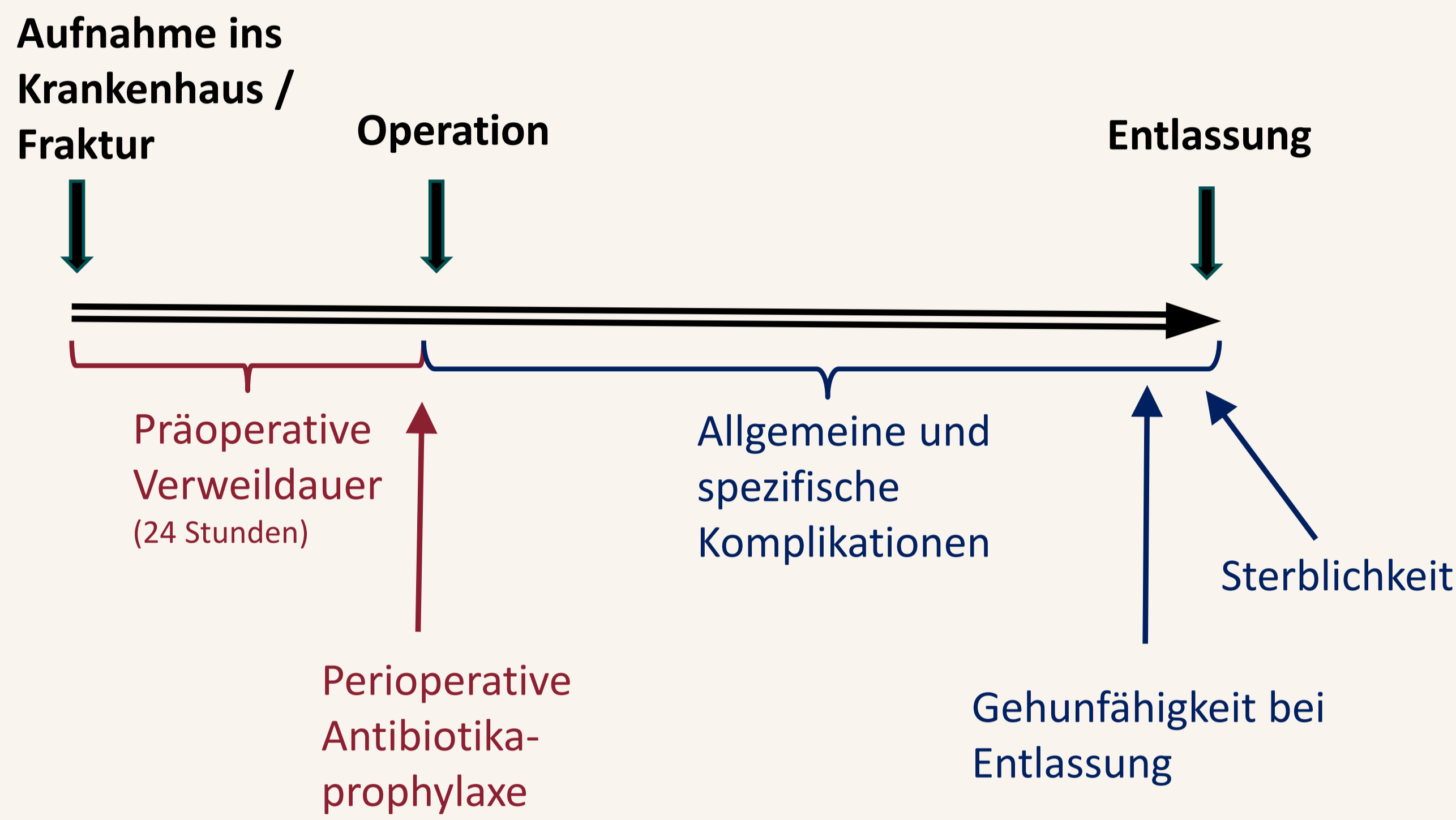


Einleitung

Im QS-Verfahren werden hüftgelenknahe Femurfrakturen (Schenkelhalsbrüche und pertrochantäre Frakturen) betrachtet, die knochenerhaltend behandelt werden. Die Frakturen werden dabei mit Metallvorrichtungen wie einem Gammanagel oder einer Verschraubung fixiert, sodass die Fraktur heilen kann und eine rasche Belastung des Oberschenkelknochens wieder möglich ist. Insgesamt neun Indikatoren bilden unterschiedliche Qualitätsmerkmale bei der Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur ab (Abb. 1). Davon messen zwei Qualitätsindikatoren die Prozessqualität wie die präoperative Verweildauer oder die perioperative Antibiotikaprophylaxe und sieben die Ergebnisqualität anhand von Raten zur Komplikation, Gehunfähigkeit bei Entlassung und Sterblichkeit. Die rechnerischen Ergebnisse des Indikators zur präoperativen Verweildauer zeigen, dass viele Krankenhausstandorte es nicht gewährleisten können, mindestens 85 % der Patientinnen und Patienten mit einer hüftgelenknahen Femurfraktur innerhalb von 24 Stunden zu versorgen.

Abbildung 1: Ansetzungszeitpunkte der Qualitätsindikatoren



Präoperative Verweildauer bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur (QI-ID 54030)

Rechnerische Ergebnisse (EJ 2016):

- Obwohl sich der Bundeswert verbesserte, lag er 2016 weiterhin deutlich über dem Referenzwert.
- Der QI 54030 wurde als einziger QI im Versorgungsbereich Orthopädie und Unfallchirurgie mit einem besonderen Handlungsbedarf belegt.
- Auf Landesebene verbesserten sich die rechnerischen Ergebnisse in 12 von 16 Bundesländern (Abb. 2) und lassen vermuten, dass Optimierungen von Prozessabläufen und somit eine Verkürzung der Verweildauer möglich sind.

Gründe für qualitativ auffällige Bewertungen (EJ 2015):

Insgesamt wurden 117 Standorte als qualitativ auffällig bewertet (Abb. 3). Es wurden beispielsweise folgende Gründe dafür benannt:

- die Operation wurde durch interne suboptimale Prozessabläufe verhindert
- der perioperative Umgang mit Patientinnen und Patienten, die vor der Operation gerinnungshemmende Medikamente einnahmen, war unklar
- die Betreuerin/der Betreuer der Patientin/des Patienten konnte nicht erreicht werden
- Besetzter OP-Saal, sodass Patientinnen und Patienten warten mussten
- Am Wochenende konnte keine weitere Operation aufgrund des reduzierten Personaleinsatzes durchgeführt werden

Fazit

Die Ergebnisse des Qualitätsindikators „Präoperative Verweildauer bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur“ konnten sich auf Bundesebene im Vergleich von 2015 auf 2016 deutlich verbessern. Es bleibt jedoch abzuwarten, ob der aufgezeigte Trend auch im kommenden Jahr anhalten wird und inwiefern die Mittel der externen stationären Qualitätssicherung durch politische Maßnahmen unterstützt werden können, um flächendeckend eine zeitnahe Frakturversorgung in jedem Bundesland sicherzustellen.

Rechnerische Ergebnisse (EJ 2016)

- Die Ergebnisse aller Indikatoren lagen 2016 wie im Vorjahr im Referenzbereich oder wurden besser
- Die gleichbleibend sehr guten Ergebnisse der Indikatoren zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe (QI-ID 54031) und postoperativen Wundinfektion (QI-ID 54038) zeigen, dass hier kein weiterer Handlungsbedarf im Sinne der Qualitätsförderung besteht

Abbildung 2: Entwicklung der Bundesländer im Jahresvergleich 2015–2016 beim QI 54030

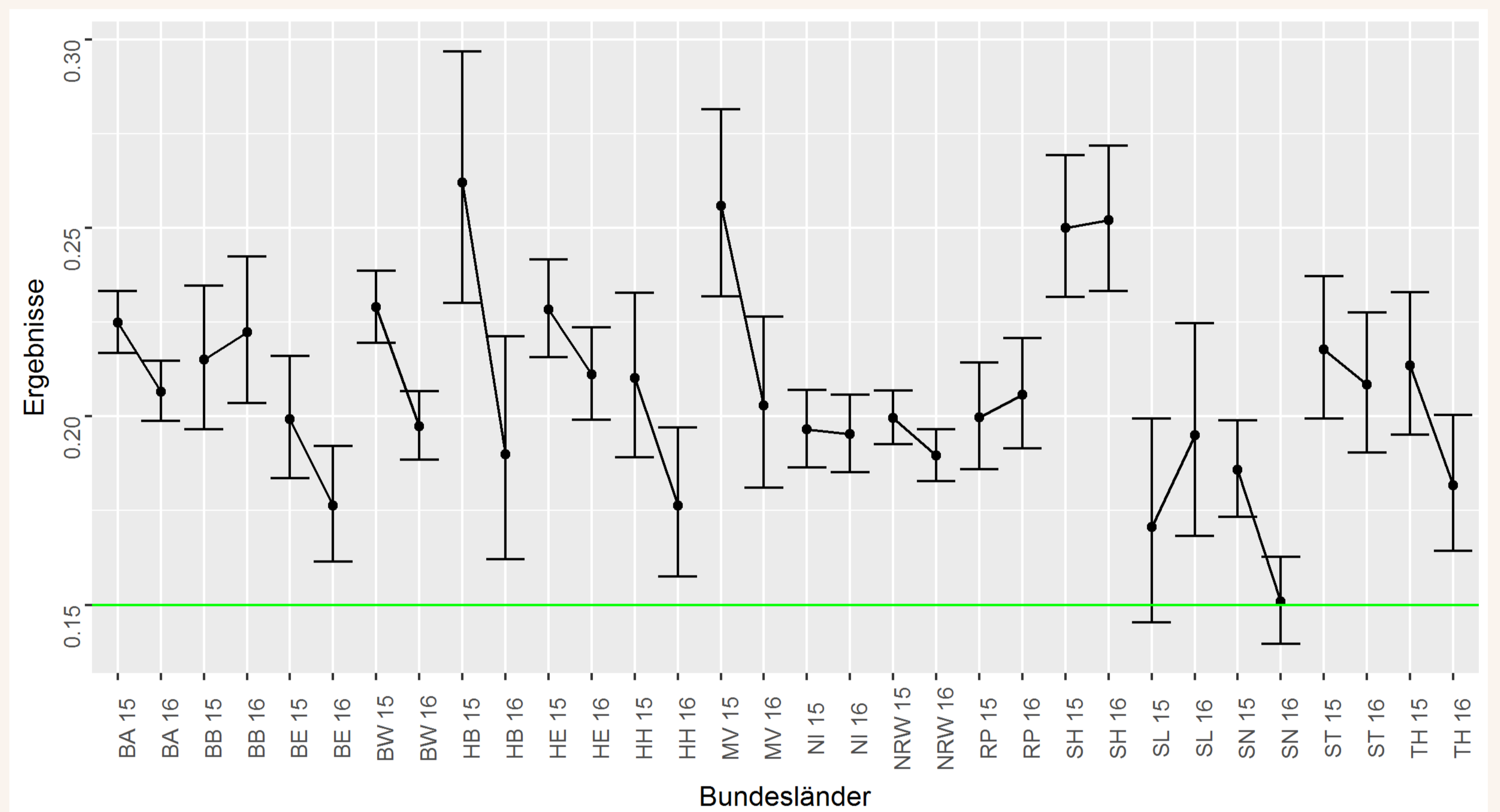


Abbildung 3: Ergebnisse des SD QI 54030

