

## Gynäkologische Operationen

Indikatoren		Was wird gemessen?	Qualitätsziel	Beschreibung des Indikators
Fehlende Histologie nach isoliertem Eingriff am Eierstock mit Gewebsentfernung		Gemessen wird die Rate der fehlenden feingeweblichen Untersuchungen bei Eingriffen am Eierstock.	Je niedriger, desto besser	Bei Eingriffen an den Eierstöcken gewonnene Gewebeproben sollen feingeweblich untersucht werden, da nur so die genaue Diagnose gesichert werden kann.
Vollständige Entfernung des Eierstocks oder des Eierstocks mit Eileiter	ohne krankhaften Befund	Angegeben ist der Anteil von Patientinnen mit Entfernung eines Eierstocks oder des Eierstocks mit Eileiter, bei denen kein krankhafter Befund vorlag.	Je niedriger, desto besser	Operationen sollten nur bei eindeutiger Indikation erfolgen. Dieser Grundsatz gilt auch für Operationen an den Eierstöcken. Das Vorhandensein von Funktionszysten der Eierstöcke ist in der Regel kein Grund für eine Operation, da sie sich häufig von alleine zurückbilden. Durch eine sorgfältige Vordiagnostik, unter anderem mit Ultraschall und einer Verlaufsbeobachtung, lässt sich weitgehend vermeiden, dass bei einem feingeweblichen Normalbefund oder einer Funktionszyste eine Operation durchgeführt wird. Die Rate der Patientinnen mit einem feingeweblichen Normalbefund sollte dementsprechend gering sein.
	ohne krankhaften Befund oder ohne eine spezifische Angabe zum Befund			
	beidseitige Entfernung der Eierstöcke oder der Eierstöcke mit Eileiter ohne krankhaften Befund bei Patientinnen, die unter 45 Jahre sind	Ermittelt wird der Anteil von Patientinnen mit Entfernung eines Eierstocks, bei denen kein krankhafter Befund vorlag und die jünger als 45 Jahre alt sind.	Je niedriger, desto besser	Operationen an den Eierstöcken oder Eileitern sollten nur bei eindeutiger Indikation erfolgen, dies gilt um so mehr, je jünger die Patientinnen und somit im gebärfähigen Alter sind
Organerhalt bei Eingriffen an den Eierstöcken		Dargestellt ist hier, wie häufig bei Frauen, die jünger als 40 Jahre alt sind, organerhaltend operiert wurde.	Je höher, desto besser	Bei gutartigen Erkrankungen der Eierstöcke sollten diese Organe, insbesondere bei Frauen die jünger als 40 Jahre sind, möglichst erhalten bleiben.
Organverletzungen bei gynäkologischen Operationen mittels Bauchspiegelung (laparoskopische Operationen)	bei Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und ohne Voroperation im Bauchraum	Dieser Indikator zeigt an, wie häufig bei Patientinnen ohne Krebserkrankung oder Endometriose oder Voroperation, bei denen eine Bauchspiegelung durchgeführt wurde, Organverletzungen aufgetreten sind.	Je niedriger, desto besser	Bei Patientinnen, bei denen eine Krebserkrankung (Karzinom) oder eine Voroperation oder eine Verschleppung von Gebärmutter-schleimhaut in den Bauchraum (Endometriose) vorliegt, besteht ein erhöhtes Risiko für Organverletzungen.
Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden		Dieser Indikator zeigt an, bei wie vielen Patientinnen nach einem Eingriff an den Eierstöcken oder Eileitern eine länger als 24 Stunden andauernde Unterstützung der Blasenentleerung durch einen Harnwegskatheter erforderlich war.	Je niedriger, desto besser	Nach einer Operation an den Eierstöcken oder den Eileitern ist bei einigen Patientinnen eine zeitweilige Unterstützung der Blasenentleerung durch einen Harnwegskatheter notwendig.
Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E)	an Organverletzungen bei gynäkologischen Operationen mittels Bauchspiegelung	Dargestellt ist das Verhältnis der beobachteten Rate (O) an Komplikationen zur erwarteten Rate (E).	Je niedriger, desto besser	Für jeden Eingriff gibt es eine zu erwartende Komplikationsrate (E). Die tatsächlich auftretende Komplikationsrate (beobachtete Rate) kann von der erwarteten Rate abweichen. Idealerweise sollte die beobachtete Rate kleiner als die erwartete Rate sein.
	bei beidseitiger Entfernung der Eierstöcke oder der Eierstöcke mit Eileiter ohne krankhaften Befund bei Patientinnen, die unter 45 Jahre sind			

## Gynäkologische Operationen

(1 / 2)

Indikatoren		Bundesrate 2016	Referenzbereich/ Einheit	Asklepios Gesamtrate	Status Asklepios	Bad Tölz	Burglengenfeld	Crivitz *	Germerstheim	Goslar	Hamburg-Altona	Hamburg-Barmbek	Hamburg-Harburg	Hamburg-Wandsbek	Kandel	Langen
Fallzahl						68	96	63	140	181	182	298	427	111	149	213
Organverletzungen bei gynäkologischen Operationen mittels Bauchspiegelung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate an Organverletzungen (O/E)	0,94	<= 3,41	0,82	●	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,79	0,78	2,42	1,40	1,43
	bei Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und ohne Voroperation	0,38	= 0,00 %	0,17	■	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fehlende Histologie nach isoliertem Eingriff am Eierstock mit Gewebsentfernung		1,33	<= 5,00 %	0,89	●	5,88	0,00	0,00	0,00	8,82	1,75	0,80	1,59	0,00	3,03	0,00
Vollständige Entfernung des Eierstocks oder des Eierstocks mit Eileiter ohne krankhaften Befund		11,51	<= 20,00 %	16,47	●	50,00	16,67	15,38	40,00	25,00	7,69	14,29	12,90	0,00	55,00	15,38
Vollständige Entfernung des Eierstocks oder des Eierstocks mit Eileiter ohne krankhaften Befund oder ohne spezifischen Befund		15,08	<= 28,46 %	17,40	●	50,00	16,67	23,08	40,00	25,00	7,69	15,71	12,90	0,00	55,00	15,38
Beidseitige Entfernung der Eierstöcke oder der Eierstöcke mit Eileiter ohne krankhaften Befund	alle Patientinnen bis 45 Jahre	24,30	= 0,00 %	15,38	■	-	100,00	-	-	-	-	50,00	0,00	0,00	-	0,00
	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E)	1,00	nicht definiert	0,90	▲	0,28	1,16	0,99	0,18	1,51	1,13	1,13	1,50	1,00	0,41	1,26
Organerhaltung bei Eingriffen an den Eierstöcken		91,03	>= 79,11 %	90,47	●	96,00	58,33	100,00	97,67	94,12	92,31	90,91	90,00	93,55	90,48	84,62
Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden		3,12	<= 6,85 %	3,69	●	11,86	2,08	2,27	2,13	0,00	8,26	1,26	4,95	3,95	11,11	1,61

▲ Referenzbereich nicht definiert ● Ergebnis innerhalb des Referenzbereiches × Ergebnis außerhalb des Referenzbereiches ■ Sentinel Event

\* Einrichtung der MediClin AG

## Gynäkologische Operationen

(2 / 2)

Indikatoren		Bundesrate 2016	Referenzbereich/ Einheit	Asklepios Gesamtrate	Status Asklepios	Lich	Lindau	Oschatz	Parchim	Pasewalk	Schwalm	Schwedt	Sebnitz	Waren *	Weißenfels	Wiesbaden
Fallzahl						181	71	92	79	140	161	144	59	131	92	323
Organverletzungen bei gynäkologischen Operationen mittels Bauchspiegelung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate an Organverletzungen (O/E)	0,94	<= 3,41	0,82	●	0,00	2,96	0,00	0,00	0,00	1,59	1,22	0,00	0,00	0,00	1,11
	bei Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und ohne Voroperation	0,38	= 0,00 %	0,17	■	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fehlende Histologie nach isoliertem Eingriff am Eierstock mit Gewebsentfernung		1,33	<= 5,00 %	0,89	●	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vollständige Entfernung des Eierstocks oder des Eierstocks mit Eileiter ohne krankhaften Befund		11,51	<= 20,00 %	16,47	●	9,52	0,00	9,09	4,35	15,38	16,67	14,29	7,14	25,00	35,71	23,08
Vollständige Entfernung des Eierstocks oder des Eierstocks mit Eileiter ohne krankhaften Befund oder ohne spezifischen Befund		15,08	<= 28,46 %	17,40	●	9,52	0,00	18,18	8,70	15,38	16,67	14,29	7,14	25,00	35,71	23,08
Beidseitige Entfernung der Eierstöcke oder der Eierstöcke mit Eileiter ohne krankhaften Befund	alle Patientinnen bis 45 Jahre	24,30	= 0,00 %	15,38	■	-	-	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	-	0,00	0,00
	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E)	1,00	nicht definiert	0,90	▲	0,69	1,05	0,58	0,49	0,37	0,76	0,67	1,20	0,43	1,08	0,99
Organerhaltung bei Eingriffen an den Eierstöcken		91,03	>= 79,11 %	90,47	●	92,86	84,62	80,00	82,35	100,00	93,75	93,75	100,00	77,78	82,35	85,96
Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden		3,12	<= 6,85 %	3,69	●	0,00	0,00	0,00	0,00	0,91	0,00	0,95	0,00	10,61	0,00	9,33

▲ Referenzbereich nicht definiert ● Ergebnis innerhalb des Referenzbereiches × Ergebnis außerhalb des Referenzbereiches ■ Sentinel Event

\* Einrichtung der MediClin AG