

SPECULUM

Geburtshilfe / Frauen-Heilkunde / Strahlen-Heilkunde / Forschung / Konsequenzen

Zimpfer D, Herbst C, Michel-Behnke I, Laufer G

Qualitätssicherung in der Kinderherzchirurgie

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2015; 33 (1)
(Ausgabe für Österreich), 9-11*

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2015; 33 (1)
(Ausgabe für Schweiz), 11-13*

Homepage:

www.kup.at/speculum

**Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche**

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031112 M, Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Qualitätssicherung in der Kinderherzchirurgie

D. Zimpfer, C. Herbst, I. Michel-Behnke, G. Laufer

Hintergrund

„Ihr Kind hat einen Herzfehler.“ – Mit dieser Diagnose sehen sich in Österreich an die 800 Eltern im Jahr konfrontiert, dank der guten und breitflächig verfügbaren pränatalen Diagnostik meist früh in der Schwangerschaft. Die gute Nachricht: Heute erreichen > 90 % aller betroffenen Kinder das Erwachsenenalter. Kinderherzchirurgie und Kinderkardiologie haben sich zu hochstandardisierten Spezialdisziplinen entwickelt und in Form von Kinderherzzentren zusammengeschlossen. Der Fokus der Therapie hat sich vom reinen Sichern des Überlebens zu Überleben mit guter Lebensqualität und normaler neurologischer Entwicklung verschoben. Dennoch bedeutet die Diagnose „angeborener Herzfehler“ für viele Kinder eine Operation bzw. Intervention in den ersten Lebenstagen oder -monaten.

Die Diagnosestellung früh in der Schwangerschaft bringt für Eltern und Gynäkologen den Vorteil, sowohl die Geburt als auch die unmittelbare postnatale Versorgung planen zu können. Kinderkardiologen und Kinderherzchirurgen werden frühzeitig zur Diagnosesicherung und Therapieplanung hinzugezogen. Notwendige Therapieschritte und Interventionen werden mit den Eltern besprochen. Zum Zeitpunkt der Diagnosestellung stellt sich natürlich auch die Frage: An welchem Kinderherzzentrum soll die Therapie und Operation erfolgen – wo bekommt mein Kind die beste Operation?

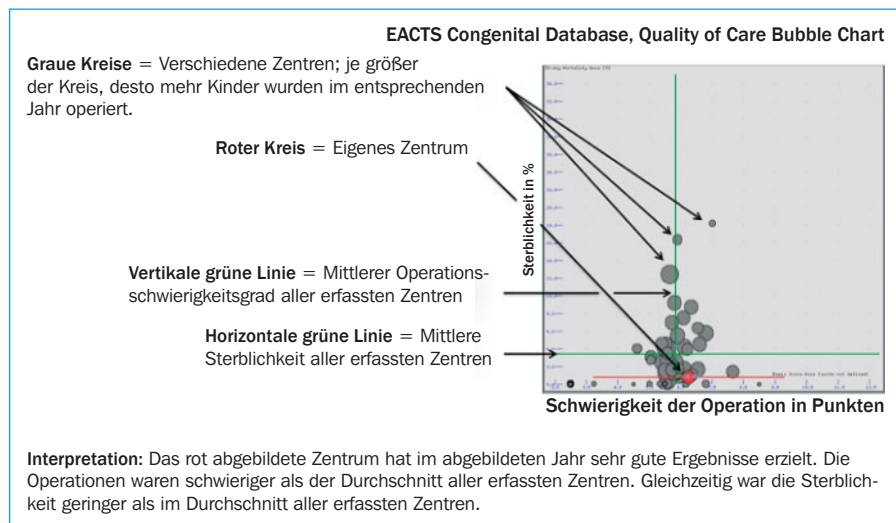
Um diese Fragestellung für kinderherzchirurgische Eingriffe beantworten zu können, bedarf es einer flächendeckenden, standardisierten und auditierten Qualitätssicherung. 200 verschiedene Diagnosen stehen immerhin 150 verschiedenen Operationen/Interventionen gegenüber. Die technische Komplexität der Operationen reicht vom

einfachen Nahtverschluss eines Vorhofseptumdefekts bis hin zur Norwood-Operation beim hypoplastischen Linksherz. Reine Mortalitätsstatistiken geben daher keine verlässliche Auskunft. Um die Performance eines Chirurgen bzw. eines Zentrums messen zu können, müssen auch die Schwere der Erkrankung, der Zustand des Kindes, die Gesamtkomplexität der Operation und die Notwendigkeit mehrerer gleichzeitiger Eingriffe in die Beurteilung einfließen. Nur so kann die Qualität der kinderherzchirurgischen Versorgung an einem Zentrum beurteilt werden.

Der „Aristotle Basic Score“

Mit dem Ziel, einen standardisierten Risikoscore für kinderherzchirurgische Eingriffe zu entwerfen, wurde 1999 der „Aristotle Basic Score“ (ABS) ins Leben gerufen. Der Score wurde auf Initiative der European Association for Cardiothoracic Surgery (EACTS), der Society of Thoracic Surgeons (STS), der European Heart Surgeons Association (ECHSA) und der Congenital Heart Surgeons' Society (CHSS) von einer Expertengruppe aus 50 Kinderherzchirurgen aus 23 Ländern entwickelt. Im Wesentlichen fließen in den Score, der für jedes Vitium errechnet wurde, die technische Komplexität der Operation sowie die zu erwartende Mortalität und Morbidität ein. Der Aristoteles-Score klassifiziert 145 verschiedene kinderherzchirurgische Eingriffe auf einer Punkteskala von 1–15 und steht allen Kinderherzzentren über ein Online-Portal (www.eactscongenitaldb.org) zur Verfügung.

Mithilfe des Aristoteles-Scores lässt sich die Performance eines Kinderherzzentrums messen. Jedes teilnehmende Zentrum erhält jährliche Auswertungen, die in graphischer Form (beispielhafte Auswertung siehe



1. Beispielhafte Analyse der Ergebnisse eines Kinderherzzentrums als „Bubble Chart“. Die Sterblichkeit an einem Kinderherzzentrum wird im Vergleich zum Schwierigkeitsgrad („Aristoteles-Score“) der durchgeführten Operationen dargestellt. Gleichzeitig werden auch die Ergebnisse aller anderen Zentren in der gleichen Abbildung dargestellt und so der direkte Vergleich mit anderen Zentren ermöglicht. Je komplexer die Operationen, desto weiter rechts, und je niedriger die Sterblichkeit, desto weiter unten ist der Kreis (Bubble) in der Graphik.

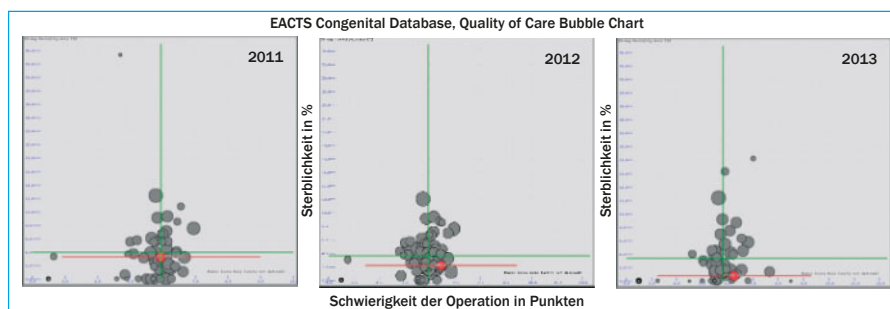
Abb. 1) die eigene Performance im Vergleich zu anderen teilnehmenden Zentren darstellen. Es entsteht so die Möglichkeit, die Entwicklung der Versorgungsqualität am eigenen Zentrum objektiv zu beurteilen. Weiters können Vergleiche mit anderen Zentren durchgeführt werden. Durch die jährliche Veröffentlichung der Ergebnisse durch die Kinderherzzentren können betroffene Eltern gezielt ein Zentrum mit guter Performance aussuchen. Um die Datenqualität zu sichern, werden die Zentren regelmäßig auditiert und die Qualität der Datenerfassung validiert.

Qualitätssicherung am Kinderherzzentrum Wien

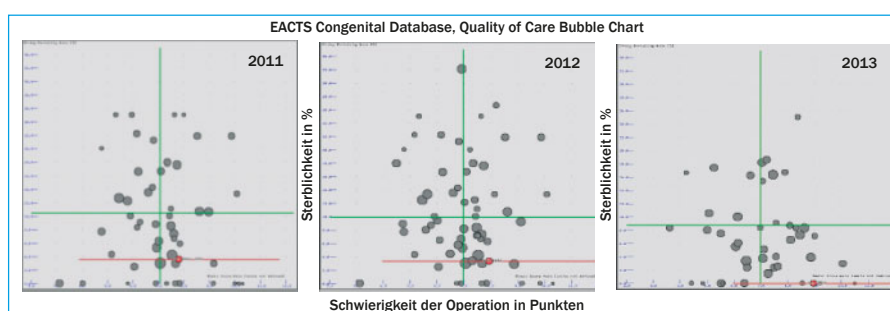
Das Kinderherzzentrum in Wien ist auf die Versorgung von angeborenen Herzfehlern spezialisiert und bietet das gesamte Leistungsspektrum inkl. Neonatalchirurgie und Frühkorrektur von komplexesten angeborenen Herzfehlern an. Erklärtes Ziel des Zentrums ist es, eine kinderherzchirurgische/kinderkardiologische Versorgung auf höchstem Niveau anzubieten und Ergebnisse zu erzielen, die im internationalen Spitzenfeld liegen. Da die Qualität der kinderherzchirurgischen Versorgung wie schon ausgeführt nicht durch reine Mortalitätsstatistiken zu messen ist, werden seit 2005 alle Operationen im Rahmen des Qualitätssie-

chungsprogramms der Europäischen Gesellschaft für Herz-Thoraxchirurgie erfasst und mit dem Aristoteles-Score ausgewertet. So wird eine kontinuierliche Qualitätssicherung sichergestellt. Seit Beginn der systematischen Qualitätssicherung und mittlerweile bereits über einen Zeitraum von > 10 Jahren konnten am Kinderherzzentrum Wien immer Ergebnisse erzielt werden, die besser als der europäische Durchschnitt waren. Beispielhaft sind in Abbildung 2 die Ergebnisse der Jahre 2011–2013 dargestellt. In den Analysen ist das Wiener Zentrum als roter Kreis dargestellt, andere europäische Zentren als graue Kreise. Gleichzeitig ist bei steigender Komplexität der kinderherzchirurgischen Eingriffe die Mortalität kontinuierlich gesunken und die Ergebnisse liegen im internationalen Spitzenfeld.

Neben der Auswertung des Gesamtkollektives werden jährlich auch die Ergebnisse der Neonatalchirurgie in Form einer Subanalyse ausgewertet. In diese Gruppe fallen hochkomplexe Operationen beim Neugeborenen wie beispielsweise die Norwood-Operation, die arterielle Switch-Operation und die Nikaido- bzw. Truncal-Turnover-Operation, die am Wiener Zentrum routinemäßig durchgeführt werden. Die Analyse dieser Operationen ist in Abbildung 3 dargestellt. Ähnlich wie bei der Analyse des Gesamtkollektives zeigt sich auch hier über die Jahre ein kontinuierlicher Anstieg der Komplexi-



2. Performance Kinderherzzentrum Wien in den Jahren 2011–2013.



3. Performance Neugeborene Kinderherzzentrum Wien in den Jahren 2011–2013.

tät der durchgeführten Eingriffe bei gleichzeitig sinkender Mortalität. Im Jahr 2013 konnte im Kollektiv der Neugeborenen sogar eine Nullmortalität erreicht werden.

Zusammenfassung

Aufgrund der Vielfältigkeit und Komplexität der Prozeduren ist Qualitätssicherung in der Kinderherzchirurgie schwierig. Das Qualitätssicherungsprogramm der Europäischen Gesellschaft für Herz-Thoraxchirurgie ermöglicht es kinderherzchirurgischen Zentren, eine objektive Qualitätssicherung inklusive Auditierung der Datenerfassung durchzuführen. Mit dem Aristoteles-Score liegt ein Werkzeug vor, welches Grad der Erkrankung, Zustand des Kindes, Gesamtkomplexität der Operation und die Notwendigkeit mehrerer gleichzeitiger Eingriffe in die Beurteilung einfließen lässt. So wird

die Qualität von Kinderherzzentren objektiv beurteilbar und betroffene Eltern bekommen die Möglichkeit, bewusst ein Zentrum, das Ergebnisse im internationalen Spitzenfeld erzielt, für die Behandlung ihres Kindes auszuwählen. Auch für Gynäkologen/Geburtshelfer, die im Rahmen des Organscreenings häufig die ersten sind, die die Verdachtsdiagnose eines angeborenen Herzfehlers stellen, erlaubt die Qualitätssicherung eine sorgsame und verantwortungsvolle Beratung der betroffenen Familien.

Korrespondenzadresse:

Ass.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Daniel Zimpfer
Klinische Abteilung für Herzchirurgie
Universitätsklinik für Chirurgie
Medizinische Universität Wien
A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20
E-Mail: daniel.zimpfer@meduniwien.ac.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Abo-Aktion

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ **Bestellung kostenloses e-Journal-Abo**

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

☒ **Bilddatenbank**

☒ **Artikeldatenbank**

☒ **Fallberichte**

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

Impressum

Disclaimers & Copyright

Datenschutzerklärung