

Jahresauswertung 2002
Modul 20/2: PTCA

Qualitätsmerkmale
Sachsen Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser: 10
Auswertungsversion: 30. September 2003
Datensatzversionen: 2002 3.3 / 5.0.1
Mindestanzahl Datensätze: 20
Datenbankstand: 27. Juni 2003
Druckdatum: 30. September 2003
Nr. Gesamt-1119
2002-L1544-P6520

Übersicht Qualitätsmerkmale

Auswertung für Patienten ab 18 Jahren

(Derzeit sind keine Referenzwerte definiert.)

Qualitätsmerkmal	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- Bereich	Abweichung*	Seite
Indikation zur PTCA						
PTCA mit prognostischer Indikation			10,46%	nn		1.1
Strahlenbelastung bei PTCA						
Median der Durchleuchtungsdauer (Min)			7,0	nn		1.2
Median des Flächendosisprodukts (cGy*cm²)			3700,0	nn		1.2
Kontrastmittelmenge bei PTCA						
Median der Kontrastmittelmenge (ml)			130,0	nn		1.4
Stentimplantationen bei PTCA						
Durchschnittliche Rate Stent-Implantationen pro Eingriff			0,9	nn		1.5
Intraoperative Komplikationen 1 bei PTCA						
PTCA mit mindestens einer intraoperativen Komplikation			0,59%	nn		1.6
Intraoperative Komplikationen 2 bei PTCA						
PTCA mit mindestens einer intraoperativen Komplikation ohne Indikation ‚Ischämiesyndrom‘ und ‚akuter Infarkt‘			0,64%	nn		1.8
Komplikationen am Zugang nach PTCA						
Patienten mit Komplikationen am Zugang			0,24%	nn		1.10
Postoperative Komplikationen 1 nach PTCA						
Pat. mit mindestens einer Komplikation postoperativ nach PTCA			0,83%	nn		1.11
Postoperative Komplikationen 2 nach PTCA						
Pat. mit mindestens einer Komplikation postoperativ nach PTCA (ausgenommen Indikation ‚Ischämiesyndrom‘ und ‚akuter Infarkt‘)			0,89%	nn		1.13

* Abweichung der Krankenhausegebnisse 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, 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%“ platziert, 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.

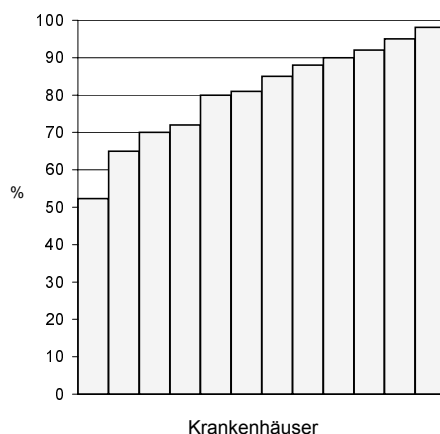
Erläuterung der Grafiken

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.

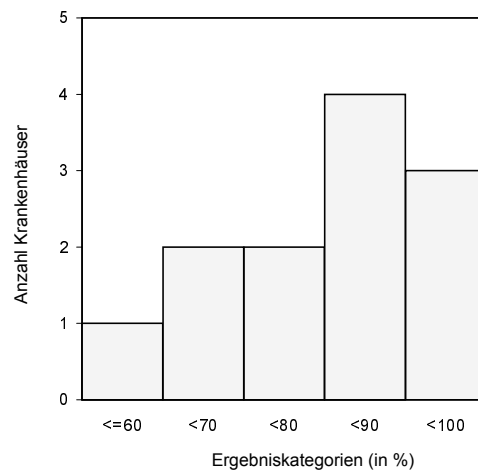
Mögliche Klasseneinteilung:

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

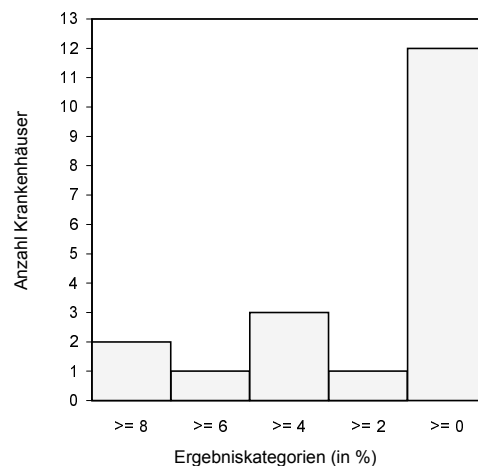
Histogramm zum vorherigen Beispiel:



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 zur PTCA

Qualitätsziel: Selten eine PTCA mit prognostischer Indikation

Grundgesamtheit: Alle PTCA

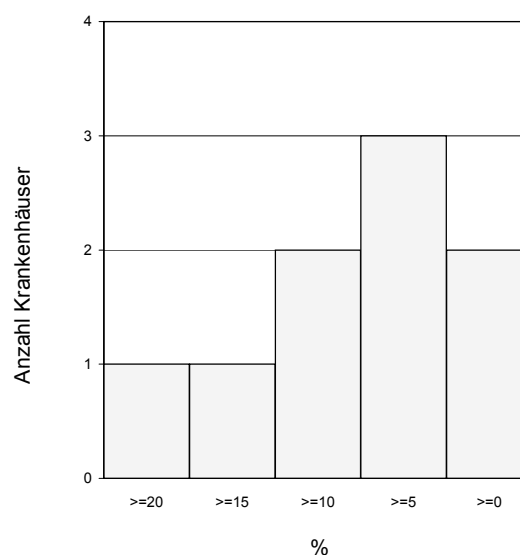
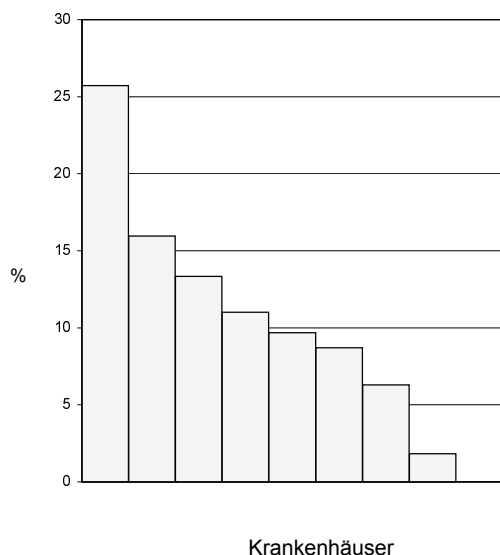
	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
PTCA mit Indikation				
stabile Angina pectoris			498 / 851	58,52%
instabile Angina pectoris			136 / 851	15,98%
Ischämiesyndrom			19 / 851	2,23%
akuter Infarkt			41 / 851	4,82%
Ischämie unter Belastung ohne Angina pectoris			68 / 851	7,99%
prognostische Indikation			89 / 851	10,46%
Vertrauensbereich			8,48% - 12,72%	
Referenzbereich		>x%	>x%	

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 1]:

Anteil PTCA mit prognostischer Indikation

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 0,0% - 25,7%

Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 9,7% - 10,3%



9 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

Qualitätsmerkmal: Strahlenbelastung bei PTCA

Qualitätsziel: Möglichst geringe Strahlenbelastung bei PTCA

Grundgesamtheit: Alle PTCA mit gültiger Angabe der Durchleuchtungsdauer und

Gruppe I: PTCA an einem Gefäß

Gruppe II: PTCA an zwei und drei Gefäßen

Gruppe III: Alle PTCA

	Gesamt 2002	
	Durchleuchtungsdauer (Min) Mittelwert	Durchleuchtungsdauer (Min) Median
Gruppe I (549 PTCA Gesamt)	9,0	7,0
Gruppe II (52 PTCA Gesamt)	12,3	9,5
Gruppe III (601 PTCA Gesamt)	9,3	7,0
Referenzbereich	< x Min	

Grundgesamtheit: Alle PTCA mit gültiger Angabe des Flächendosisprodukts und

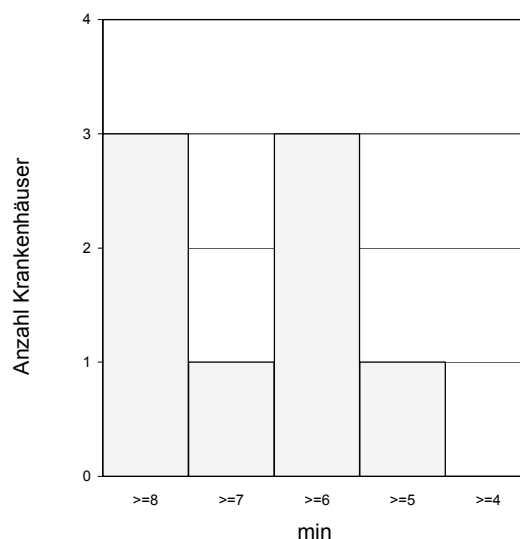
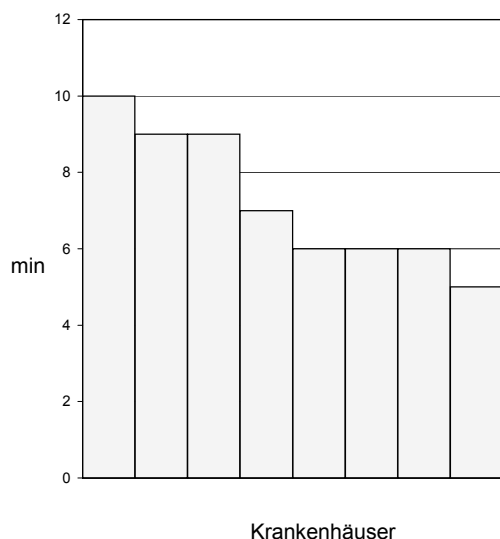
Gruppe I: PTCA an einem Gefäß

Gruppe II: PTCA an zwei und drei Gefäßen

Gruppe III: Alle PTCA

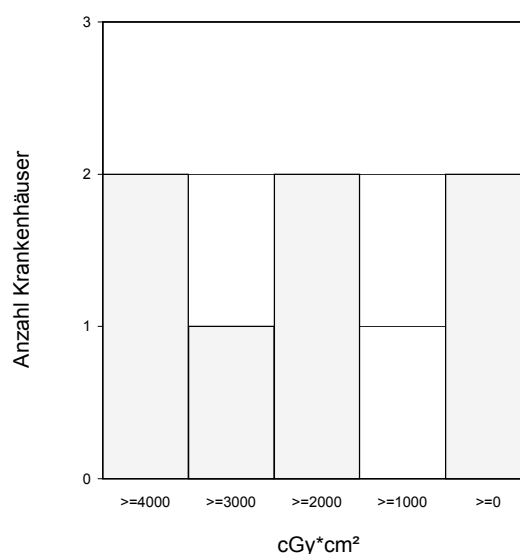
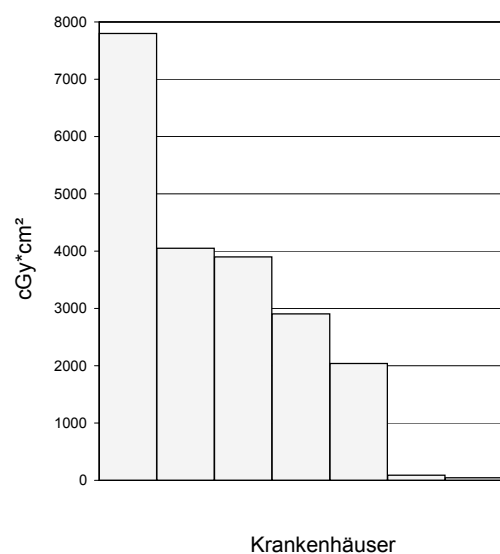
	Gesamt 2002	
	Flächendosisprodukt (cGy*cm²) Mittelwert	Flächendosisprodukt (cGy*cm²) Median
Gruppe I (592 PTCA Gesamt)	4866,3	3700,0
Gruppe II (43 PTCA Gesamt)	5177,7	4200,0
Gruppe III (635 PTCA Gesamt)	4887,4	3700,0
Referenzbereich	< x cGy*cm²	

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 2]:
Median der Durchleuchtungsdauer (Min) von allen PTCA
mit gültiger Angabe der Durchleuchtungsdauer
 Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 5,0 min - 10,0 min
 Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 6,5 min - 7,3 min



8 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 3]:
Median des Flächendosisprodukts von allen PTCA
mit gültiger Angabe des Flächendosisprodukts
 Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 43,0 cGy*cm² - 7800,0 cGy*cm²
 Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 2906,0 cGy*cm² - 2975,1 cGy*cm²



7 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

Qualitätsmerkmal: Kontrastmittelmenge bei PTCA

Qualitätsziel: Möglichst geringe Kontrastmittelmenge

Grundgesamtheit: **Gruppe I:** PTCA an einem Gefäß mit gültiger Kontrastmittelmengenangabe

Gruppe II: PTCA an zwei und drei Gefäßen mit gültiger Kontrastmittelmengenangabe

Gruppe III: Alle PTCA mit gültiger Kontrastmittelmengenangabe

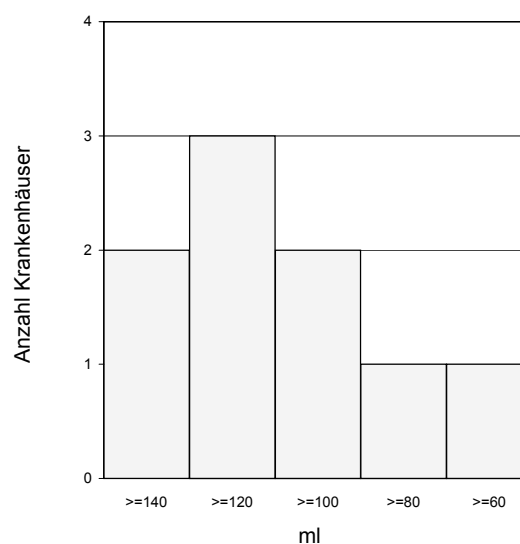
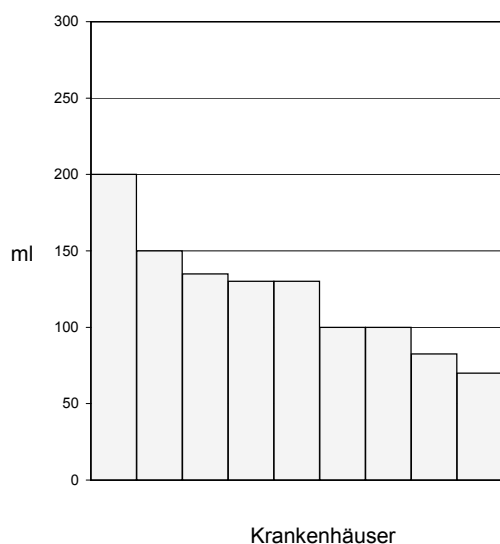
	Gesamt 2002	
	Kontrastmittelmenge (ml) Mittelwert	Kontrastmittelmenge (ml) Median
Gruppe I (792 PTCA Gesamt)	140,5	120,0
Gruppe II (59 PTCA Gesamt)	172,6	150,0
Gruppe III (851 PTCA Gesamt)	142,8	130,0
Referenzbereich		< x ml

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 4]:

Median der Kontrastmittelmenge (ml) von allen PTCA mit gültiger Angabe

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 70,0 ml - 200,0 ml

Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 130,0 ml - 121,9 ml



9 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

Qualitätsmerkmal: Stent-Implantationen bei PTCA

Qualitätsziel: Angemessene Anzahl Stent-Implantationen pro Eingriff

Grundgesamtheit: Alle PTCA

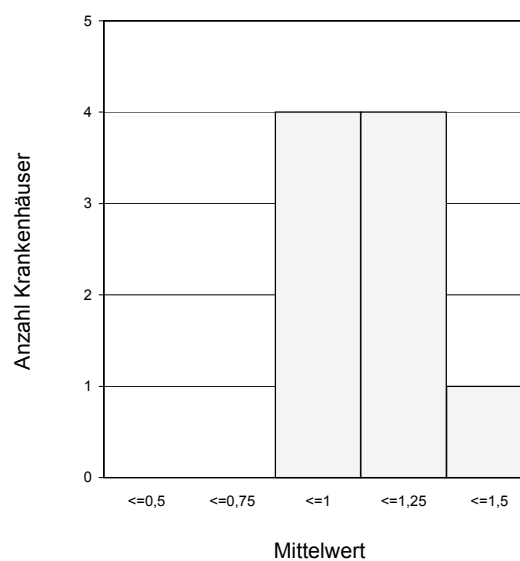
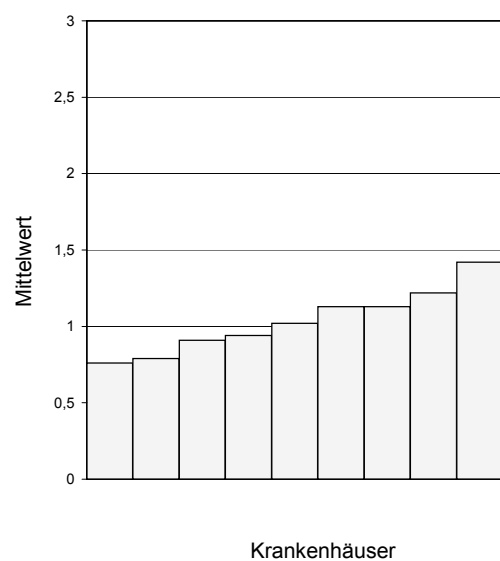
		Gesamt 2002
	Mittelwert	Mittelwert
Stent-Implantationen pro Eingriff (851 PTCA Gesamt)		0,9
Referenzbereich	< x	< x

Verteilung der Krankenhauseergebnisse [Diag. 5]:

Durchschnittliche Anzahl Stent-Implantationen pro Eingriff

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 0,8% - 1,4%

Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 1,0% - 1,0%



9 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

Qualitätsmerkmal: Intraoperative Komplikationen 1 bei PTCA

Qualitätsziel: Selten intraoperative Komplikationen bei PTCA

Grundgesamtheit:

- Gruppe I:** Alle PTCA
- Gruppe II:** PTCA eines koronaren Bypassgefäßes
- Gruppe III:** PTCA eines ungeschützten Hauptstamms
- Gruppe IV:** PTCA eines Ramus interventricularis anterior- oder Ramus circumflexus-Abgangs
- Gruppe V:** PTCA mit mindestens einer Stentimplantation

	Verschluss des dilat. Gefäßes	Infarkt CK>2facherGrenz.*	Exitus
Gruppe I			
Gruppe II			
Gruppe III			
Gruppe IV			
Gruppe V			

* Gruppen I - V sind eingeschränkt auf alle PTCA mit einer Angabe zu "Infarkt mit CK > 2facher Grenzwert"

Gesamt 2002	Verschluss des dilat. Gefäßes	Infarkt CK>2facherGrenz.*	Exitus
Gruppe I	4 / 851 0,47%	2 / 845 0,24%	0 / 851 0,00%
Gruppe II	0 / 24 0,00%	0 / 24 0,00%	0 / 24 0,00%
Gruppe III	1 / 12 8,33%	1 / 12 8,33%	0 / 12 0,00%
Gruppe IV	1 / 70 1,43%	1 / 70 1,43%	0 / 70 0,00%
Gruppe V	2 / 616 0,32%	1 / 610 0,16%	0 / 616 0,00%

* Gruppen I - V sind eingeschränkt auf alle PTCA mit einer Angabe zu "Infarkt mit CK > 2facher Grenzwert"

Grundgesamtheit: PTCA mit einer Angabe zu allen drei intraoperativen Komplikationen

			Gesamt 2002	
	Anzahl	%	Anzahl	%
PTCA mit mind. einer intraop. Komplikation (Verschl. des dilatierten Gefäßes oder Infarkt oder Exitus)			5 / 845	0,59%
Vertrauensbereich				0,19% - 1,39%
Referenzbereich		< x%		< x%

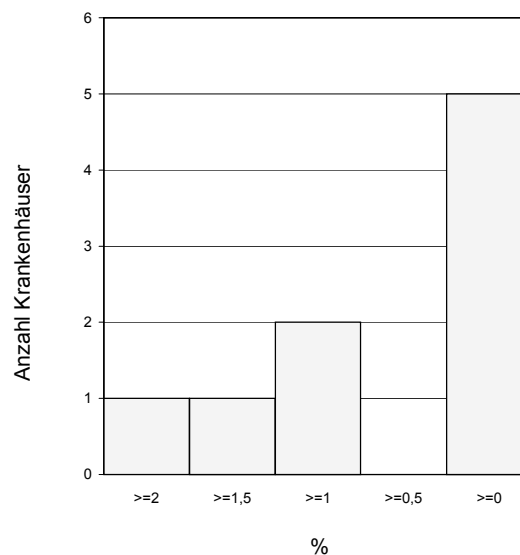
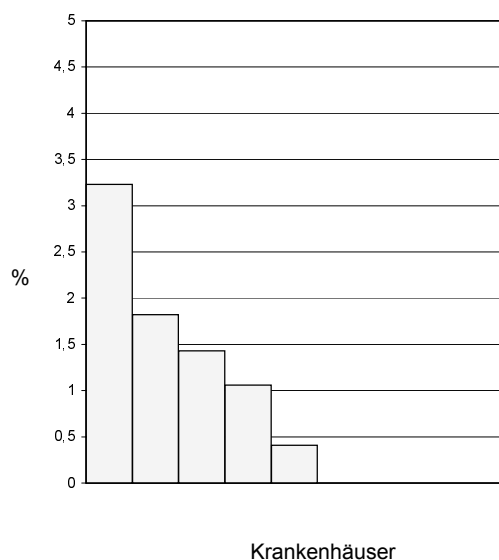
Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 6]:

Anteil Patienten mit mindestens einer intraoperativen Komplikation

(Verschluss des dilatierten Gefäßes oder Infarkt oder Exitus)

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 3,2%

Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 0,4% - 0,9%



9 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

Qualitätsmerkmal: Intraoperative Komplikationen 2 bei PTCA

Qualitätsziel: Selten intraoperative Komplikationen bei PTCA

Grundgesamtheit: Alle PTCA ohne Indikation ‚Ischämiesyndrom‘ (Infarktverdacht ohne typische EKG-Veränderungen) und ‚akuter Infarkt‘ (ST-Hebungen) sowie:

- Gruppe I:** Alle PTCA
- Gruppe II:** PTCA eines koronaren Bypassgefäßes
- Gruppe III:** PTCA eines ungeschützten Hauptstamms
- Gruppe IV:** PTCA eines Ramus interventricularis anterior- oder Ramus circumflexus-Abgangs
- Gruppe V:** PTCA mit mindestens einer Stentimplantation

	Verschluss des dilat. Gefäßes	Infarkt CK>2facherGrenz.*	Exitus
Gruppe I			
Gruppe II			
Gruppe III			
Gruppe IV			
Gruppe V			

* Gruppen I - V sind eingeschränkt auf alle PTCA mit einer Angabe zu "Infarkt mit CK > 2facher Grenzwert"

Gesamt 2002	Verschluss des dilat. Gefäßes	Infarkt CK>2facherGrenz.*	Exitus
Gruppe I	4 / 791 0,51%	2 / 786 0,25%	0 / 791 0,00%
Gruppe II	0 / 23 0,00%	0 / 23 0,00%	0 / 23 0,00%
Gruppe III	1 / 12 8,33%	1 / 12 8,33%	0 / 12 0,00%
Gruppe IV	1 / 65 1,54%	1 / 65 1,54%	0 / 65 0,00%
Gruppe V	2 / 567 0,35%	1 / 562 0,18%	0 / 567 0,00%

* Gruppen I - V sind eingeschränkt auf alle PTCA mit einer Angabe zu "Infarkt mit CK > 2facher Grenzwert"

Grundgesamtheit: Alle PTCA ohne Indikation ‚Ischämiesyndrom‘ (Infarktverdacht ohne typische EKG-Veränderungen) und ‚akuter Infarkt‘ (ST-Hebungen) und einer Angabe zu allen drei intraoperativen Komplikationen

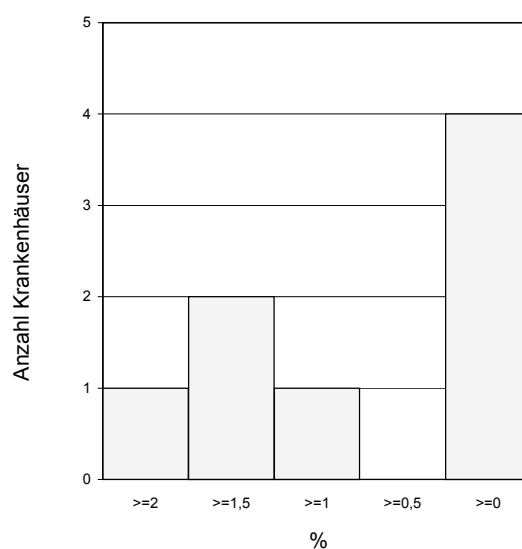
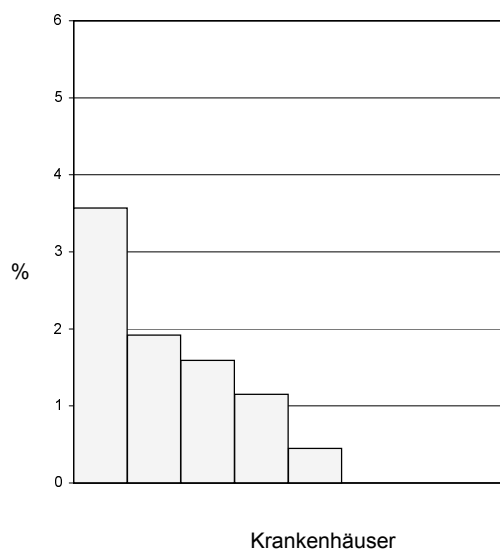
	Anzahl	%	Gesamt 2002	
			Anzahl	%
PTCA mit mind. einer intraop. Komplikation (Verschl. des dilatierten Gefäßes oder Infarkt oder Exitus)			5 / 786	0,64%
Vertrauensbereich				0,20% - 1,49%
Referenzbereich		< x%		< x%

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 7]:

**Anteil Patienten mit mindestens einer intraoperativen Komplikation
(Verschluss des dilatierten Gefäßes oder Infarkt oder Exitus)**

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 0,0% - 3,6%

Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 0,8% - 1,1%



8 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

Qualitätsmerkmal: Komplikationen am Zugang nach PTCA

Qualitätsziel: Selten Komplikationen am Zugang nach PTCA

Grundgesamtheit: Alle Patienten

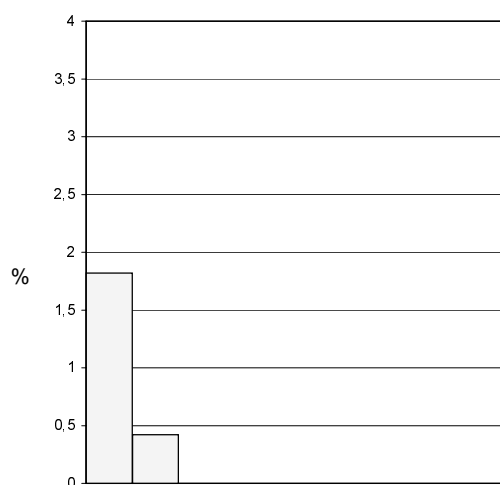
	Gesamt 2002			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit Komplikation am Zugang: Blutung, Aneurysma, Fistel und/oder arterieller Embolie, die eine chirurgische Intervention am Zugang erfordert			2 / 848	0,24%
Vertrauensbereich				0,02% - 0,86%
Referenzbereich		< x %		< x %

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 8]:

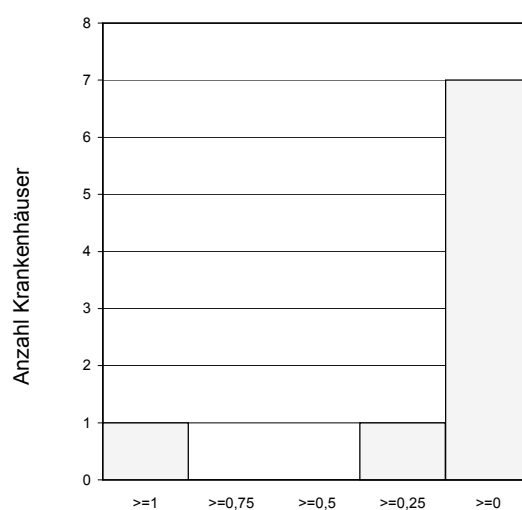
Anteil Patienten mit Komplikationen am Zugang nach PTCA

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

Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 0,0% - 0,2%



Krankenhäuser



%

9 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

Qualitätsmerkmal: Postoperative Komplikationen 1 nach PTCA

Qualitätsziel: Selten postoperative Komplikationen

Grundgesamtheit: Alle Patienten mit PTCA sowie:

Gruppe I: mit stark eingeschränkter LV-Funktion

Gruppe II: mit diätetisch nicht einstellbarem Diabetes länger als 5 Jahre

Gruppe III: mit Zustand nach Schlaganfall

Gruppe IV: mit terminaler Niereninsuffizienz

Gruppe V: Alle Patienten

Anzahl	Gruppe I	Gruppe II	Gruppe III	Gruppe IV	Gruppe V
Pat. mit Infarkt					
Pat. mit Schlaganfall					
Pat. mit Kontrast- mittelreaktion					
Pat. mit Lungen- embolie					
Pat. mit sonst. Komplikationen					
Pat. mit mind. einer o.g. Komplikation einschl. Exitus Vertrauensbereich Referenzbereich					
Im Zusammenhang mit dem Eingriff verstorbene Pat.					< x%

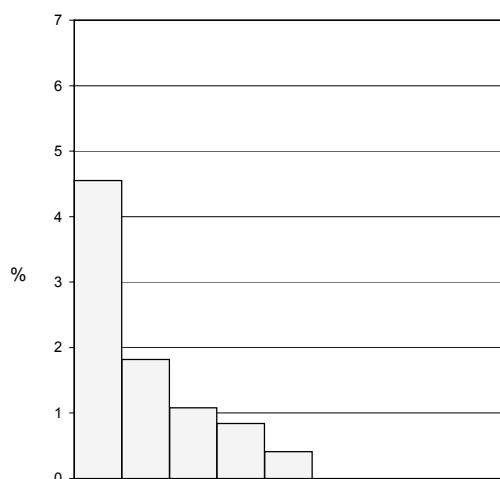
Gesamt 2002	Gruppe I 48	Gruppe II 156	Gruppe III 18	Gruppe IV 20	Gruppe V 848
Anzahl					
Pat. mit Infarkt	0 0,00%	1 0,64%	0 0,00%	0 0,00%	4 0,47%
Pat. mit Schlaganfall	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%
Pat. mit Kontrast- mittelreaktion	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%
Pat. mit Lungen- embolie	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%
Pat. mit sonst. Komplikationen	0 0,00%	1 0,64%	0 0,00%	1 5,00%	3 0,35%
Pat. mit mind. einer o.g. Komplikation einschl. Exitus	0 0,00%	2 1,28%	0 0,00%	1 5,00%	7 0,83%
Vertrauensbereich					0,3% - 1,7%
Referenzbereich					< x%
Im Zusammenhang mit dem Eingriff verstorbene Pat.	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 9]

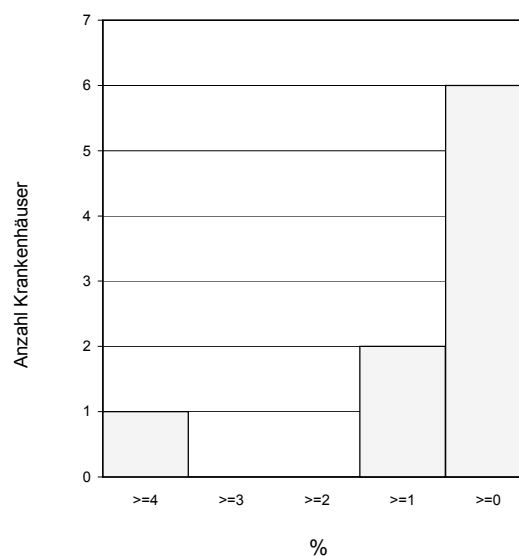
Anteil Patienten mit mindestens einer Komplikation postoperativ nach PTCA (Gruppe V)

Minimum - Maximum der Krankenhauswerte: 0,0% - 4,5%

Median - Mittelwert der Krankenhauswerte: 0,4% - 1,0%



Krankenhäuser

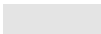


9 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

Qualitätsmerkmal: Postoperative Komplikationen 2 nach PTCA

Qualitätsziel:	Selten postoperative Komplikationen
Grundgesamtheit:	Alle Patienten mit PTCA (ausgenommen Indikation ‚Ischämiesyndrom‘ (Infarktverdacht ohne typische EKG-Veränderungen) und ‚akuter Infarkt‘ (ST-Hebungen)) sowie: Gruppe I: mit stark eingeschränkter LV-Funktion Gruppe II: mit diätetisch nicht einstellbarem Diabetes länger als 5 Jahre Gruppe III: mit Zustand nach Schlaganfall Gruppe IV: mit terminaler Niereninsuffizienz Gruppe V: Alle Patienten

Anzahl	Gruppe I	Gruppe II	Gruppe III	Gruppe IV	Gruppe V
Pat. mit Infarkt					
Pat. mit Schlaganfall					
Pat. mit Kontrast- mittelreaktion					
Pat. mit Lungen- embolie					
Pat. mit sonst. Komplikationen					
Pat. mit mind. einer o.g. Komplikation einschl. Exitus Vertrauensbereich Referenzbereich					
Im Zusammenhang mit dem Eingriff verstorbene Pat.					

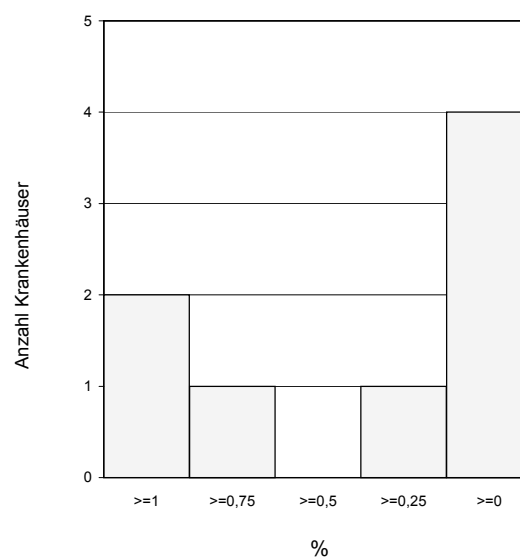
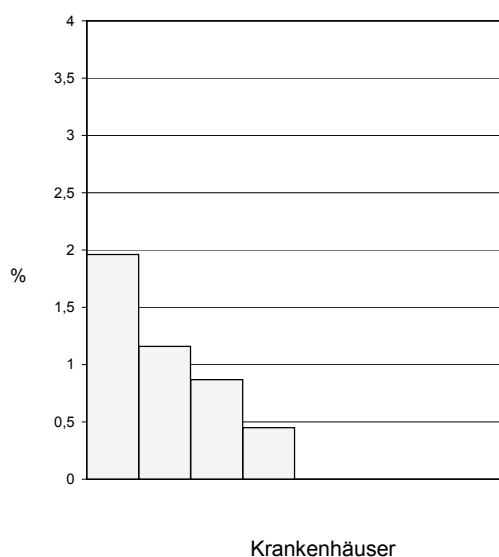
Gesamt 2002	Gruppe I 40	Gruppe II 147	Gruppe III 17	Gruppe IV 19	Gruppe V 788
Anzahl					
Pat. mit Infarkt	0 0,00%	1 0,68%	0 0,00%	0 0,00%	4 0,51%
Pat. mit Schlaganfall	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%
Pat. mit Kontrast- mittelreaktion	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%
Pat. mit Lungen- embolie	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%
Pat. mit sonst. Komplikationen	0 0,00%	1 0,68%	0 0,00%	1 5,26%	3 0,38%
Pat. mit mind. einer o.g. Komplikation einschl. Exitus	0 0,00%	2 1,36%	0 0,00%	1 5,26%	7 0,89%
Vertrauensbereich					0,35% - 1,83%
Referenzbereich					< x%
Im Zusammenhang mit dem Eingriff verstorbene Pat.	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagr. 10]

Anteil Patienten (ausgenommen Indikation 'Ischämiesyndrom' (Infarktverdacht ohne typische EKG-Veränderungen) und 'akuter Infarkt' (ST-Hebungen)) mit mindestens einer Komplikation postoperativ nach PTCA (Gruppe V)

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

Median - Mittelwert der Krankenhausergebnisse: 0,2% - 0,6%



8 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Krankenhäuser vorgenommen.

Jahresauswertung 2002
Modul 20/2: PTCA

Basisauswertung
Sachsen Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser: 10
Auswertungsversion: 30. September 2003
Datensatzversionen: 2002 3.3 / 5.0.1
Mindestanzahl Datensätze: 20
Datenbankstand: 27. Juni 2003
Druckdatum: 30. September 2003
Nr. Gesamt-1119
2002-L1544-P6520

Basisdaten

	Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl importierter Datensätze mit Alter >= 18 Jahre				
1. Quartal	326	38,44%	69	11,69%
2. Quartal	195	23,00%	130	22,03%
3. Quartal	179	21,11%	268	45,42%
4. Quartal	148	17,45%	123	20,85%
Gesamt	848	100,00%	590	100,00%
Anzahl importierter Datensätze mit Alter <18¹	0		0	
Anzahl PTCA (> = 18 Jahre)	851	100,00	596	100,00

¹ Patienten < 18 Jahre sind in weiterer Auswertung nicht berücksichtigt

	Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl Patienten	848		590	
Sonderentgelt-Nummer 20.02 Dilatation eines oder mehrerer koronarer Gefäße (PTCA): Perkutane, transluminale Dilatation und Rekanalisation von Koronararterien, einschl. der Kontrastmitteleinbringung und Durchleuchtungen während des stationären Aufenthaltes, einschl. erforderlicher Kontrollangiografien und Reinterventionen.	848	100,00%	590	100,00%
Keine Angabe zum Sonderentgelt	0	0,00%	0	0,00%

Patienten

	Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Altersverteilung (in Jahren)				
< 18 Jahre ¹	0		0	
gültige Altersangaben >= 18	848 / 848		590 / 590	
davon				
18 - 39	9 / 848	1,06%	5 / 590	0,85%
40 - 59	186 / 848	21,93%	130 / 590	22,03%
60 - 69	302 / 848	35,61%	223 / 590	37,80%
70 - 79	278 / 848	32,78%	203 / 590	34,41%
>= 80	73 / 848	8,61%	29 / 590	4,92%
Alter (Jahre)				
Median	67		66	
Minimum - Mittelwert - Maximum	32 67 94		36 66 92	
Geschlecht				
männlich	648	76,42%	458	77,63%
weiblich	200	23,58%	132	22,37%

¹ Patienten < 18 Jahre sind in der weiteren Auswertung nicht berücksichtigt

Anamnese

	Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl Patienten	848		590	
Erschwerende Nebendiagnosen				
Diabetes, diätetisch nicht einstellbar, länger als 5 Jahre	156	18,40%	119	20,17%
Manifeste Herzinsuffizienz	38	4,48%	19	3,22%
Zustand nach Schlaganfall mit neurologischem Defizit	18	2,12%	9	1,53%
Terminale Niereninsuffizienz	20	2,36%	10	1,69%

PTCA

	Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl PTCA			851	596
Wieviele PTCA insgesamt (gültiger Wertebereich 1-99)				
Median		1,0		1,0
Mittelwert		1,7		1,5
Wieviele PTCA während dieses stationären Aufenthaltes (gültiger Wertebereich 1-9)				
Median		1,0		1,0
Mittelwert		1,0		1,0
Linksventrikuläre Funktion				
normal	347	40,78%	195	32,72%
eingeschränkt	262	30,79%	279	46,81%
stark eingeschränkt	48	5,64%	25	4,19%
unbekannt	194	22,80%	97	16,28%
KHK				
1-Gefäß-Erkrankung	266	31,26%	178	29,87%
2-Gefäß-Erkrankung	301	35,37%	208	34,90%
3-Gefäß-Erkrankung	250	29,38%	166	27,85%
Zustand nach Bypass-Operation	34	4,00%	44	7,38%

Operation (PTCA) I

	Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl PTCA				
	851		596	
Indikation				
Stabile Angina pectoris	498	58,52%	325	54,53%
Instabile Angina pectoris	136	15,98%	116	19,46%
Ischämiesyndrom (Infarktverdacht ohne typische EKG-Veränderungen)	19	2,23%	31	5,20%
Akuter Infarkt (ST-Hebungen)	41	4,82%	96	16,11%
Ischämie unter Belastung ohne Angina pectoris, nachgewiesen durch EKG, Echokardiografie oder Szintigrafie	68	7,99%	18	3,02%
Prognostische Indikation	89	10,46%	10	1,68%
Quartal der PTCA				
1. Quartal	329	38,66%	69	11,58%
2. Quartal	195	22,91%	131	21,98%
3. Quartal	179	21,03%	272	45,64%
4. Quartal	148	17,39%	124	20,81%
Wochentag der PTCA				
Montag	116	13,63%	103	17,28%
Dienstag	146	17,16%	124	20,81%
Mittwoch	186	21,86%	112	18,79%
Donnerstag	179	21,03%	112	18,79%
Freitag	156	18,33%	108	18,12%
Samstag	65	7,64%	22	3,69%
Sonntag	3	0,35%	15	2,52%
PTCA an				
1 Gefäß incl. Bypässe	792	93,07%	577	96,81%
2 Gefäßen incl. Bypässe	49	5,76%	13	2,18%
3 Gefäßen incl. Bypässe	10	1,18%	6	1,01%
PTCA eines koronaren Bypassgefäßes	24	2,82%	19	3,19%
PTCA eines ungeschützten Hauptstamms	12	1,41%	4	0,67%
PTCA eines Ramus interventricularis anterior- o. Ramus circumflexus-Abgangs	70	8,23%	54	9,06%

Operation (PTCA) II

	Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Zusätzliche Maßnahmen				
Anzahl der bei diesem Eingriff implantierten Stents				
(gültiger Wertebereich 0-9)				
Median		1,0	1,0	
Mittelwert		0,9	1,0	
Andere Maßnahmen am Gefäß (Rotablation, Atherektomie etc.)				
	32	3,76%	21 / 596	3,52%
Durchleuchtungsdauer				
(auf volle Minuten gerundet)				
Anzahl (gültiger Wertebereich 1-999)	601		188	
Median	7,0		4,0	
Mittelwert	9,3		6	
oder				
Flächendosisprodukt cGy*cm²				
Anzahl (gültiger Wertebereich 1-99.999)	635		408	
Median	3700,0		121,0	
Mittelwert	4887,2		1572,6	
Kontrastmittelmenge (ml)				
Anzahl (gültiger Wertebereich 1-999)	851		595	
Median	130,0		150,0	
Mittelwert	142,7		162,1	

Intraoperative Komplikationen

			Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl PTCA			851		596	
Verschluss des dilatierten Gefäßes			4	0,47%	7	1,17%
Infarkt mit CK > 2facher Grenzwert			2	0,24%	1	0,17%
Exitus			0	0,00%	1	0,17%

Verlauf

			Gesamt 2002		Gesamt 2001	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Bezug: Anzahl Patienten			848		590	
Postoperative Komplikationen						
Anzahl Patienten mit mind. einer Komplikation			9	1,06%	10	1,69%
Infarkt			4	0,47%	4	0,68%
Schlaganfall			0	0,00%	1	0,17%
Kontrastmittelreaktion			0	0,00%	0	0,00%
Lungenembolie			0	0,00%	0	0,00%
Blutung, Aneurysma, Fistel und/oder arterielle Embolie, die eine chirurgische Intervention am Zugang nach sich zieht			2	0,24%	2	0,34%
Sonstige Komplikationen			3	0,35%	3	0,51%
Tod im Zusammenhang mit dem dokumentierten Sonderentgelt			0	0,00%	0	0,00%