

ADSR –Qualitätsindikatoren/Kennzahlen 2018

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	Referenzbereich 2018
02-003	Rehabilitation – Physiotherapie	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit Paresen und deutlicher Funktionseinschränkung (operationalisiert durch Rankin-Skala ≥ 3 oder Barthel-Index ≤ 70 innerhalb von 24 h nach Aufnahme) und mit einer Liegezeit von mindestens einem Tag [Ausschluss von Fällen mit TIA und Fällen mit komatöser Bewusstseinslage bei Aufnahme sowie von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 24 h]</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit Untersuchung oder Behandlung durch Physio- / Ergotherapeuten bis zum Tag 2 nach Aufnahme</p>	$\geq 90 \%$
03-004	Rehabilitation – Logopädie	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit Aphasie / Dysarthrie / Dysphagie bei Aufnahme mit einer Liegezeit von mindestens einem Tag [Ausschluss von Fällen mit TIA und Fällen mit komatöser Bewusstseinslage oder Somnolenz/Sopor bei Aufnahme sowie von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 24 h]</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit Untersuchung oder Behandlung durch Logopäden bis zum Tag 2 nach Aufnahme</p>	$\geq 90 \%$
06-002	Sekundärprophylaxe – Antikoagulation bei Vorhofflimmern	<p><u>Nenner:</u> Mobile bzw. geringgradig beeinträchtigte Fälle (operationalisiert über 2 Items des Barthel-Index bzw. Rankin-Skala bei Entlassung) mit TIA oder Hirninfarkt und Vorhofflimmern die nach Hause oder in eine Rehabilitationseinrichtung entlassen wurden [Ausschluss von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 24 h sowie von Fällen mit palliativer Therapiezielsetzung]</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit therapeutischer Antikoagulation bei Entlassung / Verlegung oder mit Empfehlung zur Antikoagulation im Entlass- / Verlegungsbrief</p>	$\geq 85\%$
09-004	Frühzeitige Gefäßdiagnostik	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit TIA oder Hirninfarkt ohne Gefäßdiagnostik vor Aufnahme</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit Doppler- / Duplex-Sonographie und/oder CT- bzw. MR- bzw. DS-Angiographie innerhalb von 24h</p>	$\geq 75\%$

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	Referenzbereich 2018
10-004a (Kennzahl)	Todesfälle bei Patienten mit Hirninfarkt	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt [Ausschluss von vor dem siebten Tag in andere Abteilungen, Kliniken, Rehabilitations- oder Pflegeeinrichtungen verlegte Fälle sowie von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 24 h]]</p> <p><u>Zähler:</u> Innerhalb der ersten 7 Tage des Krankenhausaufenthaltes Verstorbene</p> <p><u>Risikofaktoren zu Adjustierung:</u> Geschlecht, Alter, Versorgung prestroke, NIHSS, Diabetes mellitus, Vorhofflimmern, Früherer Schlaganfall</p>	Nicht definiert
10-004b (Kennzahl)	Todesfälle bei Patienten mit Hirninfarkt (exkl. Patienten mit palliativer Zielsetzung)	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt ohne Patienten mit palliativer Therapiezielsetzung während des KH-Aufenthaltes [Ausschluss von vor dem siebten Tag in andere Abteilungen, Kliniken, Rehabilitations- oder Pflegeeinrichtungen verlegte Fälle sowie von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 24 h]]</p> <p><u>Zähler:</u> Innerhalb der ersten 7 Tage des Krankenhausaufenthaltes Verstorbene</p> <p><u>Risikofaktoren zu Adjustierung:</u> Geschlecht, Alter, Versorgung prestroke, NIHSS, Diabetes mellitus, Vorhofflimmern, Früherer Schlaganfall</p>	Nicht definiert
11-004 (Kennzahl)	Pneumonie bei Patienten mit Hirninfarkt	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt [Ausschluss von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 24 h]</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit Pneumonie als Komplikation</p> <p><u>Risikofaktoren zu Adjustierung:</u> Geschlecht, Alter, Versorgung prestroke, NIHSS, Diabetes mellitus, Vorhofflimmern, Früherer Schlaganfall, Schluckbeschwerden</p>	Nicht definiert
12-004	Screening für Schluckstörungen	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit einer Liegezeit von mindestens einem Tag [Ausschluss von Fällen mit TIA oder Bewusstseinsstörungen bei Aufnahme sowie Fällen in denen ein Schlucktest nicht durchführbar ist]</p>	>= 90 %

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	Referenzbereich 2018
		<u>Zähler:</u> Fälle mit nach Protokoll durchgeführtem Schlucktest	
13a-006	Frühzeitige erste Bildgebung	<u>Nenner:</u> Schlaganfälle (exkl. TIAs) mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme <= 6h (ohne Fälle mit Bildgebung vor Aufnahme) <u>Zähler:</u> Fälle mit Bildgebung bis <= 30 Minuten nach Aufnahme	>= 70 %
13b-006	Frühzeitige CT- / MR- / DS-Angiographie	<u>Nenner:</u> Alle Fälle Hirninfarkt mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme <= 6 h [Ausschluss von Fällen mit Angiographie vor Aufnahme] <u>Zähler:</u> Fälle mit Bildgebung bis <= 30 Minuten nach Aufnahme <u>und</u> CT- bzw. MR- bzw. DS-Angiographie direkt im Anschluss an native Bildgebung	Noch nicht definiert
14a-001	Thrombolyse (Alter <=80, NIHSS 4-25)	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt im Alter von 18 - 80 Jahren mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme <= 4 h und ausreichendem Schweregrad (NIHSS 4 -25) zur Durchführung einer Thrombolysetherapie [Ausschluss von Fällen mit Verlegung zur Thrombolyse bzw. mit durchgeführter Thrombolyse in vorbehandelnder Einrichtung und von Fällen ohne Thrombolyse mit IAT] <u>Zähler:</u> Fälle mit Thrombolysetherapie	>= 50%
14b-001 (Kennzahl)	Thrombolyse	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt mit einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme <= 4h mit Ausschluss von Fällen mit Verlegung zur Thrombolyse bzw. mit durchgeführter Thrombolyse in vorbehandelnder Einrichtung und von Fällen ohne Thrombolyse mit IAT <u>Zähler:</u> Fälle mit Thrombolysetherapie	Nicht definiert
15-003	Behandlung in Stroke-Unit	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt oder TIA, die mit Intervall Ereignis-Aufnahme <= 24 h in die Klinik aufgenommen werden <u>Zähler:</u> Behandlung auf Stroke-Unit	>= 85 %
16a-002	Door-to-needle-time	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt und intravenöser Thrombolyse <u>Zähler:</u> Fälle mit „door-to-needle-time“ <= 1 h	>= 90 %

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	Referenzbereich 2018
16b-002 (Kennzahl)	Door-to-needle-time	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt und intravenöser Thrombolyse <u>Zähler:</u> Fälle mit „door-to-needle-time“ <= 30 min	Ohne Referenzbereich
17-003	Karotisrevaskularisierung bei symptomatischer Karotisstenose	<u>Nenner:</u> Fälle mit Diagnose Hirninfarkt oder TIA mit Nachweis symptomatischer Karotisstenose $\geq 70\%$ und $<100\%$; Rankin Scale bei Entlassung ≤ 3 , ohne Patienten mit Intraarterieller Therapie [Ausschluss von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 24 h] <u>Zähler:</u> Fälle, die zur Durchführung einer Revaskularisierung innerhalb ≤ 14 Tagen nach Aufnahme verlegt werden oder bei denen eine Revaskularisierung durchgeführt wurde	$\geq 60\%$
18a-003 (Kennzahl)	Sterblichkeit nach Rekanalisation	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt und Thrombolyse und/oder IAT <u>Zähler:</u> Fälle mit Entlassungsstatus verstorben <u>Risikofaktoren zu Adjustierung:</u> Noch nicht bestimmt	Nicht definiert
18c-003 (Kennzahl)	Sterblichkeit nach Thrombolyse	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt und Thrombolyse <u>Zähler:</u> Fälle mit Entlassungsstatus verstorben <u>Risikofaktoren zu Adjustierung:</u> Geschlecht, Alter, Versorgung prestroke, NIHSS, Diabetes mellitus, Vorhofflimmern	Nicht definiert
18d-003 (Kennzahl)	Sterblichkeit nach Thrombektomie	<u>Nenner:</u> Fälle mit Hirninfarkt und IAT bzw. IAT und Thrombolyse <u>Zähler:</u> Fälle mit Entlassungsstatus verstorben <u>Risikofaktoren zu Adjustierung:</u>	Nicht definiert

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	Referenzbereich 2018
		noch nicht bestimmt	
19-002	Entlassungsziel Rehabilitation von Patient(inn)en mit alltagsrelevanten Behinderungen	<p><u>Nenner:</u> Fälle ohne vorherige Pflegeheimunterbringung mit Rankin Skala 2-5 bei Entlassung [Ausschluss von Fällen mit Verlegung in eine andere Akutklinik sowie von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 24 h]</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle, für die nach Entlassung eine ambulante oder stationäre medizinische Rehabilitation (nach § 40 SGB V) von der Klinik veranlasst wurde (Organisation oder Anmeldung; nicht notwendigerweise direkte Verlegung in die Rehabilitation)</p>	>= 70 %
21-002	Sekundärprävention – Statin-Gabe bei Hirninfarkt	<p><u>Nenner:</u> Fälle mit Diagnose Hirninfarkt / TIA [Ausschluss von Verstorbenen, von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 24 h sowie von Fällen mit palliativer Therapiezielsetzung]</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle, die zum Entlassungszeitpunkt ein Statin erhielten oder denen ein Statin verordnet oder empfohlen wurde</p>	>= 80 %
22-002	VHF-Diagnostik	<p><u>Nenner:</u> Fälle ohne vorbekanntes Vorhofflimmern mit HI oder TIA [Ausschluss von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 24 h]</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit während des stationären Aufenthaltes durchgeführter Rhythmusdiagnostik</p>	>= 80 %
23-001 (Kennzahl)	Intraarterielle Therapie	<p><u>Nenner:</u> Fälle von Patienten mit Gefäßverschluss (Carotis-T, M1 oder BA) und einem Zeitintervall Ereignis-Aufnahme <=6 h</p> <p><u>Zähler:</u> Fälle mit Durchführung einer bzw. Verlegung zur Intraarteriellen Therapie</p>	>=50%
25-001	Door-to-puncture-time	<p><u>Nenner:</u> Alle im eigenen Haus durchgeführten intraarteriellen Therapien</p> <p><u>Zähler:</u> Zeit zwischen Aufnahme und Punktion (Door-to-puncture-time) <= 90 min</p>	>=40%
26-001	Frühzeitige Verlegung zur	<u>Nenner:</u> Alle zur intraarteriellen Therapie in ein anderes KH verlegten Fälle	Noch ohne Empfehlung für

QI-ID	Bezeichnung	Zähler/Nenner	Referenzbereich 2018
(Kennzahl)	intraarteriellen Therapie	<u>Zähler</u> : Zeit zwischen Bildgebung und Verlegung <= 60 min	Referenzbereich
27-001 (Kennzahl)	Erreichen des Rekanalisationsziels	<u>Nenner</u> : Alle im eigene Haus durchgeführter intraarteriellen Therapien <u>Zähler</u> : Alle Fälle mit erfolgreicher Rekanalisation (TICI = IIb, III)	Referenzbereich noch in Diskussion