

## Operation an der Halsschlagader (offen-chirurgisch und kathetergestützt)

Indikatoren	Was wird gemessen?	Qualitätsziel	Beschreibung des Indikators	
Indikation	Verengung ohne Symptome (asymptomatische Karotisstenose)	Der Indikator zeigt an, wie hoch der Anteil von Patienten mit einer Verengung von 60 Prozent und mehr an allen behandelten Patienten ohne Beschwerden ist.	Je höher, desto besser	Eine Operation an der Halsschlagader, eine Thrombendarteriektomie (TEA), sollte bei Patienten ohne Beschwerden nur dann durchgeführt werden, wenn die Halsschlagader bereits 60 Prozent und mehr verengt ist.
	Verengung mit Symptomen (symptomatische Karotisstenose)	Dargestellt ist hier, bei wie vielen der Patienten mit Beschwerden eine Verengung der Halsschlagader von 50 Prozent und mehr vorlag.	Je höher, desto besser	Angezeigt ist eine Operation an der Halsschlagader insbesondere wenn eine Verengung der Halsschlagader bereits zu kurzfristigen Durchblutungsstörungen des Gehirns (Transitorische ischämische Attacke, TIA) und/oder Lähmungserscheinungen geführt hat und der Stenosegrad mehr als 50 Prozent beträgt.
Schlaganfälle oder Tod in zeitlichem Zusammenhang mit dem Eingriff: bei beschwerdefreien Patienten	offen-chirurgische Operation an der Halsschlagader bei Patienten, bei denen gleichzeitig eine Bypassoperation an den Herzkranzgefäßen durchgeführt wird (bei asymptomatischer Karotisstenose und als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation)	Angegeben ist hier, wie häufig bei beschwerdefreien Patienten, bei denen eine offen-chirurgische Operation an der Halsschlagader durchgeführt wurde und die gleichzeitig eine Bypassoperation an den Herzkranzgefäßen hatten, schwerwiegende Komplikationen wie Schlaganfall oder Tod aufgetreten sind.	Je niedriger, desto besser	Ein Schlaganfall oder Todesfall, der im zeitlichen Zusammenhang mit dem Eingriff steht, ist eine Komplikation, die so selten wie möglich auftreten sollte.
Schlaganfälle oder Tod im zeitlichen Zusammenhang mit dem Eingriff (periprozedural)	alle Patienten	Dieser Indikator zeigt an, bei wie vielen Patienten, bei denen eine Halsschlagader-Operation durchgeführt wurde, ein Schlaganfall oder Tod im zeitlichen Zusammenhang mit der Operation aufgetreten ist.	Je niedriger, desto besser	Das Risiko, eine Komplikation im zeitlichen Zusammenhang mit der Operation zu erleiden, wird einerseits durch die Qualität der durchgeführten Therapie beeinflusst, andererseits durch patientenbezogene Risikofaktoren wie: Stenosegrad, klinische Symptomatik, Alter, Schweregrad der Behinderung. Es wird auch durch das Vorhandensein von weiteren patientenbezogenen Risikofaktoren beeinflusst und davon, wie groß eine Einengung der Schlagader auf der anderen Seite ist. Ein Schlaganfall oder Todesfall, der im zeitlichen Zusammenhang mit dem Eingriff steht, sollte so selten wie möglich auftreten.
Schwere, zur Invalidität führende, Schlaganfälle oder Tod	alle Patienten	Dieser Indikator zeigt an, bei wie vielen Patienten, bei denen eine Halsschlagader-Operation durchgeführt wurde, schwerwiegende Komplikationen, wie ein zur Invalidität führender Schlaganfall oder Tod aufgetreten sind.	Je niedriger, desto besser	Ein schwerer Schlaganfall, der im zeitlichen Zusammenhang mit dem Eingriff steht und der zur Invalidität oder gar zum Tod des Patienten führt, stellt eine schwerwiegende Komplikation dar.
Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Komplikationsrate (O/E)	Schlaganfälle oder Tod im zeitlichen Zusammenhang mit dem Eingriff	Angegeben ist das Verhältnis von der beobachteten zur erwarteten Komplikationsrate sowohl für die offen-chirurgische Operation als auch für die kathetergestützte Operation.	Je niedriger, desto besser	Für jeden Eingriff, auch für die Halsschlagader-Operation, gibt es eine zu erwartende Komplikationsrate. Die tatsächlich auftretende Komplikationsrate (beobachtete Rate) kann von der erwarteten Rate abweichen. Idealerweise sollte die beobachtete Rate kleiner als die erwartete Rate sein.
	zur Invalidität führender schwerer Schlaganfall oder Tod			

## Operation an der Halsschlagader

Indikatoren	Bundesrate 2016	Referenzbereich/ Einheit	Asklepios Gesamtrate	Status Asklepios	Bad Wildungen	Birkenwerder	Coswig *	Hamburg-Altona	Hamburg-Barmbek	Hamburg-St. Georg	Hamburg-Harburg	Hamburg-Nord	Hamburg-Wandsbek	Pasewalk	Plau am See *	Schwalm	Schwedt	Seesen	Teupitz	Weißenfels
Fallzahl					23	32	63	117	30	81	119	27	41	32	28	76	57	115	84	41
Indikation – offen-chirurgischer Eingriff	asymptomatische Karotisstenose	98,90 >= 95,00 %	98,24	●	100,00	100,00	100,00	96,77	-	100,00	96,49	100,00	100,00	100,00	100,00	98,15	96,88	100,00	-	100,00
	symptomatische Karotisstenose	99,69 >= 95,00 %	100,00	●	100,00	100,00	100,00	100,00	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-
Schlaganfälle oder Tod um den Eingriff herum – bei beschwerdefreien Patienten bei asymptomatischer Karotisstenose und als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation		6,46 = 0,00 %	0,00	■	-	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Schlaganfälle oder Tod um den Eingriff herum – bei offen-chirurgischem Eingriff	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Komplikationsrate (O/E)	1,05 <= 3,19	0,90	●	0,00	0,00	0,75	0,00	-	0,00	1,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,62	2,12	1,25	-	2,82
Schwere Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischem Eingriff	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Komplikationsrate (O/E)	1,10 <= 4,58	1,14	●	0,00	0,00	1,16	0,00	-	0,00	3,06	0,00	0,00	0,00	0,00	1,12	2,36	0,00	-	5,92
Indikation – kathetergestützter Eingriff	asymptomatische Karotisstenose	97,63 >= 95,00 %	100,00	●	-	100,00	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
	symptomatische Karotisstenose	99,41 >= 95,00 %	100,00	●	100,00	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Schlaganfälle oder Tod um den Eingriff herum – bei kathetergestütztem Eingriff	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Komplikationsrate (O/E)	0,90 <= 2,89	0,76	●	0,00	0,00	-	0,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,87	0,00	1,42	0,00	0,00	0,00	1,30	2,02
Schwere Schlaganfälle oder Tod bei kathetergestütztem Eingriff	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Komplikationsrate (O/E)	0,89 <= 4,24	0,73	●	0,00	0,00	-	1,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,36	0,00	0,00	0,00	0,77	4,87

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

\* Einrichtung der MediClin AG