			1,0	2,1	12,0	1,0
2,1						2,1
12,0						12,0
<b>Fremdblut: Anzahl Transfusionseinheiten</b>						
Median			3,0		3,0	
Minimum - Mittelwert - Maximum			1,0	3,7	36,0	1,0
3,7						3,7
36,0						36,0

### Operation II

			Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Dauer des Eingriffs</b>						
<b>Schnitt-Nahtzeit (in Minuten)</b>						
Anzahl der Patienten			510		455	
Median			125,0		128,0	
Minimum - Mittelwert - Maximum			1	135,7	360	12,0 140,0 695
<b>Operationsdauer-Verteilung (in Minuten)</b>						
< 90			78	15,29	65	14,3
90 - 239			405	79,41	365	80,2
>= 240			27	5,29	25	5,5
<b>Zugang</b>						
anterolateral			230	45,10	185	40,7
lateral			183	35,88	165	36,3
transgluteal			70	13,73	87	19,1
posterior			23	4,51	18	4,0
transfemorale			2	0,39	0	0,0
andere			2	0,39	0	0,0
<b>Pfanne (Pfannenschale)</b>						
zementfrei			341	70,60	324	71,2
zementiert			142	29,40	131	28,8
<b>Inlay</b>						
Anzahl der Patienten			426	83,53	367	80,7
<b>Schaft</b>						
zementfrei			279	56,71	260	57,1
zementiert			213	43,29	195	42,9
<b>Kopf</b>						
Monoblock			29	5,86	21	4,6
Modular			466	94,14	434	95,4
<b>Zement</b>						
Anz. der Pat. mit Antibiotika im Zement oder Kompressionstechnik			261	51,18	213	46,8
Antibiotika im Zement			257	50,39	207	45,5
Kompressionstechnik			199	39,02	153	33,6
<b>Knochen transplantation</b>						
Anzahl der Patienten			169	33,14	177	38,9
<b>Osteosynthese</b>						
Anzahl der Patienten			61	11,96	50	11,0

**Verlauf**

			Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Prothesenluxation</b> Anzahl der Patienten			12	2,35	17	3,7
<b>Antiluxationsmaßnahme (Gips, Orthese)</b> Anzahl der Patienten			36	7,06	37	8,1
<b>Postoperatives Röntgenbild a/p</b> Anzahl der Patienten			493	96,67	453	99,6
<b>Aufenthalt auf der Intensivstation (in Stunden)</b> Anzahl der Patienten			124		115	
Median			24,0		24,0	
Minimum - Mittelwert - Maximum			1 37,2 216		1,0 34,8 144	
<b>Aufenthalt auf der Aufwach-/ Wachstation (in Stunden)</b> Anzahl der Patienten			413		353	
Median			19,0		19,0	
Minimum - Mittelwert - Maximum			1 19,7 96		1,0 19,1 72,0	
<b>Postop. Bewegungstherapie durch Krankengymnasten/ Physiotherapeuten</b> Anzahl der Patienten			498	97,65	444	97,6
davon						
ab 1. postop. Tag			387 / 498	77,71	376	84,7
ab 2. postop. Tag			29 / 498	5,82	33	7,4
ab 3. postop. Tag			2 / 498	0,40	10	2,2
ab 4. postop. Tag			1 / 498	0,20	5	1,1
ab 5. postop. Tag			3 / 498	0,60	2	0,4
später			76 / 498	15,26	18	4,0
<b>Tägliche Bewegungstherapie</b> Anzahl der Patienten			505	99,02	446	98,0
<b>Allgemeine behandlungsbedürftige postoperative Komplikationen</b> Anzahl Pat. mit mind. einer Komplikation			74	14,51	89	19,6
Pneumonie			0	0,00	4	0,9
kardiovaskuläre Komplikationen			11	2,16	10	2,2
tiefe Bein-/ Beckenvenenthrombose			1	0,20	9	2,0
Lungenembolie			1	0,20	1	0,2
Harnwegsinfekt			7	1,37	10	2,2
Wundinfektion/ Abszessbildung			14	2,75	6	1,3
Wundhämatom/ Nachblutung			16	3,14	18	4,0
Gefäß- und/oder Nervenschäden			7	1,37	14	3,1
Dekubitus			4	0,78	6	1,3
Sonstige			23	4,51	32	7,0

### Entlassung

	Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Zustand bei Entlassung</b>				
Beugefähigkeit über 70°	477	93,53	405	89,0
Volle Streckung	493	96,67	432	94,9
<b>Belastung (in kg)</b>				
Anzahl der Patienten	495		447	
Median	30,0		30,0	
Minimum - Mittelwert - Maximum	0 46,0 99		0,0 40,0 99	
<b>Treppensteigen möglich (mit Gehstützen)</b>	478	93,73	420	92,3
Treppensteigen nicht möglich	32	6,27	35	7,7
davon operationsbedingt nicht möglich	5 / 32	15,63	12	34,3
<b>Selbst. Gehen möglich (mit Gehstützen)</b>	493	96,67	441	96,9
Selbständiges Gehen nicht möglich	17	3,33	14	3,1
davon operationsbedingt nicht möglich	1 / 17	5,88	3	21,4
<b>Selbständige Versorgung in der tgl. Hygiene möglich</b>	493	96,67	445	97,8
Selbständige Versorgung in der tgl. Hygiene nicht möglich	17	3,33	10	2,2
davon operationsbedingt nicht möglich	0	0,00	2	20,0
<b>Entlassungsgrund</b>				
1: Behandlung regulär beendet	373	73,14	337	74,1
2: Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	9	1,76	5	1,1
3: Behandlung aus sonst. Gründen beendet	1	0,20	1	0,2
4: Behandlung gegen ärztl. Rat beendet	0	0,00	3	0,7
5: Zuständigkeitswechsel d. Leistungsträger	0	0,00	0	0,0
6: Verlegung in ein anderes Krankenhaus	19	3,73	6	1,3
7: Tod	5	0,98	2	0,4
8: Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV'95)	0	0,00	1	0,2
9: Entlassung in eine Rehabilitations-einrichtung	99	19,41	96	21,1
10: Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	2	0,39	2	0,4
11: Entlassung in ein Hospiz	0	0,00	0	0,0
12: Interne Verlegung	2	0,39	2	0,4
13: externe Verlegung zur psychosomatischen Betreuung	0	0,00	0	0,0
14: Behandlung aus sonst. Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00	0	0,0
15: Behandlung gegen ärztl. Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00	0	0,0
Tod im Zusammenhang mit d. FP/SE oder der zugrundeliegenden Erkrankung (bez. auf verstorbene Pat.)	3 / 5	60,00	2 / 2	100,0
Sektion erfolgt (bez.auf verstorbene Pat.)	2 / 5	40,00	0 / 2	0,0

### Verteilung der Entlassungsgründe

