

Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung Hamburg

EQS

Hamburgische Krankenhausgesellschaft e.V.,
Verbände der Krankenkassen in Hamburg
und Verband der privaten Krankenversicherung e.V.

Fachgremium Anästhesie EQS- Hamburg

Qualitätsindikatoren im Leistungsbereich Anästhesie in Hamburg

Beschreibung der patientenbezogenen Qualitätsindikatoren

Hamburg, 08.07.2009

Qualitätsindikatoren im Überblick

Qualitätsindikator 1: Dokumentationsqualitätsindikator - Inzidenz der Anästhesie

Verlaufsbeobachtungen (AVB) im Schweregrad größer 2.....3

Qualitätsindikator 2: Anästhesie Verlaufsbeobachtung (AVB) im Schweregrad 4 bis 5 bei ASA-

Klassifikation I bis II5

Qualitätsindikator 3: Aspiration.....6

Qualitätsindikator 4: Intraoperative Reanimation7

Qualitätsindikator 5: Verlegung in den Aufwachraum8

Qualitätsindikator 6: Komplikationen9

Qualitätsindikator 1: Dokumentationsqualitätsindikator - Inzidenz der Anästhesie Verlaufsbeobachtungen (AVB) im Schweregrad größer 2

Indikatortyp	Prozessindikator
Qualitätsziel	Erreichung des erwarteten Referenzbereiches bei intra- und postoperative AVB > 2.

Berechnung des Qualitätsindikators

Zähler Anzahl der Patienten mit einer AVB >2 (Item 46, Wert= 11,12,13,leer oder Item 49, Wert= 11,12,13,leer oder Item 52, Wert= 11,12,13,leer)

Nenner Alle Patienten

Referenzbereich >0,2%; <= 3,0%

Zähler Anzahl der Patienten mit einer AVB >2 (Item 46, Wert= 11,12,13, leer oder Item 49, Wert= 11,12,13, leer oder Item 52, Wert= 11,12,13, leer)

Nenner Patienten ASA I (Item 09, Wert=1)

Referenzbereich >0,4%; < 1,2%

Zähler Anzahl der Patienten mit einer AVB >2 (Item 46, Wert= 11,12,13, leer oder Item 49, Wert= 11,12,13, leer oder Item 52, Wert= 11,12,13, leer)

Nenner Patienten ASA II (Item 09, Wert=2)

Referenzbereich >1,4%; < 4,5%

Zähler Anzahl der Patienten mit einer AVB >2 (Item 46, Wert= 11,12,13, leer oder Item 49, Wert= 11,12,13, leer oder Item 52,, Wert= 11,12,13,leer)

Nenner Patienten ASA III (Item 09, Wert=3)

Referenzbereich >2,8%; < 12%

Zähler Anzahl der Patienten mit einer AVB >2 (Item 46, Wert= 11,12,13, leer oder Item 49, Wert= 11,12,13,leer oder Item 52, Wert= 11,12,13, leer)

Nenner Patienten ASA IV (Item 09, Wert=4)

Referenzbereich >8%;

Zähler Anzahl der Patienten mit einer AVB >2 (Item 46, Wert= 11,12,13,leer oder Item 49, Wert= 11,12,13,leer oder Item 52, Wert= 11,12,13,leer)

Nenner Patienten ASA V (Item 09, Wert=5)

Hamburgische Krankenhausgesellschaft e.V.,
Verbände der Krankenkassen in Hamburg
und Verband der privaten Krankenversicherung e.V.

Referenzbereich

Zähler Anzahl der Patienten mit einer AVB >2 (Item 46, Wert= 11,12,13,leer oder Item 49, Wert= 11,12,13,leer oder Item 52, Wert= 12,12,13,leer)

Nenner Patienten ohne Angaben zur ASA-KlassifikationI (Item 09, Wert=9)

Referenzbereich

Risikoadjustierung Nein.

Ergebnisbericht QI Prozentualer Anteil.

Hintergrund für die Auswahl des Qualitätsindikators

Mit diesem Indikator soll die Dokumentationsqualität erkennbar werden. Ein gänzlich Fehlen von AVB > 2 erscheint auf den ersten Blick als unglaubwürdig.

Eine Hohe Anzahl von AVB geben bei diesem Indikator keinen Hinweis auf einen Mängel in der medizinischen Versorgungsqualität

Qualitätsindikator 2: Anästhesie Verlaufsbeobachtung (AVB) im Schweregrad 12 bis 13 bei ASA-Klassifikation I bis II

Indikatortyp	Ergebnisindikator
Qualitätsziel	Patienten mit einem Operations- / Anästhesierisiko (ASA <2) sollten möglichst nie mit einem schwerwiegenden Verlauf AVB 12,13 einhergehen.

Berechnung des Qualitätsindikators

Zähler	Anzahl der Patienten mit einer AVB 12 bis 33 (Item 46, Wert=12,13 oder Item 49, Wert=12,13 oder Item 52, Wert=12,13)
Nenner	Alle Patienten mit ASA I und II (Item 09, Wert=1 oder Item 09, Wert=2)
Referenzbereich	sentinel event
Risikoadjustierung	Nein.
Ergebnisbericht QI	Prozentualer Anteil.

Hintergrund für die Auswahl des Qualitätsindikators

Eine Frühzeitige und richtige Risikoeinstufung mittels der ASA-Klassifikation führt zu den richtigen OP-Vorbereitungsmaßnahmen. Wird hingegen das Risiko zu gering eingeschätzt, könnte aufgrund fehlender Vorbereitungsmaßnahmen der Patient zu schlecht eingestellt der Operation zugeführt werden und intra- oder postoperativ durch vermeidbare Komplikationen einen schweren Verlauf (AVB >4) erleiden.

Qualitätsindikator 3: Aspiration

Indikatortyp	Ergebnisindikator
Qualitätsziel	möglichst wenige Aspirationen

Berechnung des Qualitätsindikators

Zähler	Anzahl der Patienten mit einer intraoperativen (Item 47, Wert=1 oder Item 50, Wert=1 oder Item 53, Wert=1 AVB Aspiration (Item 45, Wert=1105 oder Item 48, Wert=1105 oder Item 51, Wert=1105
Nenner	Alle Patienten
Referenzbereich	sentinel event
Risikoadjustierung	Nein.
Ergebnisbericht QI	Prozentualer Anteil.

Hintergrund für die Auswahl des Qualitätsindikators

Eine Aspiration während der Anästhesieeinleitung oder Anästhesie selbst sollte Anästhesieinduziert möglichst nicht vorkommen. Auch bei einem nicht Anästhesie vergesellschaftetem Risiko sollte dies erkannt werden und durch geeignete Maßnahmen versucht werden eine Aspiration zu verhindern.

Qualitätsindikator 4: Intraoperativer Herz-Kreislauf-Stillstand

Indikatortyp Ergebnisindikator

Qualitätsziel möglichst seltene Intraoperative Reanimationen

Berechnung des Qualitätsindikators

Zähler Anzahl der Patienten mit einer intraoperativen
(Item 47, Wert=1 oder Item 48, Wert=1 oder Item 51, Wert=1
AVB Herz-Kreislaufstillstand
(Item 45, Wert=2307 oder Item 48, Wert=2307 oder Item 51, Wert=2307 oder

Nenner Alle Patienten

Referenzbereich sentinel event

Risikoadjustierung Nein.

Ergebnisbericht QI Prozentualer Anteil.

Hintergrund für die Auswahl des Qualitätsindikators

Qualitätsindikator 5: Verlegung in den Aufwachraum

Indikatortyp	Prozessindikator
Qualitätsziel	Die Patienten sollten möglichst häufig aus dem OP in den Aufwachraum verlegt werden.

Berechnung des Qualitätsindikators

Zähler	Anzahl der Patienten die in dem AWR betreut (Item 54, Wert=1/J)
Nenner	Alle Patienten ohne Verlegung auf Intensivstation und / oder IMC (Item 55, Wert=2), ohne verstorbene Patienten (Item 46, Wert=13 oder Item 49, Wert=13 oder Item 53, Wert=13)
Referenzbereich	nicht definiert
Risikoadjustierung	Nein.
Ergebnisbericht QI	Prozentualer Anteil.

Hintergrund für die Auswahl des Qualitätsindikators

Eine adäquate Versorgung gerade frisch operierter Patienten ist besonders durch eine angemessene Verweildauer im Aufwachraum zu gewährleisten. Die Versorgung bei einer Verlegung direkt auf die periphere Station kann dieses Monitoring häufig nicht gewährleisten.

Qualitätsindikator 6: Komplikationen

Indikatortyp Ergebnisindikator

Qualitätsziel möglichst wenige Patienten mit Übelkeit, Erbrechen oder Zittern

Berechnung des Qualitätsindikators

Zähler Anzahl der Patienten mit PONV (Item 47, Wert=3101,3102,3103 oder Item 48, Wert=3101,3102,3103 oder Item 51, Wert=3101,3102,3103)

Nenner 1 Alle Patienten die nicht verstorben sind. (Item 55, Wert=2,3,4,6,7) oder (Item 46, Wert=2,3,4,6,7 oder Item 49, Wert=2,3,4,6,7 oder Item 51, Wert=2,3,4,6,7)

Referenzbereich nicht definiert

Risikoadjustierung Nein.

Ergebnisbericht QI Prozentualer Anteil.

Hintergrund für die Auswahl des Qualitätsindikators