



STANDORT I Kaiserslautern

STANDORT II Kusel

STANDORT III Kirchheimbolanden

STANDORT IV Rockenhausen

Qualitätsbericht 2018



**ENDOPROTHETIK
ZENTRUM**
Westpfalz

Standort III Kirchheimbolanden

WESTPFALZ-KLINIKUM GMBH

Erstellt	Geprüft	Freigabe	Version	Revision
OA Dr. St. Wilk	Fr. Liebl, Fr. Sprigade	OA Dr. St. Wilk	Lfd. Nr. 4	
Datum: 15. Januar 2019	Datum: 15. Januar 2019	Datum: 15. Januar 2019	Datum: 15. Januar 2019	



1. Begrüßung	3
2. Vorstellung und Philosophie.....	4
3. Organisationsstruktur des EndoProthetikZentrums.....	6
3.1 Hauptoperateure.....	6
3.2 Ansprechpartner	7
3.3 Sprechstunden	7
4. Kooperationspartner.....	8
5. Zahlen und Statistiken 2017.....	9
5.1 Operationszahlen und Demographie.....	9
5.2 Transfusionswahrscheinlichkeit.....	11
5.3 Wartezeiterfassung und Patientenzufriedenheit.....	11
6. Qualitätsindikatoren und Komplikationen	13
6.1 Hüftendoprothetik	14
6.2 Knieendoprothetik.....	16

1. Begrüßung

Wir freuen uns sehr über Ihr Interesse an unserem mittlerweile vierten Qualitätsbericht.

Ein Qualitätsbericht soll Patienten, Angehörigen, ärztlichen Kollegen und anderen Interessierten dazu dienen, unsere Arbeit und Ergebnisse transparent darzustellen und wichtige Informationen zu liefern. Wir freuen uns sehr, dass uns 2018 wiederum in deutlich wachsender Zahl Patienten ihr Vertrauen geschenkt haben und uns auch die Ergebnisse der Patientenbefragung eine sehr hohe Zufriedenheit der hier versorgten Patienten bescheinigen (s. Kapitel 5.3 auf Seite 11)

Vielleicht können wir Ihnen mit diesem Bericht im Vorfeld einer anstehenden Operation einige Entscheidungshilfen bieten.

Das vergangene Jahr war von einigen Veränderungen geprägt. Zum einen verließ uns unsere langjährige, geschätzte Oberarztkollegin und erfahrene Hauptoperateurin Frau Dr. Birgit Schilling. An ihre Stelle ist unsere ebenfalls langjährig bewährte Oberärztin Andrea Kupsch getreten und hat diese Lücke voll ausgefüllt. Zum anderen haben wir mit Frau Klara Breitzler im administrativen Bereich eine sehr engagierte und dynamische Mitarbeiterin gewonnen, die die Zentrumsarbeit hervorragend unterstützt und voranbringt.

Danken möchte ich unseren engagierten Mitarbeitern und Operateuren, die zu Ihrem Wohl ihr Bestes geben und an unserer Weiterentwicklung maßgeblich beteiligt sind. Besonderer Dank gilt Frau Breitzler und Frau Sprigade für ihren sehr engagierten Einsatz.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre. Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Dr. Stephan Wilk und Team, im Januar 2019.

2. Vorstellung und Philosophie

Die Abteilung für Unfallchirurgie und Orthopädie II des Westpfalz-Klinikums in Kirchheimbolanden verfügt über 40 Patientenbetten. Jährlich werden bei uns mehr als 2500 stationäre und ambulante operative Eingriffe durchgeführt. Dazu gehören neben Operationen bei angeborenen und erworbenen Erkrankungen des Haltungs- und Bewegungsapparates, auch die Versorgung von Unfall- und Sportverletzungen.

Es ist uns als Abteilung ein großes Anliegen, unseren Patienten ein Spektrum an modernen Operationsverfahren anbieten zu können. Dabei steht nach wie vor der Gelenkerhalt mit arthroskopischen und offenen Operationstechniken (z.B. Korrekturosteotomien) wann immer sinnvoll und möglich an erster Stelle. Erst wenn ein Gelenk nicht mehr in einer guten und schmerzfreien Funktion erhalten werden kann, wird dies im Rahmen von gewebeschonenden Operationsverfahren mit einer Endoprothese versorgt. Den direkten vorderen Zugang zum Hüftgelenk beispielsweise, bekannt auch unter den Abkürzungen DAA oder AMIS, bei dem in aller Regel die Muskulatur unverletzt bleibt, wenden wir nun mit mehr als 10-jähriger Erfahrung als Standardverfahren an.

Künstliche Gelenke werden im Westpfalz-Klinikum Kirchheimbolanden seit mehr als 25 Jahren implantiert, so dass Sie sich hier einem erfahrenen Team, anvertrauen können. Im Dezember 2015 wurde dies von einer externen Expertenkommission bewertet und wir wurden als zertifiziertes EndoProthetikZentrum (EPZ) anerkannt. Sie begeben sich also in gute Hände, denn jährlich werden in unserer Abteilung allein an Hüfte und Kniegelenken mittlerweile über 500 künstliche Gelenke implantiert oder auch gewechselt. Jede Endoprothesenoperation - mit Ausnahme von einigen Notfalleingriffen - wird dabei ausschließlich von Hauptoperatoren (Anforderung: mehr als 50 Endoprothesen-Implantationen jährlich) durchgeführt oder begleitet. Dies dient Ihrer Sicherheit und ist eine wichtige Voraussetzung für eine gute Ergebnisqualität. Sie werden sowohl ärztlich, pflegerisch als auch im Operationssaal von erfahrenen Fachleuten versorgt, die sich mit allen Fragen rund um die Endoprothetik auskennen.

Neben der Primärimplantation von Hüft-, Knie-, Schulter- und Sprunggelenkendoprothesen, geplant oder auch bei akuten Verletzungen, werden in unserer Abteilung auch Wechseleingriffe bei Endoprothesen einschließlich septischer, also infektiöser Situationen durchgeführt.

Bereits in der Sprechstunde werden Sie über die geplante Operation und Behandlungsalternativen informiert und erhalten auch schriftlich weiteres Informationsmaterial.

Sämtliche Hüftendoprothesen werden minimal-invasiv unter Schonung von Muskeln und Leitungsbahnen implantiert. Wir verwenden ausschließlich hochwertige Implantate namhafter

Hersteller, bevorzugt aus Titan. Wann immer möglich und sinnvoll wird am Hüftgelenk eine zementfreie Implantatverankerung angestrebt. Jede Endoprothese wird präoperativ am Computer digital geplant, um jeweils die bestmögliche Passgenauigkeit zu erzielen. Bei Bedarf werden auch individuell angefertigte Implantate verwendet. Operiert wird in modern ausgestatteten OP-Sälen. Postoperativ legen wir großen Wert auf eine individuell angepasste Schmerztherapie, gewährleistet durch standardisierte Schmerzprotokolle, Katheterverfahren und potente Schmerzmedikamente. Die poststationäre Versorgung wird mit Unterstützung des Sozialdienstes organisiert und - wenn möglich - Rehabilitationsmaßnahmen bereits vor dem stationären Aufenthalt geplant. Sämtliche Behandlungsabläufe unterliegen einem standardisierten Qualitätsmanagement und werden kontinuierlich weiterentwickelt.

Im Jahr 2018 haben wir unsere Ergebnisqualität weiter verbessern können und werden auch künftig mit viel Energie daran arbeiten, dass sich unsere Patienten gut bei uns aufgehoben fühlen, sich schnell vom Eingriff erholen und auch langfristig mit dem Ergebnis ihrer Operation zufrieden sind. Darüber hinaus ist uns eine enge Kommunikation mit unseren Zuweisern und nachbehandelnden Kollegen wichtig. Deshalb bitten wir bei Unklarheiten, Fragen oder auch Kritik, um die direkte Kontaktaufnahme mit uns.

3. Organisationsstruktur des EndoProthetikZentrums

Leiter:	Dr. med. Stephan Wilk (Leitender Oberarzt der Klinik UCH2)
Koordinatorin:	Frau Katharina Sprigade (Ass. Ärztin der Klinik UCH2)
Sekretariat, Datenerfassung:	Frau Klara Breitzler
Qualitätsbeauftragte:	Frau Nadine Liebl

3.1 Hauptoperateure

Dr. Horst Fleck

Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie II

Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Stephan Wilk

Leitender Oberarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie II

Facharzt für Orthopädie, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Spezielle Unfallchirurgie, Chirotherapie

Dr. Jan Breivik

Oberarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie II

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Andrea Kupsch (seit November 2018)

Oberärztin der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie II

Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Birgit Schilling (ausgeschieden zum 31.03.2018)

Oberärztin der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie II

Fachärztin für Chirurgie und Unfallchirurgie, Fußchirurgie, Akupunktur

3.2 Ansprechpartner

Ambulanz

Leitung: Fr. E. Maier

Tel. 06352/405-3835

Sekretariat

Fr. Breitzler

Tel. 06352/405-3969

Fr. Leumann, Fr. Gallhuber

Tel. 06352/405-131

Station K2

Leitung: Fr. Barbara Diehl

Tel. 06352/405-3843

Zentral-OP

Leitung: Hr. König

Tel. 06352/405-3822

3.3 Sprechstunden

Endoprothetik-Sprechstunde: Dienstags 10:00 - 12:00 Uhr

Im MVZ Donnersberg: Freitags 8:30 - 12:00 Uhr

Tel. Vereinbarung unter 06352/405-248 oder -131 (im Westpfalz-Klinikum)
 06352/6193 (MVZ Donnersberg)

4. Kooperationspartner

Radiologie am Donnersberg

Praxis Dr. Schäfer und Kollegen
Dannenfelderstraße 36a
67292 Kirchheimbolanden

Institut für Radiologie

CA Dr. Udo Meyer
Westpfalz-Klinikum, Standort I Kaiserslautern

Klinik für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin 3

Chefarzt Dr. Oliver Niederer
Westpfalz-Klinikum, Standort III Kirchheimbolanden

Institut für Laboratoriumsmedizin

Chefarzt Prof. Dr. Axel Stachon
Westpfalz Klinikum Standorte I-IV

Gefäßzentrum Westpfalz

Direktor Prof. Dr. Manfred Dahm
Westpfalz-Klinikum, Standorte I + II Kaiserslautern und Kusel

Klinik für Orthopädie Gelenkersatz, Rheuma und Unfallchirurgie EPZ Max

Chefarzt Dr. Harald Dinges
Westpfalz-Klinikum GmbH, Standort II Kusel

Nuklearmedizin

Praxis Dr. med. Theodor Ruth
Uhlandstraße 11A
67292 Kirchheimbolanden

Institut für Pathologie

Chefarzt Prof. Dr. Uwe Ramp
Westpfalz-Klinikum, Standort I Kaiserslautern

Abteilung für Physiotherapie

Leitung Frau Sylke Freitag
Westpfalz-Klinikum, Standort III Kirchheimbolanden

Abteilung Sozialdienst

Frau Karin Steitz-Neu
Westpfalz-Klinikum, Standort III Kirchheimbolanden

Abteilung für Strahlentherapie

Leitende Ärztin Dr. Eveline Marasas
Westpfalz-Klinikum, Standort I Kaiserslautern

Zentrale Sterilgut-Versorgungsabteilung (ZSVA)

Leitung: Herr Dimitri Thienpont
Westpfalz-Klinikum, Standort III Kirchheimbolanden

Klinik für Innere Medizin 5

Chefärzte Dr. med. Stefan Hinze
Westpfalz-Klinikum, Standort IV Rockenhausen

Operations-Abteilung

Leitung: Frau Diana Geißler
Westpfalz-Klinikum, Standort III Kirchheimbolanden

5. Zahlen und Statistiken 2018

5.1 Operationszahlen und Demographie

Im vergangenen Jahr wurden im EPZ 529 Patienten versorgt. Dabei machte die geplante Endoprothetik etwa 91% der Versorgungen aus, 9 % der Eingriffe erfolgte aufgrund von akuten Frakturen. Weitere 9 % der Gesamtzahlen bestehen in Wechseleingriffen.

Anzahl endoprothetischer Eingriffe								
Gesamt	TEP		Wechsel		Wechsel nach periprothetischer Fraktur		Frakturen	
	Hüfte	Knie	Hüfte	Knie	Hüfte	Knie	Hüfte	Knie
524	232	204	26	20	3	1	38	0
	436		46		4		38	

Anzahl periprothetischer Frakturen mit osteosynthetischer Versorgung		
Gesamt	Hüfte	Knie
5	2	3

Seitens der Komorbiditäten besteht bei unserem Patientengut ein durchschnittlicher **ASA Grad III** und bei mehr als $\frac{3}{4}$ der Patienten besteht ein **Body-Mass-Index (BMI)** im übergewichtigen Bereich. Die genaue Verteilung kann den folgenden Grafiken entnommen werden.

02. ASA-Klassifikation

Zähler: Anzahl Fälle mit entsprechender Klassifikation

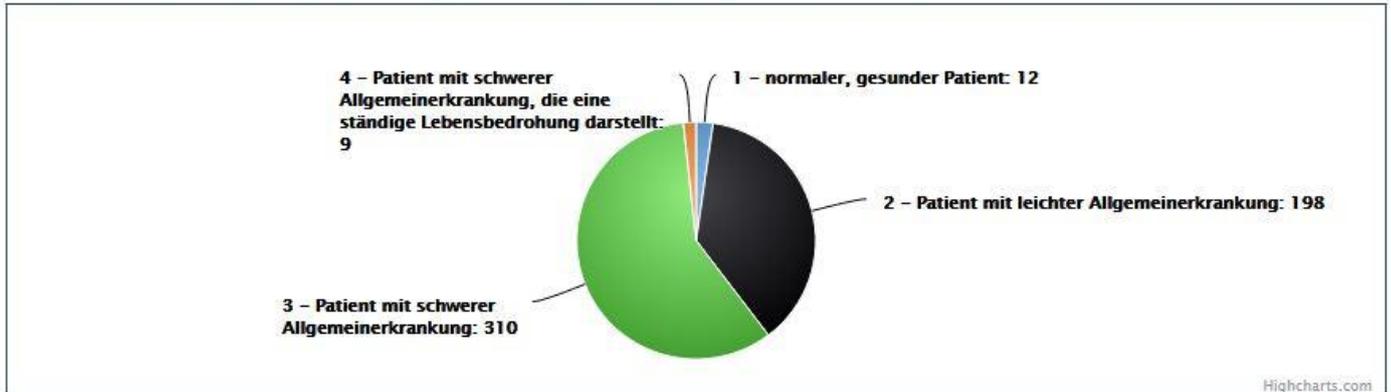
Grundgesamtheit: Gesamtzahl

Zähler: 529

Nenner: 529

Ergebnis: 100,00%

Patientenlisten	
12	1 - normaler, gesunder Patient
198	2 - Patient mit leichter Allgemeinerkrankung
310	3 - Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung
9	4 - Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt



05. BMI der Patienten

Zähler: Anzahl Fälle mit Aufnahme und Angabe zu Größe und Gewicht

Grundgesamtheit: Gesamtzahl

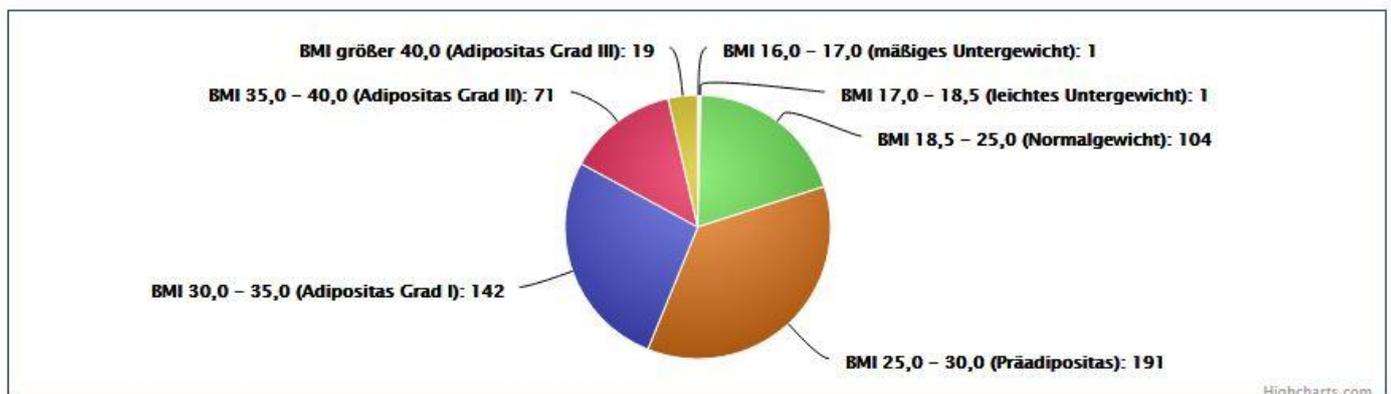
Sollvorgabe: 100%

Zähler: 529

Nenner: 529

Ergebnis: 100,00%

Patientenlisten	
1	BMI 16,0 - 17,0 (mäßiges Untergewicht)
1	BMI 17,0 - 18,5 (leichtes Untergewicht)
104	BMI 18,5 - 25,0 (Normalgewicht)
191	BMI 25,0 - 30,0 (Präadipositas)
142	BMI 30,0 - 35,0 (Adipositas Grad I)
71	BMI 35,0 - 40,0 (Adipositas Grad II)
19	BMI größer 40,0 (Adipositas Grad III)



5.2 Bluttransfusionen

Durch einen intensiven Focus auf das Patient-Blood-Management mit bedarfsgerechem Einsatz der intraoperativen Aufbereitung und Retransfusion des patienteneigenen Blutes bestehen niedrige Raten an Fremdblutgaben. Insgesamt wurden während der Operation bei 5 der 529, d.h. bei < 1% der Patienten Blutkonserven verabreicht, davon hatten zwei Patienten infolge eines zugrundeliegenden Knochenbruch bereits vor der OP einen eingetretenen Blutverlust, bei den verbliebenen drei Patienten wurden aufwändige Wechseleingriffe durchgeführt.

Während des gesamten stationären Aufenthaltes wurden bei 32 Patienten Transfusionen durchgeführt, entsprechend 6%. Aufgegliedert in die einzelnen Gruppierungen lag die Wahrscheinlichkeit eine oder mehrere Transfusionen zu erhalten in unterschiedlichen Größenordnungen (s. Tabelle unten). Eingeschlossen in dieser Auswertung sind hier auch alle Patienten mit einem erhöhtem Blutungsrisiko infolge blutverdünnender Medikamente.

Wahrscheinlichkeit für Bluttransfusionen

	Hüft-Endoprothese	Knie-Endoprothese	Hüft-Fraktur-Endoprothese	Wechsel Hüft-Endoprothese	Wechsel Knie-Endoprothese
Patienten gesamt	232	204	38	29	21
Patienten mit Transfusion	8	3	10	8	3
Transfusionsrisiko	3,45%	1,47%	26,32%	27,59%	14,29%

5.3 Wartezeiterfassung und Patientenzufriedenheit

Ein Patient wartete im vergangenen Jahr auf einen Sprechstundentermin im Durchschnitt 13,98 Tage. Die Wartezeit am Vorstellungstag vom Termin bis zum Arztkontakt betrug im Schnitt 18 Minuten.

Die über sechs Wochen ebenfalls stichprobenartige Patientenbefragung über die Zufriedenheit mit der Behandlung zeigte folgende Ergebnisse:

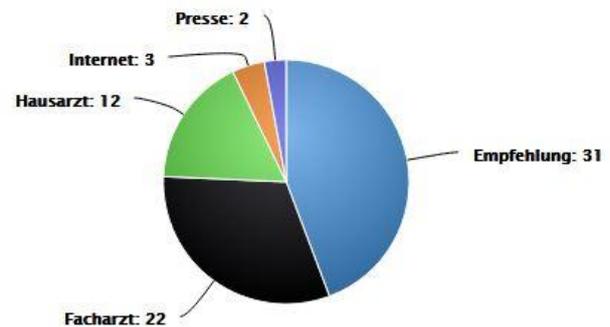
Patientenbefragung bei Entlassung

Wie zufrieden waren Sie mit ...	Note 1	Note 2	Note 3	Note 4	Note 5	Note 6	Anzahl der Bögen	Durchschnittsnote
1. ... der Terminplanung Ihrer Operation?	39	29	2	0	0	0	70	1.47
2. ... der Aufklärung über die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten?	39	28	2	0	0	0	69	1.46
3. ... der pflegerischen Betreuung?	40	28	1	0	0	0	69	1.43
4. ... der ärztlichen Betreuung?	46	23	0	1	0	0	70	1.37
5. ... der Linderung Ihrer Schmerzen?	32	34	4	0	0	0	70	1.60
6. ... der Behandlung durch die Physiotherapie (Krankengymnastik)?	43	26	1	0	0	0	70	1.40
7. ... mit der Beratung zu Fragen rund um die Anschlussheilbehandlung (Reha) oder zu Ihren rechtlichen Ansprüchen?	40	24	2	2	0	0	68	1.50
8. ... den Informationen über die Zeit nach dem stationären Aufenthalt? (Verhaltensweisen, Nachsorgetermine usw.)	22	39	4	1	0	0	66	1.76
9. ... den Räumlichkeiten unserer Klinik?	24	44	1	1	0	0	70	1.70

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

Empfehlung	31
Facharzt	22
Hausarzt	12
Internet	3
Presse	2

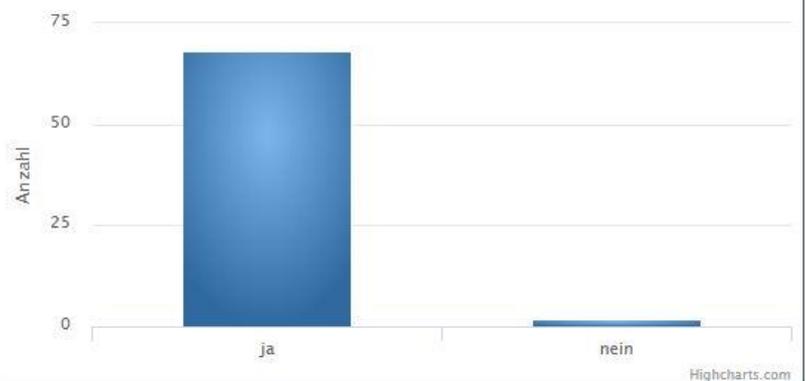
Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?



Würden Sie uns weiterempfehlen?

ja	68
nein	2

Würden Sie uns weiterempfehlen?



6. Qualitätsindikatoren und Komplikationen

Als zertifiziertes EndoProthetikZentrum verpflichten wir uns, die von der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie definierten Qualitätsindikatoren kontinuierlich zu messen und zu bewerten. Damit stellen wir uns höchsten Anforderungen an die Qualität und machen diese mess- und bewertbar.

Folgende Qualitätsindikatoren sind für uns besonders relevant:

1. Erfüllung von Mindest-Operationszahlen zur Sicherung der Qualität
2. Vorhalten von mindestens 2 Haupt-Operateuren. Diese müssen jährlich mindestens 50 endoprothetische Eingriffe durchführen.
3. Jeder Patient muss durch einen der Hauptoperateure operiert werden bzw. es muss ein Hauptoperateur die Operation verantwortlich leiten.
4. Prä- und postoperativ müssen standardisierte Röntgenaufnahmen zur Diagnosesicherung und Messung der Implantationsqualität erstellt werden.
5. Es muss zu 100 % eine präoperative Prothesenplanung durch die Operateure erfolgen.
6. Die nach Operationen ggf. auftretenden Infektionen und sonstigen Komplikationen sind zu erheben.
7. Überprüfung der korrekten Implantatlage, z.B. anhand von besonderen Messparametern (Inklinationswinkel, Beinlänge, Gelenkstabilität).
8. Verwendung ausschließlich ISO-zertifizierter Endoprothesenmodelle
9. Jährliche Überwachung der Patientenzufriedenheit.
10. Regelmäßige Fortbildungen für ärztliches Personal, Pflegedienst und Physiotherapie.
11. Indikations- und Komplikationsbesprechungen bei den geplanten operativen Eingriffen.

Wir nehmen seit 2015 aktiv am Deutschen Endoprothesenregister (EPRD) zur Ermittlung von Implantat-Standzeiten im Körper und Identifizierung von „Problemimplantaten“ teil.

6.1 Hüftendoprothetik

Am Hüftgelenk wurden 301 Versorgungen durchgeführt, davon 232 geplante Ersteingriffe, 26 geplante und drei frakturbedingte Wechseleingriffe sowie 38 dringliche Hüftprothesen-Versorgungen bei akuten Frakturen und zwei Frakturversorgungen bei liegender Endoprothese.

01.1. Operationsverfahren - Hüfte

Zähler: Anzahl Fälle mit entsprechendem Operationsverfahren

Grundgesamtheit: Gesamtzahl Hüfte

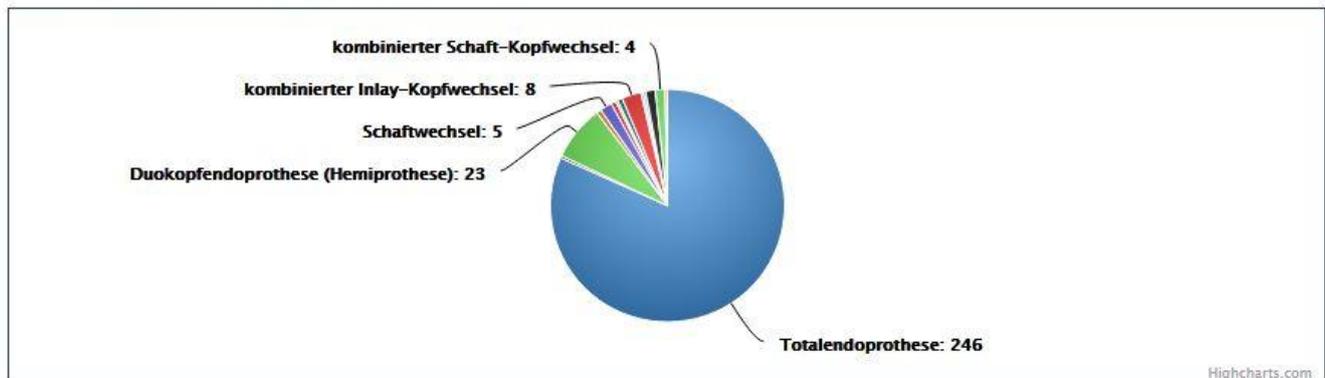
Sollvorgabe: 100%

Zähler: 301

Nenner: 301

Ergebnis: 100,00%

Patientenlisten	
246	Totalendoprothese
1	monopolare Femurkopfendoprothese (Hemiprothese)
23	Duokopfendoprothese (Hemiprothese)
2	Pfannenwechsel
5	Schaftwechsel
2	Totalendoprothesenwechsel
1	separater Kopfwechsel
2	separater Inlaywechsel
8	kombinierter Inlay-Kopfwechsel
1	Plattenosteosynthese (winkelstab.)
1	Cerclagen
4	Explantation ohne Wiedereinbau jeglicher Komponenten
4	kombinierter Schaft-Kopfwechsel
1	kombinierter Schaft-Kopf-Inlaywechsel



Nachfolgend finden Sie eine komplette Auflistung der Qualitätsindikatoren und Komplikationsverteilung der Hüftendoprothetik.

Qualitätsindikatoren Hüftendoprothetik - Kennzahl	Ergebnis
Röntgen Hüfte (präoperativ)	100,00 %
Röntgen Hüfte (postoperativ)	99,67 %
Präoperative Prothesenplanung	100,00 %
OP-Zeit primäre Hüft-TEP im Zentrum < 40 oder > 100 min.	8,62 %
OP-Zeit Frakturoendoprothetik im Zentrum < 40 oder > 100 min.	7,89 %
Periprothetische Infektion (Primär-Endoprothetik) - Entlassung	0,86 %
Periprothetische Infektion (Wechsel-Endoprothetik) - Entlassung	3,45 %
Periprothetische Infektion (Fraktur-Endoprothetik) - Entlassung	2,63 %
Periprothetische Infektion (Primär-Endoprothetik) - 90 Tage post-op	0,86 %
Periprothetische Infektion (Wechsel-Endoprothetik) - 90 Tage post-op	3,45 %
Periprothetische Infektion (Fraktur-Endoprothetik) - 90 Tage post-op	2,63 %
Patienten mit Hüftluxation (Primär-Endoprothesen)	0,86 %
Patienten mit Hüftluxation (Wechseleingriff)	6,90 %
Patienten mit Hüftluxation (Frakturoendoprothetik)	2,63 %
Pfanneninklination im Röntgenbild > 50° (Primär-Endoprothesen)	5,22 %
Pfanneninklination im Röntgenbild > 50° (Frakturoendoprothetik)	6,25 %
Anzahl aufgetretener Trochanterabrisse (Primär-Endoprothesen)	0,00 %
Anzahl aufgetretener Trochanterabrisse (Wechsel- und Frakturoendoprothetik)	0,00 %
Fissuren und Frakturen (Primär-, Wechsel- und Frakturoendoprothetik)	0,43 %
Re-Interventionen	2,68 %
Thrombose/ Embolie	0,33 %
Sterblichkeit (Primär- und Wechselendoprothetik)	6,90 %
Sterblichkeit (Frakturoendoprothetik)	0,00 %
Neurolog. Komplikationen (Primär-, Wechsel- und Frakturoendoprothetik)	0,43 %

10.1. Komplikationsverteilung - Hüfte

Komplikation	bis zur Entlassung	Entlassung bis 90 Tage post OP	nach 90 Tagen post OP
allgemeine behandlungsbedürftige postoperative Komplikationen			
kardiovaskuläre Komplikation(en)	3	0	0
Lungenembolie	1	0	0
periprothetische Infektion	0	3	0
Pneumonie (gem. KISS)	1	0	0
sonstige allgemeine Komplikation	2	0	0
spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen			
Endoprothesen(sub)luxation	3	2	1
Fissuren/ Frakturen	1	0	0
Nervenschaden	1	0	0
sekundäre Implantatdislokation	1	1	0
ungeplante Folge-OP	7	8	1
Wundhämatom/ Nachblutung	3	0	0

6.2 Knieendoprothetik

Im Sektor Knieendoprothetik wurden bei 228 Versorgungen 204 primäre geplante Endoprothesen implantiert. Wechselendoprothetik wurde in 20 Fällen durchgeführt sowie 3 Frakturversorgungen. Implantiert wurden 56 unikompartmentelle (Schlitten-) Prothesen, 146 bicondyläre Oberflächenersatzprothesen, 7 gekoppelte und drei teilgekoppelte schaftverankerte Knie-Totalendoprothesen im Rahmen von Wechselsituationen bzw. hochgradigen Deformitäten oder Bandinstabilität.

01.2. Operationsverfahren - Knie

Zähler: Anzahl Fälle mit entsprechendem Operationsverfahren

Grundgesamtheit: Gesamtzahl Knie

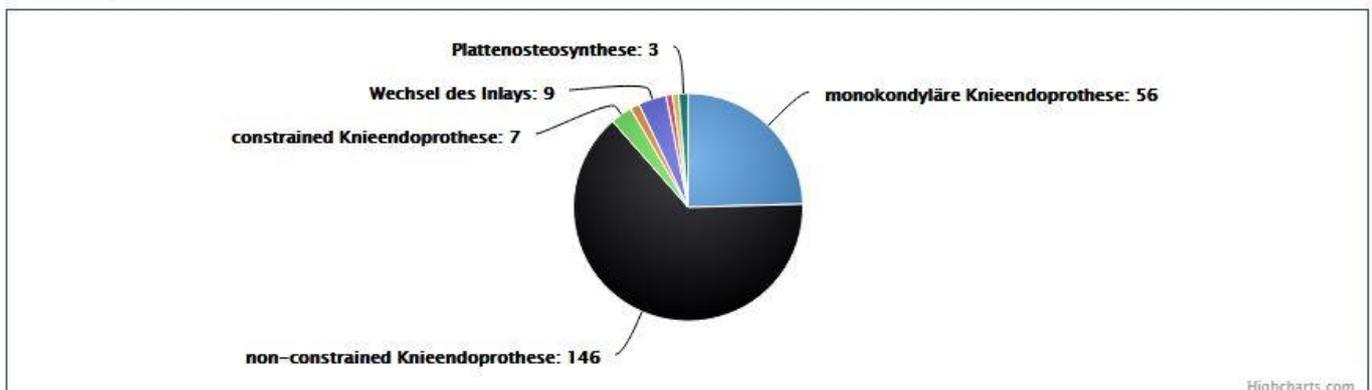
Sollvorgabe: 100%

Zähler: 228

Nenner: 228

Ergebnis: 100,00%

Patientenlisten	
56	monokondyläre Knieendoprothese
146	non-constrained Knieendoprothese
7	constrained Knieendoprothese
3	semi-constrained Knieendoprothese
9	Wechsel des Inlays
2	Arthrodese
2	Explantation ohne Wiedereinbau jeglicher Komponente
3	Plattenosteosynthese



Hier eine Auflistung der Qualitätsindikatoren und Komplikationen der Knieendoprothetik:

Qualitätsindikatoren Knieendoprothetik - Kennzahl	Ergebnis
Röntgen Knie (präoperativ)	100,00 %
Röntgen Knie (postoperativ)	100,00 %
Ganzbeinaufnahmen oder Navigation (prä-/intraoperativ)	100,00 %
Ganzbeinaufnahmen (postoperativ)	33,78 % ¹⁾
Präoperative Prothesenplanung	100,00 %
OP-Zeit primäre Knie-TEP im Zentrum > 120 min	2,94 % ²⁾
Periprothetische Infektion (Primär-Endoprothetik) - Entlassung	0,00 %
Periprothetische Infektion (Primär-Endoprothetik) - 90 Tage post-op	0,00 %
Periprothetische Infektion (Wechsel-Endoprothetik) - Entlassung	4,76 %
Periprothetische Infektion (Wechsel- Endoprothetik) - 90 Tage post-op	4,76 %
Fissuren und Frakturen (Primär-Endoprothetik) - Entlassung	0,00 %
Fissuren und Frakturen (Primär-Endoprothetik) - 90 Tage post-op	0,49 %
Fissuren und Frakturen (Wechsel- Endoprothetik) - Entlassung und 90 Tage post-op	0,00 %
Re-Interventionen - Entlassung	1,33 %
Re-Interventionen - 90 Tage post-op	2,22 %
Thrombose/ Embolie	0,44 %
Sterblichkeit (Primär-Endoprothetik) - Entlassung	0,49 %
Sterblichkeit (Primär-Endoprothetik) - 90 Tage post-op	0,49 %
Sterblichkeit (Wechsel-Endoprothetik) – Entlassung und 90 Tage post-op	0,00 %
Neurolog. Komplikationen (Primär-, Wechsel- und Frakturendoprothetik)	0,00 %

Anmerkungen zu den Qualitätsindikatoren:

¹⁾ keine postop. Ganzbeinaufnahme bei Navigation (Strahlenschutz, Redundanz)

²⁾ durch Ausbildungseingriffe oder anspruchsvolle Ausgangssituationen bedingt

10.2. Komplikationsverteilung - Knie

Komplikation	bis zur Entlassung	Entlassung bis 90 Tage post OP	nach 90 Tagen post OP
allgemeine behandlungsbedürftige postoperative Komplikationen			
kardiovaskuläre Komplikation(en)	1	0	0
Lungenembolie	1	0	0
Pneumonie	1	0	0
spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen			
Fissuren/ Frakturen	0	1	0
mechanische Komplikation	1	0	0
sonstige spezifische Komplikation	1	0	0
ungeplante Folge-OP	3	2	0
Wundhämatom/ Nachblutung	1	1	0