

Externe vergleichende Qualitätssicherung in der stationären Versorgung 2006

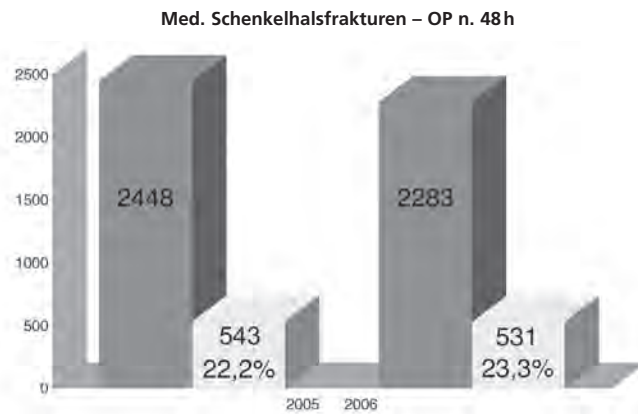
Leistungsbereich:
Orthopädie / Unfallchirurgie –
Jahresauswertung 2006
Hüftgelenknahe Femurfraktur
(mediale Schenkelhals- und
perthrochantäre Oberschenkel-
frakturen)

Sandner, K.

Im Freistaat Sachsen nahmen im Jahre 2006 62 Krankenhäuser an der Qualitätssicherung hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1) teil. Insgesamt wurden in Sachsen 5.251 Patienten mit hüftgelenknahen Femurfrakturen operativ behandelt. 2.283 Patienten (43,5 %) entfielen auf mediale Schenkelhalsfrakturen und 2.968 Patienten (56,5 %) auf perthrochantäre Oberschenkelfrakturen.

Bei dem Qualitätsindikator kurze präoperative Verweildauer (Operation nach Aufnahme innerhalb von 48 Stunden: Referenzbereich ≤ 15 %) waren bei der operativen Versorgung der medialen Schenkelhalsfrakturen 38 Krankenhäuser (61,3 %), nahezu 2/3 der medizinischen Einrichtungen auffällig. Somit erfolgte bei knapp einem Viertel der Patienten mit medialen Schenkelhalsfrakturen (531 von 2.283 = 23,3 %) die Operation erst 48 Stunden nach dem Unfallereignis (Abbildung 1). Dieser Qualitätsindikator lag im Jahr 2005 um 1,1 % (543 von 2.448 = 22,2 %) niedriger. Bei den perthrochantären Oberschenkelfrakturen wurde in Bezug auf die präoperative Verweildauer im Jahr 2006 kein Referenzbereich definiert. Das Ergebnis fiel hier im Vergleich zu den medialen Schenkelhalsfrakturen deutlich günstiger aus. Nur rund 11 % der Frakturen (334 von 2.968 = 11,3 %) konnten erst nach 48 Stunden operiert werden.

Die Arbeitsgruppe Orthopädie / Unfallchirurgie der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung der Sächsischen Landesärztekammer forderte zum



Qualitätsindikator „kurze präoperative Verweildauer“

Abbildung 1

Punkt präoperative Verweildauer 35 Krankenhäuser zu Stellungnahmen auf. Drei Krankenhäuser wurden von der Arbeitsgruppe nach den Stellungnahmen im Strukturierten Dialog als auffällig eingestuft, zwei Krankenhäuser zum Gespräch in die Sächsische Landesärztekammer eingeladen.

Als Ursachen für die verlängerte präoperative Verweildauer wurden die Multimorbidität sehr alter Patienten, bei denen vorab durch Internisten die Operationsfähigkeit und durch Anästhesisten die Narkosefähigkeit abgeklärt werden mussten, die Einnahme von gerinnungshemmenden Medikamenten und ärztliche Versorgungsstrukturen während der Bereitschaftsdienstzeiten, an Wochenenden und an Feiertagen in kleineren chirurgischen Einrichtungen angeführt.

Aus Personal- und Kostengründen wurde in der Dienstbesetzung oft ein unfallchirurgischer Facharzt gestrichen. Außerdem wurden Defizite in der sofortigen Vorbereitung der Patienten zur Operation nach dem Eintreffen ins Krankenhaus sichtbar.

Bei den medialen Schenkelhalsfrakturen wurden in der Wahl der Operationsverfahren: 1. Osteosynthese bei Patienten < 65 Jahre und Garden I und II (Referenzbereich ≥ 80 %) und 2. endoprothetische Versorgung bei Patienten > 80 Jahre und Garden III und IV (Referenzbereich ≥ 90 %) die Qualitätskriterien im Freistaat Sachsen erfüllt.

2006 wurden 88,8 % der medialen Schenkelhalsfrakturen bei Patienten < 65 Jahre und Garden I und II osteosynthetisch mit Spongiosazugschrauben bzw. durch dynamische Schenkelhalschrauben (DHS) versorgt, ein Plus von 8 % im Vergleich zum Jahr 2005.

Mediale Schenkelhalsfrakturen bei Patienten > 80 Jahre und Garden III und IV wurden 2006 98,0 % endoprothetisch (TEP, monopolare Femurkopfprothesen, Duokopfprothesen) versorgt, ein Plus von 1,4 % im Vergleich zum Jahr 2005.

Bei der perioperativen Antibiotikaprophylaxe wurde bei den medialen Schenkelhalsfrakturen als Qualitätsindikator ein Referenzbereich von ≥ 95 % vorgegeben.

2.190 von 2.283 Patienten (= 95,9 %) erhielten eine perioperative Antibiotikaprophylaxe (im Vergleich zu 2005 95,8 %), wobei 89,7 % auf die osteosynthetische und 97,7 % auf die endoprothetische Versorgung entfielen.

Die Arbeitsgruppe forderte von insgesamt 11 auffälligen Krankenhäusern 4 Einrichtungen zur Stellungnahme auf und lud ein Krankenhaus zum Gespräch in die Ärztekammer ein.

Der Referenzbereich der perioperativen Antibiotikaprophylaxe lag bei den perthrochantären Oberschenkelfrakturen ebenfalls bei ≥ 95 %. Von 2.968 Patienten mit perthrochantären Oberschenkelfrakturen erhielten 2.720 Patienten (= 91,6 %) eine perioperative Antibiotikaprophylaxe, dies

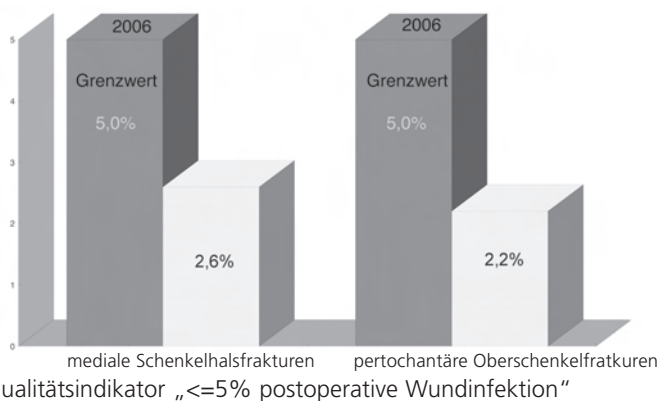


Abbildung 2

bedeutet ein Minus von 3,4 % zum Referenzwert. Im Vergleich zum Jahr 2005 erhielten damals nur 90,6 % eine perioperative Antibiotikaprophylaxe (ein Minus von 4,4 % zum Referenzwert). 23 Krankenhäuser des Freistaates Sachsen (= 37,1 %) erfüllten diesen Qualitätsindikator nicht.

Der Qualitätsindikator $\leq 5\%$ **postoperative Wundinfektion** bei hüftgelenknahen Femurfrakturen wurde landesweit erfüllt. Der Durchschnitt lag bei den medialen Schenkelhalsfrakturen bei 2,6 % und bei den peritrochantären Oberschenkelhalsfrakturen bei 2,2 % (Abbildung 2).

Bei der postoperativen Wundinfektion waren 20 Krankenhäuser auffällig. 16 Krankenhäuser wurden von der Arbeitsgruppe zur Stellungnahme

aufgefordert. Ein Krankenhaus wurde nach der Stellungnahme als auffällig eingestuft und zwei Krankenhäuser zum Gespräch in die Ärztekammer eingeladen. 13 Krankenhäuser konnten im Strukturierten Dialog nach Eingang der Stellungnahmen als unauffällig eingestuft werden.

Implantatfehlage, Implantatdislokation oder Fraktur. Qualitätsziel: selten Implantatfehlage, Implantatdislokation oder Fraktur als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurgische Komplikation. Der vorgegebene Referenzbereich $\leq 2\%$ wurde sowohl bei den medialen Schenkelhalsfrakturen mit 1,0 % (22 von 2.283 Patienten) als auch bei den peritrochantären Oberschenkelhalsfrakturen mit 1,7 % (50 von 2.968

Patienten) erfüllt. 12 Krankenhäuser lagen bei den Schenkelhalsfrakturen und 20 Krankenhäuser bei den peritrochantären Oberschenkelhalsfrakturen über dem vorgegebenen Referenzbereich. Von der Arbeitsgruppe wurden von 18 Krankenhäusern Stellungnahmen angefordert. Alle 18 Krankenhäuser konnten nach Eingang der Stellungnahmen als unauffällig eingestuft werden.

11 Krankenhäuser waren bei Reinterventionen wegen Komplikationen bei den hüftgelenknahen Femurfrakturen auffällig. 10 Krankenhäuser wurden von der Arbeitsgruppe zur Stellungnahme aufgefordert. 2 Krankenhäuser wurden nach erfolgter Stellungnahme zu einem klärenden Gespräch in die Landesärztekammer eingeladen.

Im Bereich der Qualitätsindikatoren Endoprothesenluxation, Gefäßläsion oder Nervenschaden, allgemeine postoperative Komplikationen und Letalität wiesen die Krankenhäuser keine relevanten Auffälligkeiten auf.

Für die Arbeitsgruppe
Orthopädie / Unfallchirurgie:
Prof. Dr. med. Karlheinz Sandner
Kontaktaufnahme bitte über die
Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung
bei der Sächsischen Landesärztekammer.