



STANDORT I Kaiserslautern

STANDORT II Kusel

STANDORT III Kirchheimbolanden

STANDORT IV Rockenhausen

Qualitätsbericht 2017



**ENDOPROTHETIK
ZENTRUM**
Westfalz

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. 3	
Datum: Februar 2018	Datum: Februar 2018	Datum: Februar 2018	Datum: Februar 2018	

Inhaltsverzeichnis



ENDOPROTHETIK ZENTRUM

Westpfalz

1. Begrüßung	3
2. Vorstellung und Philosophie.....	4
3. Organisationsstruktur des EndoProthetikZentrums	5
3.1 Hauptoperateure	5
3.2 Ansprechpartner.....	6
3.3 Sprechstunden	6
4. Kooperationspartner	7
5. Zahlen und Statistiken 2017.....	8
5.1 Operationszahlen und Demographie	8
5.2 Transfusionswahrscheinlichkeit	10
5.3 Wartezeiterfassung und Patientenzufriedenheit	10
6. Qualitätsindikatoren und Komplikationen	11
6.1 Hüftendoprothetik	12
6.2 Knieendoprothetik	14

1. Begrüßung

Wir freuen uns sehr über Ihr Interesse an unserem nunmehr dritten Qualitätsbericht.

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 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 10jähriger Erfahrung als Standardverfahren an.

Ein Qualitätsbericht soll Patienten, Angehörigen, ärztlichen Kollegen und anderen Interessierten dazu dienen, die Qualität unserer Arbeit transparent darzustellen und wichtige Informationen zu liefern. Vielleicht können wir Ihnen dadurch im Vorfeld einer anstehenden Operation einige Entscheidungshilfen bieten. Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

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 Sprigade für ihren unermüdlichen Einsatz und ihrer ausgeprägten Frustrationstoleranz bei der Datenerfassung und –auswertung trotz der in diesem Jahr gravierenden EDV-Probleme.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre.

Dr. Stephan Wilk und Team, im Februar 2018.

2. Vorstellung und Philosophie

Seit mehr als 25 Jahren werden im Westfalz-Klinikum Kirchheimbolanden künstliche Gelenke 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 anerkannt. Sie begeben sich also in gute Hände, denn jährlich werden in unserer Abteilung mittlerweile rund 500 künstliche Gelenke implantiert oder auch gewechselt. Jede Endoprothesenoperation 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, denn 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 Spezialsprechstunde 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 2017 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 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)*
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

Dr. Birgit Schilling

Oberärztin der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie II

Fachärztin für Chirurgie und Unfallchirurgie, Fußchirurgie, Akupunktur

Julian Bluhm (ausgeschieden zum 1. Oktober 2017)

Oberarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie II

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

3.2 Ansprechpartner

Ambulanz

Leitung: Fr. E. Maier

Tel. 06352/405-3835

Sekretariat

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 14:00 - 15:30 Uhr

Donnerstags 14:00 - 15.30 Uhr

Tel. Vereinbarung unter 06352/405-248 oder -131

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. Andres
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 Dres. Med. Werner Feth und Stefan Hinze

Westpfalz-Klinikum, Standort IV Rockenhausen

Operations-Abteilung

Leitung: Frau Diana Geißler

Westpfalz-Klinikum, Standort III Kirchheimbolanden

5. Zahlen und Statistiken 2017

5.1 Operationszahlen und Demographie

Im vergangenen Jahr wurden im EPZ 498 Patienten versorgt. Dabei machte die geplante Endoprothetik etwa 90% der Versorgungen aus, 10 % der Eingriffe erfolgte aufgrund von akuten Frakturen. Die Wechseleingriffe machen etwa 8% der Gesamtzahlen aus.

Zeitraum: 01.01.2017 - 31.12.2017		Standort: Westpfalz-Klinikum – Standort III Kirchheimbolanden						
Anzahl endoprothetischer Eingriffe								
Gesamt	TEP		Wechsel		Wechsel nach periprothetischer Fraktur		Frakturen	
	Hüfte	Knie	Hüfte	Knie	Hüfte	Knie	Hüfte	Knie
495	210	192	27	13	1	2	49	1
	402		40		3		50	
0	Fälle ohne Entlassung							
0	Fälle mit mehr als einer führenden Operation							
Anzahl periprothetischer Frakturen mit osteosynthetischer Versorgung								
Gesamt	Hüfte			Knie				
3	1			2				

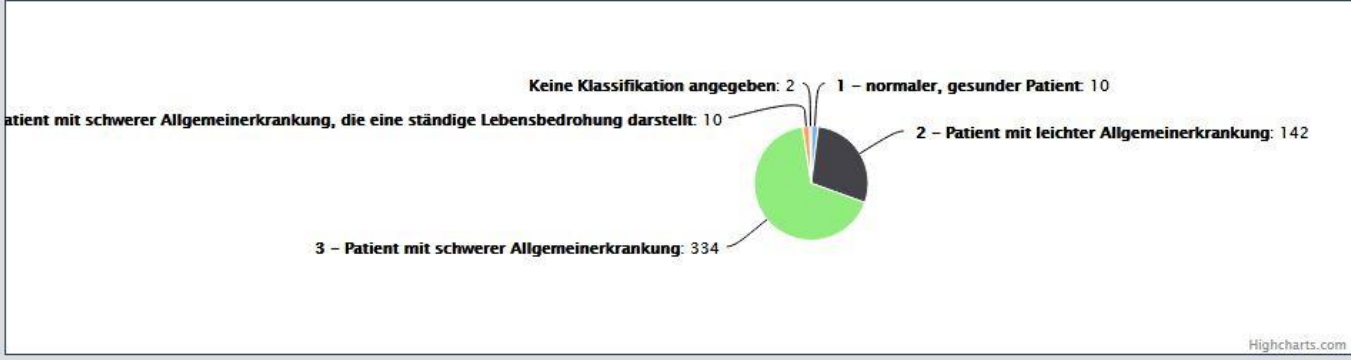
Das **Durchschnittsalter** betrug 2017 bei unseren Patienten 69,2 Jahre; seitens der Komorbiditäten besteht bei unserem Patientengut ein durchschnittlicher **ASA** Grad III und ein **Body-Mass-Index (BMI)** von mehr als 35 kg/m². Die genaue Verteilung kann den folgenden Grafiken entnommen werden.

Zeitraum: 01.01.2017 - 31.12.2017 **Standort:** Westfalz-Klinikum – Standort III Kirchheimbolanden

KZ-Nr.: 02.1. **EHB-Nr.:** **Definition:** ASA-Klassifikation

Zähler: Anzahl Fälle mit entsprechender Klassifikation **Soll:** **Ist:** 498

Patienten/Fälle		Excel generieren
10	1 - normaler, gesunder Patient	
142	2 - Patient mit leichter Allgemeinerkrankung	
334	3 - Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung	
10	4 - Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt	
2	Keine Klassifikation angegeben	

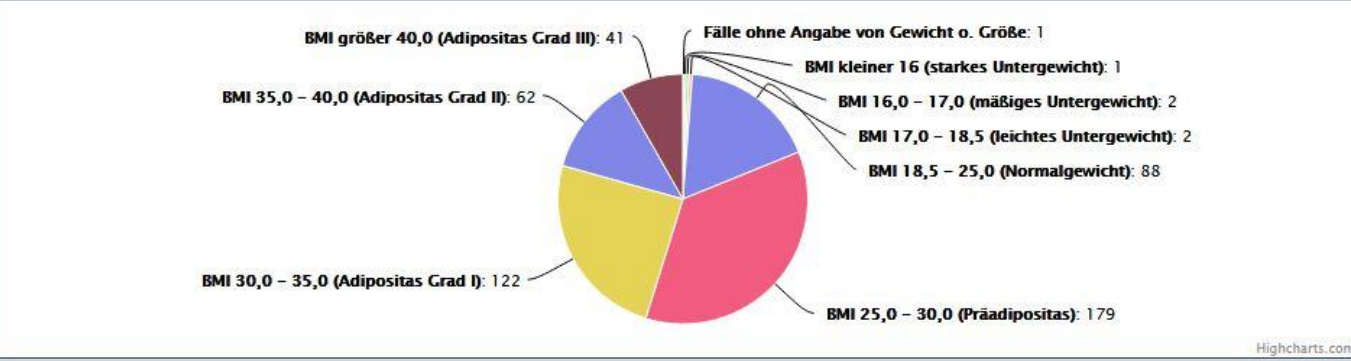


Highcharts.com

KZ-Nr.: 05. **EHB-Nr.:** **Definition:** Durchschnittlicher BMI der Patienten

Zähler: (497) Gesamtzahl Fälle mit Angabe zu Größe und Gewicht **Durchschnitt:** 35.68

Patienten/Fälle		Excel generieren
1	Fälle ohne Angabe von Gewicht o. Größe	
1	BMI kleiner 16 (starkes Untergewicht)	
2	BMI 16,0 - 17,0 (mäßiges Untergewicht)	
2	BMI 17,0 - 18,5 (leichtes Untergewicht)	
88	BMI 18,5 - 25,0 (Normalgewicht)	
179	BMI 25,0 - 30,0 (Präadipositas)	
122	BMI 30,0 - 35,0 (Adipositas Grad I)	
62	BMI 35,0 - 40,0 (Adipositas Grad II)	
41	BMI größer 40,0 (Adipositas Grad III)	



Highcharts.com

5.2 Transfusionswahrscheinlichkeit

Durch einen intensiven Focus auf das Patient-Blood-Management mit flächendeckendem Einsatz der intraoperativen Aufbereitung und Retransfusion des patienteneigenen Blutes bestehen niedrige Raten an Fremdblutgaben. Insgesamt wurden bei 33 der 498 Patienten intra- und / oder postoperativ Blutkonserven substituiert. Darunter befinden sich 17 Operationen mit Endoprothesenwechseleingriffen oder akuten Frakturen der langen Röhrenknochen. Die Transfusionswahrscheinlichkeit beträgt somit in der geplanten primären Endoprothetik 4%, in der Wechsel- und Frakturendoprothetik 17,7%. Eingeschlossen in dieser Auswertung sind hier auch alle Patienten mit erhöhtem Blutungsrisiko im Rahmen einer blutverdünnenden medikamentösen Therapie.

5.3 Wartezeiterfassung und Patientenzufriedenheit

Ein Patient wartete im vergangenen Jahr auf einen Sprechstundentermin im Durchschnitt 17,5 Tage. Die Wartezeit am Vorstellungstag vom Termin bis zum Arztkontakt betrug im Schnitt 19 Minuten.

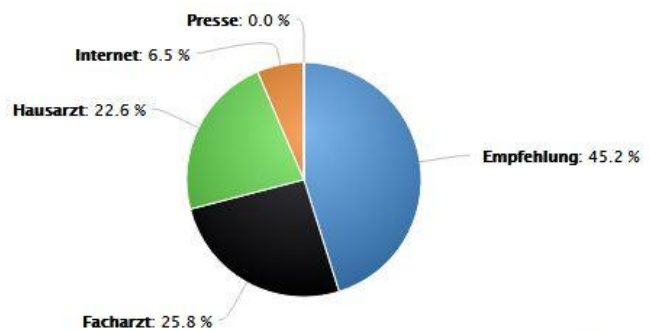
Die über sechs Wochen ebenfalls stichprobenartige Patientenbefragung über die Zufriedenheit mit der Behandlung zeigte folgende Ergebnisse:

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?	19	11	1	0	0	0	31	1.42
2. ... der Aufklärung über die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten?	12	16	1	1	0	0	30	1.70
3. ... der pflegerischen Betreuung?	15	12	4	0	0	0	31	1.65
4. ... der ärztlichen Betreuung?	14	15	1	0	0	0	30	1.57
5. ... der Linderung Ihrer Schmerzen?	14	13	3	1	0	0	31	1.71
6. ... der Behandlung durch die Physiotherapie (Krankengymnastik)?	18	11	2	0	0	0	31	1.48
7. ... mit der Beratung zu Fragen rund um die Anschlussheilbehandlung (Reha) oder zu Ihren rechtlichen Ansprüchen?	15	12	4	0	0	0	31	1.65
8. ... den Informationen über die Zeit nach dem stationären Aufenthalt? (Verhaltensweisen, Nachsorgetermine usw.)	9	19	2	1	0	0	31	1.84
9. ... den Räumlichkeiten unserer Klinik?	9	17	5	0	0	0	31	1.87

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

Empfehlung	14
Facharzt	8
Hausarzt	7
Internet	2
Presse	0

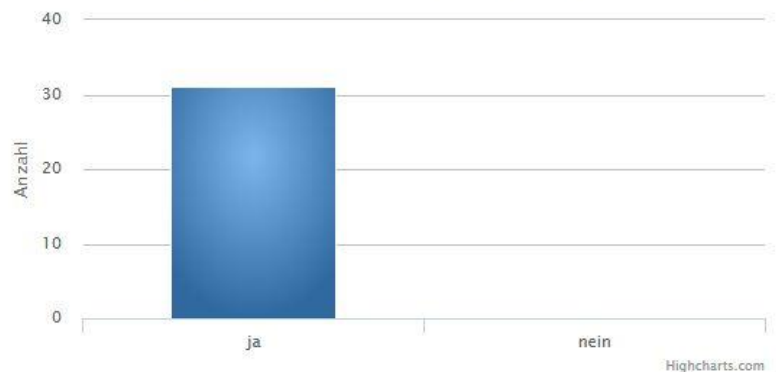
Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?



Würden Sie uns weiterempfehlen?

ja	31
nein	0

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 288 Versorgungen durchgeführt, davon 210 geplante Ersteingriffe, 28 Wechseleingriffe und 51 dringliche Versorgungen bei akuten Frakturen.

Zeitraum:	01.01.2017 - 31.12.2017	Standort:	Westpfalz-Klinikum – Standort III Kirchheimbolanden
KZ-Nr.:	01.1.	EHB-Nr.:	
Definition:	Operationsverfahren - Hüfte		
Zähler:	Anzahl Fälle mit entsprechendem Operationsverfahren		Soll:
			Ist: 288

Patienten/Fälle		Excel generieren
1	alleinige Spacerimplantation	
28	Duokopfundoprothese (Hemiprothese)	
4	Explantation ohne Wiedereinbau jeglicher Komponenten	
5	kombinierter Inlay-Kopfwechsel	
3	kombinierter Schaft-Kopf-Inlaywechsel	
3	kombinierter Schaft-Kopfwechsel	
2	monopolare Femurkopfundoprothese (Hemiprothese)	
5	Pfannenwechsel	
1	Plattenosteosynthese (winkelstab.)	
3	separater Inlaywechsel	
1	separater Kopfwechsel	
230	Totalendoprothese	
2	Totalendoprothesenwechsel	

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

Qualitätsindikatoren Hüftendoprothetik - Kennzahl	Ergebnis
Röntgen Hüfte (präoperativ)	100.00%
Röntgen Hüfte (postoperativ)	100.00%
Präoperative Prothesenplanung	97.56%
OP-Zeit primäre Hüft-TEP im Zentrum	8.57%
OP-Zeit Frakturendoprothetik im Zentrum	16.33%
Periprothetische Infektion (Primär-Endoprothesen) - Entlassung	0.48%
Periprothetische Infektion (Wechsel- und (Frakturendoprothetik) - Entlassung	0%
Periprothetische Infektion (Primär-, Wechsel- und Frakturendoprothesen) - 12 Monate post-op	0%
Patienten mit Hüftluxation (Primär-Endoprothesen)	0.48%
Patienten mit Hüftluxation (Wechseleingriff)	7.14%
Patienten mit Hüftluxation (Frakturendoprothetik)	0%
Pfanneninklination im Röntgenbild > 50° (Primär-Endoprothesen)	6.19%
Pfanneninklination im Röntgenbild > 50° (Wechseleingriff)	0%
Pfanneninklination im Röntgenbild > 50° (Wechseleingriff, alle OP-Verfahren)	0%
Pfanneninklination im Röntgenbild (Frakturendoprothetik)	10.53%
Anzahl aufgetretener Trochanterabrisse (Primär-Endoprothesen)	1.43%
Anzahl aufgetretener Trochanterabrisse (Wechsel- und Frakturendoprothetik)	0%
Fissuren und Frakturen (Primär-, Wechsel- und Frakturendoprothetik)	0%
Re-Interventionen	1.74%
Thrombose/ Embolie	0%
Sterblichkeit (Primär- und Wechselendoprothetik)	0%
Sterblichkeit (Frakturendoprothetik)	2.04%
Neurolog. Komplikationen (Primär-, Wechsel- und Frakturendoprothetik)	0%

Zeitraum: 01.01.2017 - 31.12.2017

Standort: Westpfalz-Klinikum – Standort III Kirchheimbolanden

KZ-Nr.: 10.1.

Definition: Komplikationsverteilung - Hüfte

Komplikation	bis Entlassung		ab Entlassung	
	Anzahl	Anteil in % (von 288)	Anzahl	Anteil in % (von 288)
Fälle mit Komplikationen	11	3.82%	2	0.69%
Endoprothesen(sub)luxation	3	1.04%	0	0%
Fissuren/ Frakturen	0	0%	1	0.35%
Wunddehiszenz	1	0.35%	0	0%
Trochanterabriss	3	1.04%	0	0%
ungeplante Folge-OP	5	1.74%	0	0%
sonstige spezifische Komplikation	0	0%	1	0.35%
postoperative Wundinfektion	2	0.69%	0	0%
kardiovaskuläre Komplikation(en)	1	0.35%	0	0%
periprothetische Infektion	1	0.35%	0	0%
sonstige allgemeine Komplikation	1	0.35%	0	0%

6.2 Knieendoprothetik

Im Sektor Knieendoprothetik wurden bei 210 Versorgungen 192 primäre geplante Endoprothesen implantiert. Wechselendoprothetik wurde in 15 Fällen durchgeführt sowie 5 Frakturversorgungen. Implantiert wurden 48 unikompartimentelle (Schlitten-) Prothesen, 142 bicondyläre Oberflächenersatzprothesen und 9 gekoppelte schaftverankerte Knieendoprothesen, davon jeweils 4 im Rahmen von Wechselsituationen bzw. hochgradigen Deformitäten / Bandinstabilität; eine weitere Versorgung erfolgte bei einer Tibiakopffraktur.

Zeitraum: 01.01.2017 - 31.12.2017

Standort: Westpfalz-Klinikum – Standort III Kirchheimbolanden

KZ-Nr.: 01.2.

EHB-Nr.:

Definition: Operationsverfahren - Knie

Zähler: Anzahl Fälle mit entsprechendem Operationsverfahren

Soll:

Ist: 210

Patienten/Fälle		Excel generieren
9	constrained Knieendoprothese	
1	Explantation ohne Wiedereinbau jeglicher Komponente	
48	monokondyläre Knieendoprothese	
142	non-constrained Knieendoprothese	
2	Plattenosteosynthese	
4	sekundärer Retropatellarersatz	
1	Sonstige	
3	Wechsel des Inlays	

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)	99.52% ¹⁾
Ganzbeinaufnahmen (postoperativ)	25.96% ²⁾
Präoperative Prothesenplanung	98.56% ¹⁾
OP-Zeit primäre Knie-TEP im Zentrum > 120 min	8.85% ³⁾
OP-Zeit Frakturoendoprothetik im Zentrum > 120 min	0%
Periprothetische Infektion (Primär-Endoprothesen) - Entlassung	0.52%
Periprothetische Infektion (Primär-Endoprothesen) - 12 Monate post-op	0.52%
Periprothetische Infektion (Wechsel- und Frakturoendoprothetik) - Entlassung	0%
Periprothetische Infektion (Wechsel- und Frakturoendoprothetik) - 12 Monate post-op	0%
Fissuren und Frakturen (Primär-, Wechsel- und Frakturoendoprothetik)	0%
Re-Interventionen	1.44%
Thrombose/ Embolie	0%
Sterblichkeit (Primär-, Wechsel- und Frakturoendoprothetik)	0%
Neurolog. Komplikationen (Primär-, Wechsel- und Frakturoendoprothetik)	0%

Anmerkungen zu den Qualitätsindikatoren:

- 1) keine Planung beim Wechsel nicht-knochenverankerter Implantate
- 2) keine postop. Ganzbeinaufnahme bei Navigation (Strahlenschutz, Redundanz)
- 3) durch Ausbildungseingriffe oder anspruchsvolle Ausgangssituationen bedingt

Zeitraum: 01.01.2017 - 31.12.2017	Standort: Westfalz-Klinikum – Standort III Kirchheimbolanden
KZ-Nr.: 10.2.	Definition: Komplikationsverteilung - Knie

Komplikation	bis Entlassung		ab Entlassung	
	Anzahl	Anteil in % (von 210)	Anzahl	Anteil in % (von 210)
Fälle mit Komplikationen	6	2.86%	1	0.48%
Sekundäre Implantatdislokation	1	0.48%	0	0%
Wundhämatom/ Nachblutung	3	1.43%	0	0%
ungeplante Folge-OP	3	1.43%	1	0.48%
postoperative Wundinfektion	0	0%	1	0.48%
kardiovaskuläre Komplikation(en)	2	0.95%	0	0%
periprothetische Infektion	0	0%	1	0.48%