

Qualitätsgemeinschaft Schlaganfallversorgung Schleswig-Holstein

Teilnehmende Einrichtungen: 13
Anzahl Datensätze: 7.752
Datenbankbestand: 28.03.2014
Erstellt durch: Institut für Sozialmedizin
UK SH, Campus Lübeck
Ratzeburger Allee 160, Haus 50, 1.OG
23538 Lübeck

Inhalt

1. Übersichtsstatistik
 - 1.1 Teilnehmende Einrichtungen
 - 1.2 Anzahl der Patienten
 - 1.3 Monatverteilung der Meldungen
2. Basisdaten
3. Liegezeiten
 - 3.1 Liegezeit gesamt
 - 3.2 Liegezeit bei vollständiger Information über die Dauer der Akutbehandlung
4. Aufnahmedaten
5. Klinische Parameter
 - 5.1 Schlaganfallklassifikation
 - 5.2 NIH Stroke Scale bei Aufnahme
 - 5.3 Rankin Scale bei Aufnahme und Entlassung
 - 5.4 Barthel Index bei Aufnahme und Entlassung
 - 5.5 Klinische Ausfälle bei Aufnahme
 - 5.6 Komorbidität/Risikofaktoren
6. Diagnostik nach Ereignis
7. Therapie/Sekundärprophylaxe
8. Rehabilitative Maßnahmen
9. Komplikationen während des stationären Aufenthaltes
10. Ende der Akutbehandlung
 - 10.1 Ende der Akutbehandlung für alle Patienten
 - 10.2 Ende der Akutbehandlung für Patienten mit Hirninfarkt
 - 10.3 Ende der Akutbehandlung für Patienten mit intrazerebraler Blutung oder SAB
 - 10.4 Ende der Akutbehandlung für Patienten mit TIA
11. Auswertungen Lyse
12. Patientenbezogene Qualitätsindikatoren nach Definition der ADSR
 - 12.1 Information des Patienten und des sozialen Umfeldes
 - 12.2 Frühzeitige Rehabilitation – Physiotherapie/Ergotherapie
 - 12.3 Frühzeitige Rehabilitation – Logopädie
 - 12.4 Antithrombotische Therapie – Antiaggregation <48 Std. nach Ereignis
 - 12.5 Antithrombotische Therapie – Antiaggregation als Sekundärprophylaxe
 - 12.6 Antithrombotische Therapie – Antikoagulation bei Vorhofflimmern
 - 12.7 Frühzeitige Mobilisierung
 - 12.8 Durchführung einer Bildgebung bei Patienten mit Verdacht auf Schlaganfall
 - 12.9 Angiologische Diagnostik bei Hirninfarkt und TIA
 - 12.10 Krankenhaussterblichkeit bei akutem Schlaganfall
 - 12.11 Pneumonierate bei Schlaganfall
 - 12.12 Screening für Schluckstörungen
 - 12.13 Anteil der Patienten mit Bildgebung ≤ 1 Std. bei Intervall Ereignis-Aufnahme ≤ 2 Std.
 - 12.14 Frühe systemische Thrombolyse
 - 12.15 Aufnahmestation Stroke Unit
 - 12.16 „Door-to-needle-time“ ≤ 1 Stunde
 - 12.17 Karotisrevaskularisierung bei symptomatischer Karotisstenose
 - 12.18 Sterblichkeit nach Thrombolyse

12.19 Entlassungsziel Rehabilitation

12.20 Übersichtstabelle Qualitätsindikatoren 2013

1. Übersichtsstatistik

1.1 Teilnehmende Einrichtungen

Im Bericht berücksichtigte Einrichtungen: 13

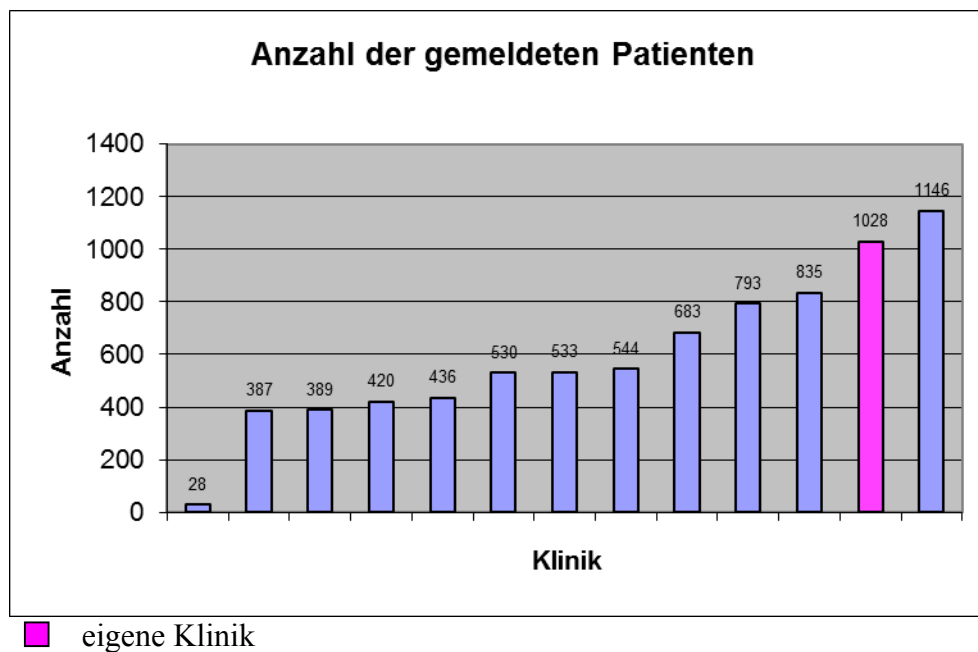
Einrichtungen mit Stroke Unit: 10

Einrichtungen ohne Stroke Unit: 3

1.2 Anzahl der Patienten

Tabelle 1

Anzahl der gemeldeten Patienten	n	%
eigene Klinik	1.028	13,3
mit Stroke Unit	6.802	87,7
ohne Stroke Unit	950	12,3
S-H gesamt	7.752	100,0



1.4 Monatsverteilung der Meldungen nach Datum der Klinikaufnahme für 2012 und 2013

Tabelle 2a

2012 Monat	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Januar	75	8,3	525	7,8	388	7,8	137	7,9
Februar	77	8,5	541	8,0	427	8,6	114	6,6
März	75	8,3	560	8,3	407	8,2	153	8,8
April	38	4,2	485	7,2	359	7,2	126	7,2
Mai	55	6,1	532	7,9	391	7,8	141	8,1
Juni	68	7,5	559	8,3	416	8,3	143	8,2
Juli	82	9,0	561	8,3	420	8,4	141	8,1
August	73	8,0	583	8,7	412	8,3	171	9,8
September	60	6,6	544	8,1	396	7,9	148	8,5
Oktober	87	9,6	600	8,9	455	9,1	145	8,3
November	108	11,9	611	9,1	457	9,2	154	8,9
Dezember	109	12,0	616	9,2	449	9,0	167	9,6
Angabe fehlt	0	0,0	6	0,1	6	0,1	0	0,0
gesamt	907	100,0	6.723	100,0	4.983	100,0	1.740	100,0

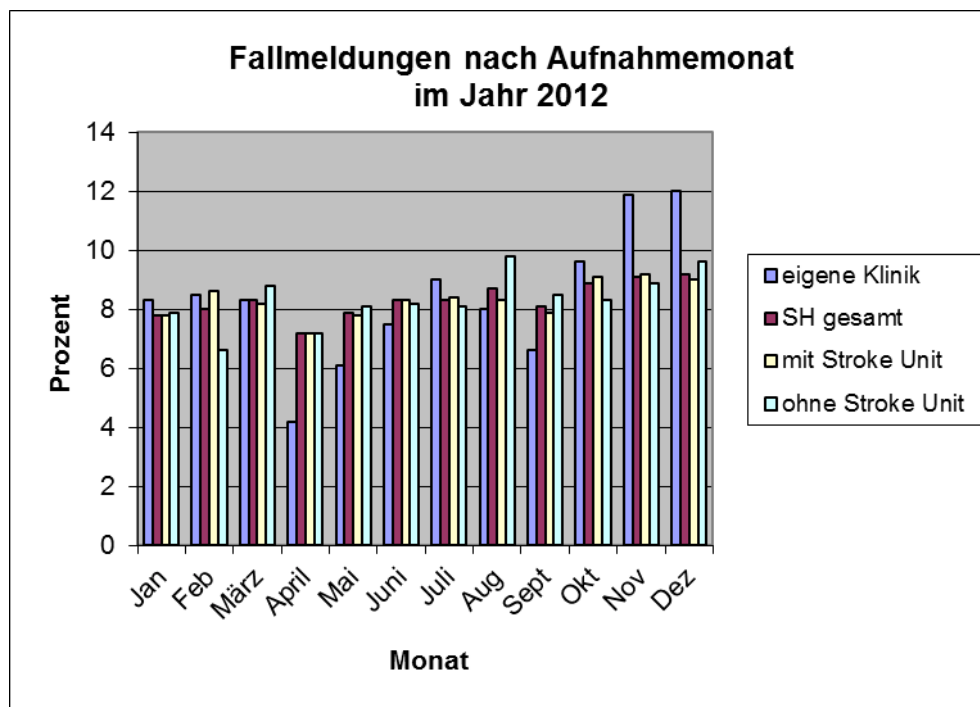


Tabelle 2b

2013 Monat	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Januar	116	11,3	681	8,8	600	8,8	81	8,5
Februar	87	8,5	624	8,0	553	8,1	71	7,5
März	97	9,4	679	8,8	620	9,1	59	6,2
April	121	11,8	715	9,2	649	9,5	66	6,9
Mai	95	9,2	673	8,7	591	8,7	82	8,6
Juni	83	8,1	659	8,5	592	8,7	67	7,1
Juli	78	7,6	661	8,5	561	8,2	100	10,5
August	70	6,8	641	8,3	544	8,0	97	10,2
September	73	7,1	579	7,5	497	7,3	82	8,6
Oktober	78	7,6	633	8,2	536	7,9	97	10,2
November	67	6,5	608	7,8	527	7,7	81	8,5
Dezember	62	6,0	595	7,7	528	7,8	67	7,1
Angabe fehlt	1	0,1	4	0,1	4	0,1	0	0,0
gesamt	1.028	100,0	7.752	100,0	6.802	100,0	950	100,0

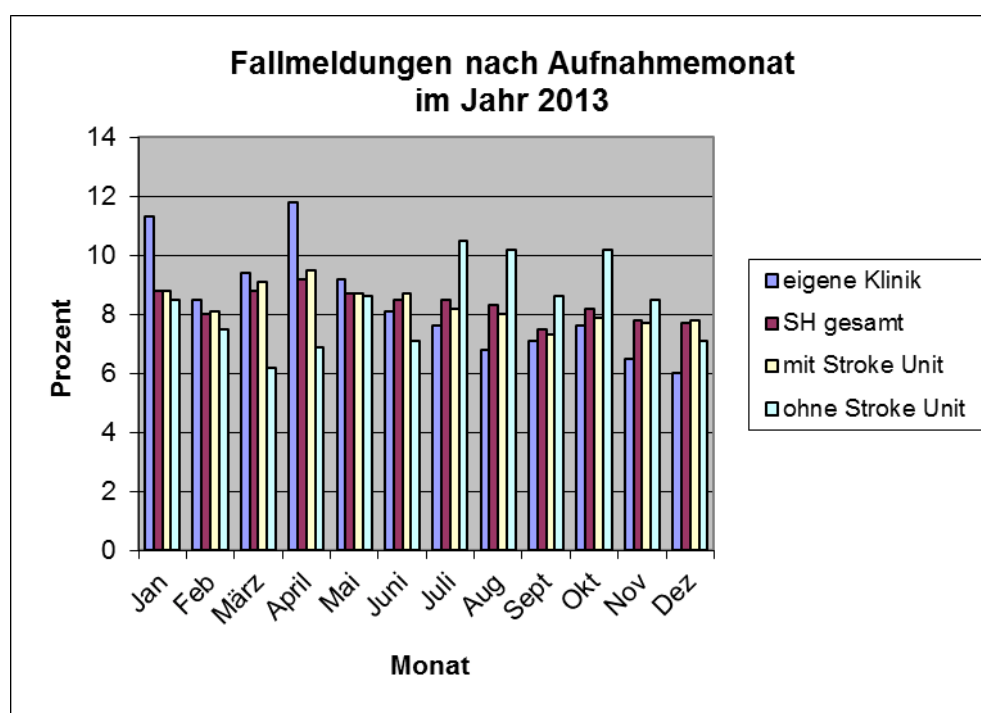


Tabelle 2c

Gesamtzeit 2012 bis 2013	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Angabe fehlt	1	0,1	10	0,1	10	0,1	0	0,0
gesamt	1.935	100,0	14.481	100,0	11.791	100,0	2.690	100,0

2 Basisdaten

Tabelle 3

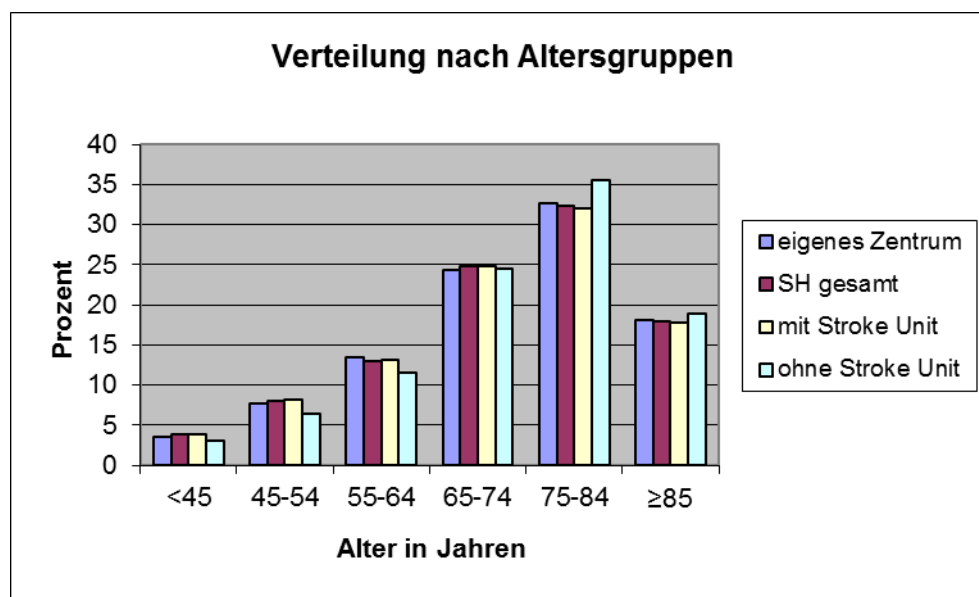
Geschlecht	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
männlich	537	52,2	4.026	51,9	467	49,2	467	49,2
weiblich	491	47,8	3.702	47,8	482	50,7	482	50,7
fehlende Angabe	0	0,0	24	0,3	1	0,1	1	0,1

Tabelle 4

Durchschnittsalter	eigene Klinik	S-H gesamt	mit Stroke Unit	ohne Stroke Unit
Mittelwert	72,6	72,2	72,1	73,4
Standardabweichung	13,2	13,5	13,6	12,9
Median	75,0	75,0	74,0	76,0
25. und 75. Percentile	65 bis 82	65 bis 82	64 bis 82	67 bis 83
fehlende Angabe	2 (0,2 %)	12 (0,2 %)	11 (0,2 %)	1 (0,1 %)

Tabelle 5

Altersverteilung	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<45	36	3,5	294	3,8	265	3,9	29	3,1
45-54	79	7,7	622	8,0	561	8,2	61	6,4
55-64	139	13,5	1.004	13,0	895	13,2	109	11,5
65-74	251	24,4	1.921	24,8	1.688	24,8	233	24,5
75-84	335	32,6	2.511	32,4	2.174	32,0	337	35,5
≥85	186	18,1	1.388	17,9	1.208	17,8	180	18,9
fehlende Angabe	2	0,2	12	0,2	11	0,2	1	0,1



3 Liegezeiten

3.1 Liegezeit gesamt (Grundgesamtheit alle dokumentierten Patienten)

Tabelle 6

Verweildauer in Tagen	eigene Klinik	S-H gesamt	mit Stroke Unit	ohne Stroke Unit
Mittelwert	7,9	7,8	7,8	8,3
Standardabweichung	4,9	6,4	6,3	7,0
Median	7,0	7,0	7,0	7,0
25. und 75. Percentile	5 bis 9	4 bis 10	4 bis 10	4 bis 10
fehlende Angabe	13 (1,3 %)	121 (1,6 %)	116 (1,7 %)	5 (0,5 %)

Tabelle 7

Entlassungszeitpunkt	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
vor Tag 6	317	30,8	2.701	34,8	2.352	34,6	349	36,7
zwischen Tag 6-8	257	25,0	1.685	21,7	1.475	21,7	210	22,1
nach Tag 8	441	42,9	3.245	41,9	2.859	42,0	386	40,6
fehlende Angabe	13	1,3	121	1,6	116	1,7	5	0,5

3.2 Liegezeit bei vollständiger Information über die Dauer der Akutbehandlung (Grundgesamtheit alle Patienten, die nicht in ein anderes Krankenhaus oder eine andere Abteilung entlassen wurden)

Tabelle 8

Verweildauer in Tagen	eigene Klinik	S-H gesamt	mit Stroke Unit	ohne Stroke Unit
Mittelwert	7,9	7,9	7,9	7,7
Standardabweichung	4,9	6,3	6,3	6,2
Median	7,0	7,0	7,0	6,0
25. und 75. Percentile	5 bis 9	5 bis 10	5 bis 10	4 bis 9
fehlende Angabe	13 (1,3 %)	98 (1,4 %)	94 (1,6 %)	4 (0,5 %)

Tabelle 9

Entlassungszeitpunkt	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
vor Tag 6	305	30,4	2.300	33,5	1.988	33,0	312	37,1
zwischen Tag 6-8	252	25,1	1.575	22,9	1.377	22,9	198	23,5
nach Tag 8	432	43,1	2.894	42,1	2.566	42,6	328	39,0
fehlende Angabe	13	1,3	98	1,4	94	1,6	4	0,5

4 Aufnahmedaten (Grundgesamtheit: alle dokumentierten Patienten)

Tabelle 10a

Versorgung vor Ereignis	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
unabhängig zu Hause	802	78,0	6.126	79,0	5.368	78,9	758	79,8
Pflege zu Hause	56	5,4	554	7,1	459	6,7	95	10,0
Pflege in Institution	117	11,4	741	9,6	659	9,7	82	8,6
fehlende Angabe	53	5,2	331	4,3	316	4,6	15	1,6

Tabelle 10b

Einweisung veranlasst	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
selbst	363	35,3	2.468	31,8	2.263	33,3	205	21,6
Niedergelassener Arzt	121	11,8	1.361	17,6	1.199	17,6	162	17,1
Notarzt	357	34,7	1.797	23,2	1.535	22,6	262	27,6
externe Klinik	36	3,5	414	5,3	396	5,8	18	1,9
interne Hausverlegung	20	1,9	278	3,6	3,6	247	31	3,3
fehlende Angabe	131	12,7	1.434	18,5	18,5	1.162	272	28,6

Tabelle 10c

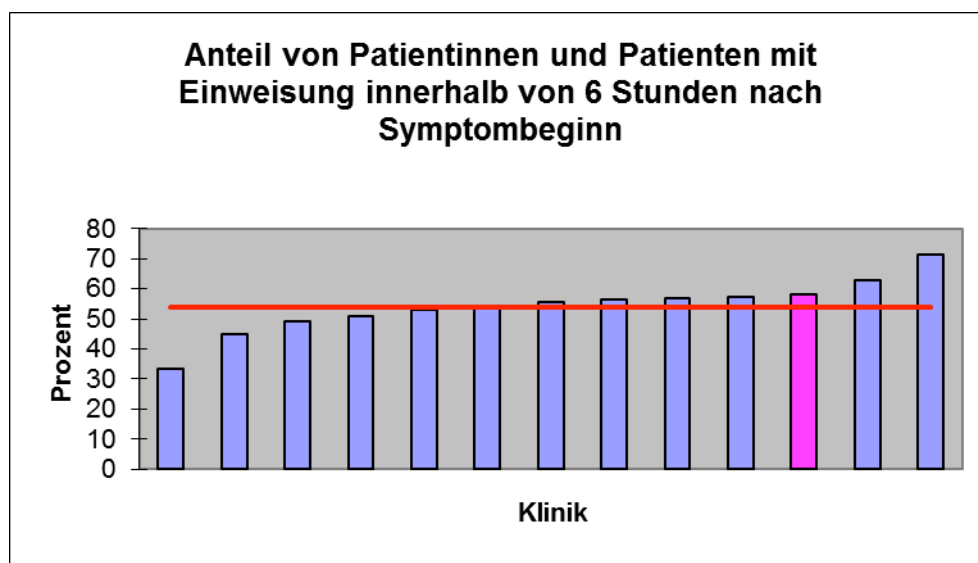
Transport zur Klinik	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
NAW/Hubschrauber mit NA	257	25,0	934	12,0	781	11,5	153	16,1
Rettungswagen ohne NA	353	34,3	3.333	43,0	3.008	44,2	325	34,2
privat selbst	225	21,9	1.586	20,5	1.423	20,9	163	17,2
sonstiges (interne Verlegung)	17	1,7	257	3,3	229	3,4	28	2,9
fehlende Werte	176	17,1	1.642	21,2	21,2	1.361	281	29,6

Tabelle 10d (wird erst seit kurzem erfasst, daher niedrige Fallzahlen)

Aufnehmende Station	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Stroke Unit	869	84,5	6.556	84,6	5.831	85,7	725	76,3
Intensivstation	31	3,0	264	3,4	225	3,3	39	4,1
Allgemeinstation	119	11,6	815	10,5	634	9,3	181	19,1
fehlende Werte	9	0,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Tabelle 11

Zeitdifferenz Ereignis-Aufnahme	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<=1 Stunde	102	9,9	633	8,2	527	7,7	106	11,2
>1-2 Stunden	190	18,5	1.203	15,5	1.058	15,6	145	15,3
>2-3 Stunden	121	11,8	855	11,0	740	10,9	115	12,1
>3-3,5 Stunden	42	4,1	323	4,2	296	4,4	27	2,8
>3,5-4 Stunden	33	3,2	299	3,9	274	4,0	25	2,6
>4-6 Stunden	95	9,2	737	9,5	675	9,9	62	6,5
>6-24 Stunden	166	16,1	1.291	16,7	1.143	16,8	148	15,6
>24-48 Stunden	58	5,6	548	7,1	486	7,1	62	6,5
>48 Stunden	93	9,0	824	10,6	744	10,9	80	8,4
unbekannt	101	9,8	830	10,7	657	9,7	173	18,2
fehlende Angabe	27	2,6	209	2,7	202	3,0	7	0,7



- eigene Klinik
- Durchschnitt 53,7 Prozent (bezogen auf die gültigen Fälle)

5 Klinische Parameter

5.1 Schlaganfall-Klassifikation (Grundgesamtheit alle dokumentierten Patienten)

Tabelle 12

Schlaganfall-Klassifikation	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Hirnfarkt	712	69,3	4.933	63,6	4.361	64,1	572	60,2
intrazerebrale Blutung	49	4,8	338	4,4	284	4,2	54	5,7
SAB	5	0,5	44	0,6	39	0,6	5	0,5
SVT	0	0,0	4	0,1	4	0,1	0	0,0
TIA	261	25,4	2.419	31,2	2.104	30,9	315	33,2
fehlende Angabe	1	0,1	14	0,2	10	0,1	4	0,4

Tabelle 13

ICD-10-Diagnose	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
G45: TIA	251	24,4	2.336	30,1	2.042	30,0	294	30,9
G46: Zerebrale Gefäßsyndrome	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
I60: SAB	5	0,5	44	0,6	39	0,6	5	0,5
I61: intrazerebrale Blutung	46	4,5	318	4,1	275	4,0	43	4,5
I62: Nichttraum. intrakran. Blutung	1	0,1	15	0,2	7	0,1	8	0,8
I63: Hirnfarkt	719	69,9	4.924	63,5	4.416	64,9	508	53,5
I64: Schlaganfall, nicht Blutung/Infarkt	0	0,0	90	1,2	6	0,1	84	8,8
I67: sonst. zerebro-vask. Erkrankung	3	0,3	8	0,1	6	0,1	2	0,2
I68: Zerebrovask. Störung bei and. KH	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
anderes oder fehlende Angabe	3	0,3	17	0,2	11	0,2	6	0,6

Tabelle 14

Infarktätologie*	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
atherothrombotisch	145	20,1	1.179	23,4	1.067	24,0	112	19,0
konkurrierende Ursache	16	2,2	181	3,6	164	3,7	17	2,9
kardioembolisch	252	34,9	1.725	34,2	1.534	34,5	191	32,3
andere gesicherte Ursache	13	1,8	157	3,1	138	3,1	19	3,2
mikroangiopathisch	83	11,5	822	16,3	748	16,8	74	12,5
unklar	213	29,5	897	17,8	726	16,3	171	28,9
fehlend	0	0,0	82	1,6	75	1,7	7	1,2

*Grundgesamtheit: alle Patienten mit Hirnfarkt oder TIA mit Infarktnachweis

5.2 NIH Stroke Scale bei Aufnahme (Grundgesamtheit: alle dokumentierten Patienten)

Tabelle 15

NIHSS bei Aufnahme	eigene Klinik	S-H gesamt*	mit Stroke Unit	ohne Stroke Unit
Mittelwert	5,9	4,6	4,6	4,6
Standardabweichung	6,9	5,7	5,8	5,0
Median	3,0	3,0	2,0	3,0
25. und 75. Percentile	1 bis 8	1 bis 6	1 bis 6	1 bis 6
Fehlende Werte	3 (0,3 %)	83 (1,1 %)	54 (0,8 %)	29 (3,1 %)

5.3 Rankin Scale (Grundgesamtheit: alle dokumentierten Patienten)

Tabelle 16

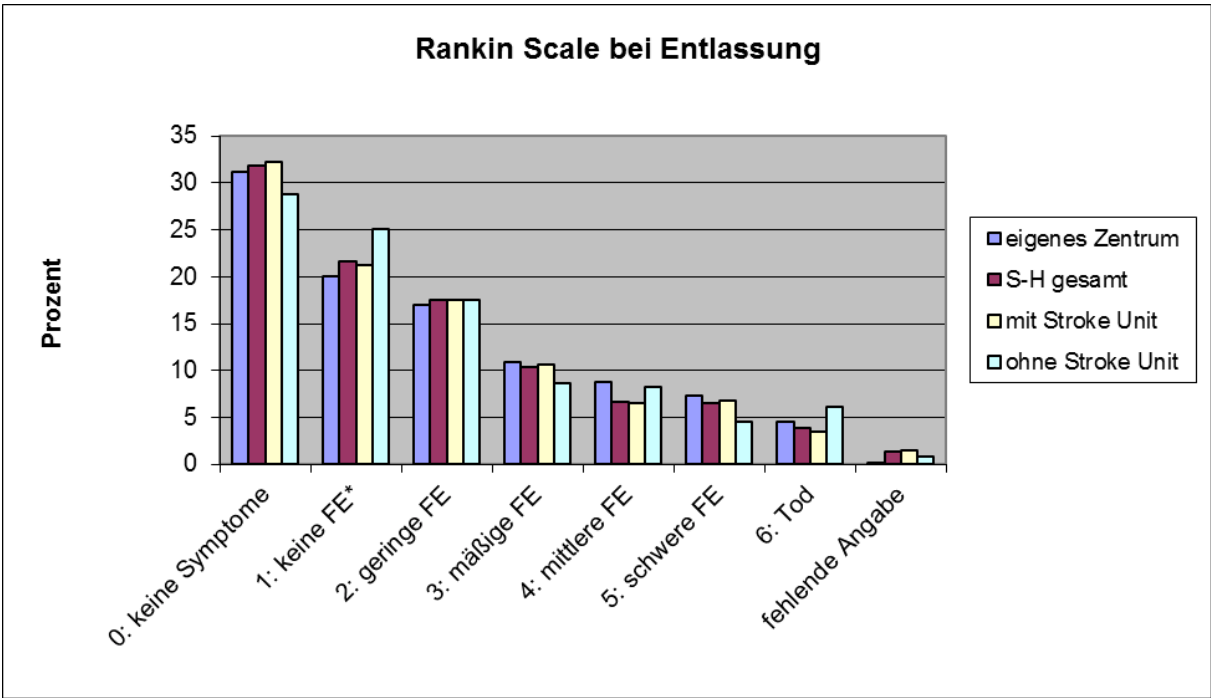
Rankin Scale bei Aufnahme	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
0: keine Symptome	171	16,6	1.180	15,2	1.089	16,0	91	9,6
1: keine FE*	162	15,8	1.256	16,2	1.064	15,6	192	20,2
2: geringe FE	183	17,8	1.658	21,4	1.425	20,9	233	24,5
3: mäßige FE	178	17,3	1.600	20,6	1.377	20,2	223	23,5
4: mittlere FE	154	15,0	1.016	13,1	898	13,2	118	12,4
5: schwere FE	180	17,5	1.000	12,9	910	13,4	90	9,5
fehlende Angabe	0	0,0	42	0,5	39	0,6	3	0,3

*FE=Funktionseinschränkung

Tabelle 17

Rankin Scale bei Entlassung	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
0: keine Symptome	321	31,2	2.470	31,9	2.196	32,3	274	28,8
1: keine FE*	206	20,0	1.677	21,6	1.439	21,2	238	25,1
2: geringe FE	175	17,0	1.359	17,5	1.192	17,5	167	17,6
3: mäßige FE	112	10,9	809	10,4	726	10,7	83	8,7
4: mittlere FE	90	8,8	520	6,7	442	6,5	78	8,2
5: schwere FE	75	7,3	508	6,6	465	6,8	43	4,5
6: Tod	47	4,6	299	3,9	240	3,5	59	6,2
fehlende Angabe	2	0,2	110	1,4	102	1,5	8	0,8

*FE=Funktionseinschränkung



5.4 Barthel-Index

Barthel-Index bei Aufnahme (Grundgesamtheit: alle Patienten)

Tabelle 18

Blasenkontrolle bei Aufnahme	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
kontinent	694	67,5	5.770	74,4	5.105	75,1	665	70,0
gelegentlicher Verlust	163	15,9	753	9,7	676	9,9	77	8,1
inkontinent	171	16,6	1.211	15,6	1.004	14,8	207	21,8
fehlende Angabe	0	0,0	18	0,2	17	0,2	1	0,1

Tabelle 19

Transfer Bett-Stuhl bei Aufnahme	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
vollständig selbständig	543	52,8	4.071	52,5	3.618	53,2	453	47,7
geringe Unterstützung	155	15,1	1.468	18,9	1.222	18,0	246	25,9
große Unterstützung	132	12,8	1.032	13,3	891	13,1	141	14,8
vollständig abhängig	198	19,3	1.164	15,0	1.056	15,5	108	11,4
fehlende Angabe	0	0,0	17	0,2	15	0,2	2	0,2

Tabelle 20

Fortbewegung bei Aufnahme	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
vollständig selbständig	514	50,0	3.705	47,8	3.306	48,6	399	42,0
geringe Unter-stützung	156	15,2	1.510	19,5	1.246	18,3	264	27,8
selbständig Rollstuhl	140	13,6	1.157	14,9	1.006	14,8	151	15,9
vollständig abhängig	218	21,2	1.358	17,5	1.224	18,0	134	14,1
fehlende Angabe	0	0,0	22	0,3	20	0,3	2	0,2

Barthel-Index bei Entlassung (Grundgesamtheit: alle lebend Entlassenen)

Tabelle 21

Blasenkontrolle bei Entlassung	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
kontinent	722	73,7	5.736	78,1	5.073	78,5	663	75,1
gelegentlicher Verlust	134	13,7	691	9,4	619	9,6	72	8,2
inkontinent	122	12,5	889	12,1	741	11,5	148	16,8
fehlende Angabe	1	0,1	23	0,3	23	0,4	0	0,0

Tabelle 22

Transfer Bett-Stuhl bei Entlassung	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
vollständig selbständig	635	64,9	5.020	68,4	4.440	68,7	580	65,7
geringe Unterstützung	137	14,0	1.063	14,5	900	13,9	163	18,5
große Unterstützung	95	9,7	591	8,0	505	7,8	86	9,7
vollständig abhängig	111	11,3	648	8,8	595	9,2	53	6,0
fehlende Angabe	1	0,1	19	0,3	18	0,3	1	0,1

Tabelle 23

Fortbewegung bei Entlassung	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
vollständig selbständig	611	62,4	4.700	64,0	4.157	64,4	543	61,5
geringe Unter-stützung	137	14,0	1.217	16,6	1.039	16,1	178	20,2
selbständig Rollstuhl	99	10,1	616	8,4	524	8,1	92	10,4
vollständig abhängig	130	13,3	783	10,7	714	11,1	69	7,8
fehlende Angabe	2	0,2	25	0,3	24	0,4	1	0,1

5.5 Klinische Symptome bei Aufnahme (Grundgesamtheit: alle dokumentierten Patienten)

Tabelle 24

motorische Ausfälle Arm/Hand u/o Bein/Fuß	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
nein	424	41,2	3.342	43,1	2.987	43,9	355	37,4
ja	581	56,5	4.255	54,9	3.670	54,0	585	61,6
fehlende Angabe	23	2,2	155	2,0	145	2,1	10	1,1

Tabelle 25

Sprachstörung	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
nein	697	67,8	5.441	70,2	4.866	71,5	575	60,5
ja	295	28,7	2.091	27,0	1.737	25,5	354	37,3
fehlende Angabe	36	3,5	220	2,8	199	2,9	21	2,2

Tabelle 26

Sprechstörung	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
nein	544	52,9	4.648	60,0	4.011	59,0	637	67,1
ja	452	44,0	2.857	36,9	2.577	37,9	280	29,5
fehlende Angabe	32	3,1	247	3,2	214	3,1	33	3,5

Tabelle 27

Schluckstörung	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
nein	757	73,6	5.957	76,8	5.212	76,6	745	78,4
ja	202	19,6	1.381	17,8	1.221	18,0	160	16,8
fehlende Angabe	69	6,7	414	5,3	369	5,4	45	4,7

Tabelle 28

Bewusstsein	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
wach	935	91,0	7.043	90,9	6.178	90,8	865	91,1
somnolent- soporös	48	4,7	420	5,4	364	5,4	56	5,9
komatös	17	1,7	94	1,2	86	1,3	8	0,8
fehlende Angabe	28	2,7	195	2,5	174	2,6	21	2,2

5.6 Komorbidität und Risikofaktoren (Grundgesamtheit: alle dokumentierten Patienten)

Art der Risikofaktoren

Tabelle 29

	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Diabetes mellitus	278	27,0	1.810	23,3	1.614	23,7	196	20,6
fehlende Angabe	52	5,1	180	2,3	162	2,4	18	1,9

Tabelle 30

	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
früherer Schlaganfall	316	30,7	2.115	27,3	1.840	27,1	275	28,9
fehlende Angabe	52	5,1	191	2,5	172	2,5	19	2,0

Tabelle 31

	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Hypertonus	847	82,4	6.365	82,1	5.552	81,6	813	85,6
fehlende Angabe	25	2,4	124	1,6	115	1,7	9	0,9

Tabelle 32

	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Vorhofflimmern	270	26,3	2.144	27,7	1.850	27,2	294	30,9
fehlende Angabe	57	5,5	226	2,9	210	3,1	16	1,7

Tabelle 33

	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Hyperlipidämie	552	53,7	4.478	57,8	4.024	59,2	454	47,8
fehlende Angabe	100	9,7	354	4,6	319	4,7	35	3,7

Tabelle 34

	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Thrombozytenagg.-hemmer vor Ereignis	425	41,3	3.007	38,8	2.654	39,0	353	37,2
fehlende Angabe	52	5,1	257	3,3	232	3,4	25	2,6

Tabelle 35a (ein früherer Herzinfarkt als Risikofaktor wird erst seit kurzem erfasst und wird daher noch nicht in Tabelle 35b berücksichtigt)

	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
früherer Herzinfarkt	149	14,5	879	11,3	791	11,6	88	9,3
fehlende Angabe	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Tabelle 35

Anzahl der Risikofaktoren pro Patient (mitgezählt werden Diabetes mellitus, früherer Schlaganfall, Hypertonus, Vorhofflimmern und Hyperlipidämie)

	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
keine Risikofaktoren	72	7,0	563	7,3	497	7,3	66	6,9
1 Risikofaktor	178	17,3	1.344	17,3	1.163	17,1	181	19,1
2 Risikofaktoren	260	25,3	2.416	31,2	2.106	31,0	310	32,6
3 Risikofaktoren	219	21,3	1.851	23,9	1.616	23,8	235	24,7
mehr als 3 Risikofaktoren	157	15,3	1.033	13,3	929	13,7	104	10,9
fehlende Angabe	142	13,8	545	7,0	491	7,2	54	5,7

6. Diagnostik nach Ereignis (Grundgesamtheit: alle Patienten)

Tabelle 36

Bildgebung - cCT	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
nicht durchgeführt	21	2,0	390	5,0	336	4,9	54	5,7
weniger als 3 Stunden	942	91,6	6.980	90,0	6.146	90,4	834	87,8
3-24 Stunden	49	4,8	268	3,5	223	3,3	45	4,7
mehr als 24 Stunden	3	0,3	20	0,3	15	0,2	5	0,5
mehr als 72 Stunden	2	0,2	13	0,2	8	0,1	5	0,5
fehlende Angabe	11	1,1	81	1,0	74	1,1	7	0,7

Tabelle 37

Bildgebung - MRT	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
nicht durchgeführt	610	59,3	3.883	50,1	3.332	49,0	551	58,0
weniger als 3 Stunden	20	1,9	196	2,5	177	2,6	19	2,0
3-24 Stunden	36	3,5	1.244	16,0	1.088	16,0	156	16,4
mehr als 24 Stunden	122	11,9	1.315	17,0	1.191	17,5	124	13,1
mehr als 72 Stunden	170	16,5	829	10,7	749	11,0	80	8,4
fehlende Angabe	70	6,8	285	3,7	265	3,9	20	2,1

Tabelle 38

Schlucktest nach Protokoll	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
nicht durchgeführt	353	34,3	1.352	17,4	864	12,7	488	51,4
weniger als 3 Stunden	318	30,9	4.411	56,9	4.052	59,6	359	37,8
3-24 Stunden	270	26,3	1.636	21,1	1.563	23,0	73	7,7
mehr als 24 Stunden	23	2,2	83	1,1	80	1,2	3	0,3
mehr als 72 Stunden	4	0,4	32	0,4	24	0,4	8	0,8
fehlende Angabe	60	5,8	238	3,1	219	3,2	19	2,0

Tabelle 39

Gefäßdiagnostik extrakraniell	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
nicht durchgeführt	77	7,5	506	6,5	302	4,4	204	21,5
weniger als 3 Stunden	186	18,1	2.499	32,2	2.406	35,4	93	9,8
3-24 Stunden	460	44,7	3.199	41,3	2.946	43,3	253	26,6
mehr als 24 Stunden	206	20,0	1.032	13,3	784	11,5	248	26,1
mehr als 72 Stunden	50	4,9	347	4,5	207	3,0	140	14,7
fehlende Angabe	49	4,8	169	2,2	157	2,3	12	1,3

Tabelle 40

Gefäßdiagnostik intrakraniell	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
nicht durchgeführt	89	8,7	638	8,2	355	5,2	283	29,8
weniger als 3 Stunden	215	20,9	2.524	32,6	2.426	35,7	98	10,3
3-24 Stunden	430	41,8	3.128	40,4	2.887	42,4	241	25,4
mehr als 24 Stunden	194	18,9	941	12,1	747	11,0	194	20,4
mehr als 72 Stunden	52	5,1	325	4,2	210	3,1	115	12,1
fehlende Angabe	48	4,7	196	2,5	177	2,6	19	2,0

Tabelle 41

Frische Läsion in Bildgebung	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
nein	420	40,9	3.497	45,1	3.010	44,3	487	51,3
ja	560	54,5	4.027	51,9	3.578	52,6	449	47,3
fehlende Angabe	48	4,7	228	2,9	214	3,1	14	1,5

7 Therapie/Sekundärprophylaxe

(Grundgesamtheit alle dokumentierten Patienten mit Hirninfarkt oder TIA)

Tabelle 42

Antihypertensiva	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
verordnet	794	81,6	5.902	80,3	5.182	80,2	720	81,2
fehlende Angabe	9	0,9	71	1,0	67	1,0	4	0,5

Tabelle 43

Antidiabetika	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
verordnet	238	24,5	1.441	19,6	1.295	20,0	146	16,5
fehlende Angabe	35	3,6	115	1,6	105	1,6	10	1,1

Tabelle 44

Statine	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
verordnet	786	80,8	5.344	72,7	4.914	76,0	430	48,5
fehlende Angabe	19	2,0	95	1,3	89	1,4	6	0,7

Tabelle 45

Thromboseprophylaxe	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
verordnet	801	82,3	6.165	83,9	5.384	83,3	781	88,0
fehlende Angabe	20	2,1	94	1,3	89	1,4	5	0,6

Tabelle 46

Thromb.agg.hemmer <48 h nach Ereignis	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
verordnet	824	84,7	5.703	77,6	4.960	76,7	743	83,8
fehlende Angabe	13	1,3	102	1,4	93	1,4	9	1,0

Tabelle 47

Antikoagulation (Marcumar/Heparin)	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
verordnet	212	21,8	1.901	25,9	1.678	26,0	223	25,1
fehlende Angabe	38	3,9	155	2,1	143	2,2	12	1,4

Tabelle 48

Thromb.agg.hemmer bei Entlassung	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
verordnet	742	76,3	5.306	72,2	4.641	71,8	665	75,0
verstorben	33	3,4	241	3,3	192	3,0	49	5,5
fehlende Angabe	14	1,4	111	1,5	109	1,7	2	0,2

Tabelle 49

Thrombozyten- funktionshemmer	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
nicht verordnet	254	24,7	2.208	28,5	1.942	28,6	266	28,0
ASS	625	60,8	4.181	53,9	3.636	53,5	545	57,4
Clopidogrel	31	3,0	304	3,9	287	4,2	17	1,8
ASS + Clopidogrel	60	5,8	308	4,0	283	4,2	25	2,6
ASS + Dipyramidol	12	1,2	285	3,7	277	4,1	8	0,8
anderes	2	0,2	68	0,9	40	0,6	28	2,9
verstorben	13	1,3	90	1,2	81	1,2	9	0,9
fehlende Angabe	31	3,0	308	4,0	256	3,8	52	5,5

Tabelle 50a

ipsilaterale Karotisstenose	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
nein	844	86,7	6.508	88,5	5.802	89,7	706	79,6
ja	88	9,0	486	6,6	420	6,5	66	7,4
nicht untersucht	11	1,1	166	2,3	61	0,9	105	11,8
fehlende Angabe	2	0,2	28	0,4	22	0,3	6	0,7

Tabelle 50b

Karotisrevas- kularisierung	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
nein	39	44,3	186	38,3	168	40,0	18	27,3
verlegt zur OP	1	1,1	64	13,2	61	14,5	3	4,5
verlegt zum Stent	2	2,3	25	5,1	22	5,2	3	4,5
OP während Aufenthalt	19	21,6	51	10,5	40	9,5	11	16,7
Stent während Aufenthalt	19	21,6	94	19,3	78	18,6	16	24,2
sonstiges	6	6,8	51	10,5	36	8,6	15	22,7
fehlende Angabe	2	2,3	15	3,1	15	3,6	0	0,0

Tabelle 51

Beatmung Grundgesamtheit: alle dokumentierten Patienten

Beatmung	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
ja	39	4,0	197	2,7	190	2,9	7	0,8
fehlende Angabe	45	4,6	210	2,9	195	3,0	15	1,7

Tabelle 51b (Grundgesamtheit: alle Fälle)

Behandlung auf SU	eigene Klinik(*)		S-H gesamt*		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit*	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Gültige Fälle								
nein	120	11,7	863	11,1	665	9,8	198	20,8
ja	902	87,7	6.869	88,6	6.117	89,9	752	79,2
fehlende Angabe	6	0,6	20	0,3	20	0,3	0	0,0
gesamt	1.028	100,0	7.752	100,0	6.802	100,0	950	100,0

*Berücksichtigt werden auch Stationen in Kliniken ohne Zertifizierung, wenn diese einer Stroke Unit ähnlich sind.

Tabelle 51c (Grundgesamtheit: gültige Fälle aus Tabelle 51b)

Behandlung auf SU=ja	eigene Klinik (*)		S-H gesamt*		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit*	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Klassifikation								
TIA mit Infarktnachweis	9	0,9	93	1,2	79	1,2	14	1,5
TIA ohne Infarktnachweis	204	20,0	2.042	26,4	1.816	26,8	226	23,8
Hirninfarkt	641	62,7	4.421	57,2	3.954	58,3	467	49,2
intrazerebrale Blutung	43	4,2	275	3,6	238	3,5	37	3,9
SAB	4	0,4	25	0,3	21	0,3	4	0,4
SVT	0	0,0	3	0,0	3	0,0	0	0,0
fehlende Angabe	1	0,1	10	0,1	6	0,1	4	0,4
alle	902	88,3	6.869	88,8	6.117	90,2	752	79,2

*Berücksichtigt werden auch Stationen in Kliniken ohne Zertifizierung, wenn diese einer Stroke Unit ähnlich sind.

Tabelle 51d

Tage auf Stroke Unit	eigene Klinik	S-H gesamt	mit Stroke Unit	ohne Stroke Unit
Mittelwert	2,6	2,6	2,7	2,1
Standardabweichung	2,5	1,9	1,9	1,3
Median	2,0	3,0	3,0	2,0
25. und 75. Percentile	1 bis 3	1 bis 3	1 bis 3	1 bis 3
fehlende Angabe	16 (1,8 %)	48 (0,7 %)	41 (0,7 %)	7 (0,9 %)

*Berücksichtigt werden auch Stationen in Kliniken ohne Zertifizierung, wenn diese einer Stroke Unit ähnlich sind.

Tabelle 51e

Tage auf Stroke Unit	eigene Klinik (*)		S-H gesamt*		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit*	
	mean	sd	mean	sd	mean	sd	mean	sd
TIA mit Infarktnachweis	2	1,0	2	1,3	2	1,3	1	0,3
TIA ohne Infarktnachweis	2	1,0	2	1,2	2	1,2	2	1,0
Hirnfarkt	3	2,7	3	2,0	3	2,0	2	1,3
intrazerebrale Blutung	4	3,4	3	2,5	4	2,6	3	1,1
SAB	4	1,8	2	1,6	2	1,6	2	1,2
SVT	0	0	7	6,4	7	6,4	0	0
fehlende Angabe	1	0	2	1,0	2	1,1	1	0,0
alle	3	2,5	3	1,9	3	1,9	2	1,3

*Berücksichtigt werden auch Stationen in Kliniken ohne Zertifizierung, wenn diese einer Stroke Unit ähnlich sind.

8 Rehabilitative Maßnahmen (Grundgesamtheit: alle dokumentierten Patienten)

Tabelle 52

Physiotherapie	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
nicht durchgeführt	230	22,4	743	9,6	664	9,8	79	8,3
Beginn Tag 1 bis 2	614	59,7	6.489	83,7	5.654	83,1	835	87,9
Beginn ab Tag 3	37	3,6	142	1,8	126	1,9	16	1,7
fehlende Angabe	147	14,3	378	4,9	358	5,3	20	2,1

Tabelle 53

Logopädie	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
nicht durchgeführt	320	31,1	1.805	23,3	1.602	23,6	203	21,4
Beginn Tag 1 bis 2	644	62,6	5.562	71,7	4.846	71,2	716	75,4
Beginn ab Tag 3	23	2,2	95	1,2	83	1,2	12	1,3
fehlende Angabe	41	4,0	290	3,7	271	4,0	19	2,0

Tabelle 54a

Mobilisierung	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
nicht durchgeführt	130	12,6	560	7,2	532	7,8	28	2,9
Beginn Tag 1 bis 2	703	68,4	6.641	85,7	5.746	84,5	895	94,2
Beginn ab Tag 3	49	4,8	176	2,3	162	2,4	14	1,5
fehlende Angabe	146	14,2	375	4,8	362	5,3	13	1,4

Tabelle 54b (wird erst seit kurzem erfasst, daher niedrige Fallzahlen)

geplante Reha	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
keine	601	58,5	4.749	61,3	4.165	61,2	584	61,5
Phase B: Frühreha	32	3,1	406	5,2	311	4,6	95	10,0
Phase C: weiterführend	75	7,3	438	5,7	425	6,2	13	1,4
Phase D: stationär	90	8,8	535	6,9	489	7,2	46	4,8
Phase D: amb./teilstat.	53	5,2	270	3,5	241	3,5	29	3,1
geriatrisch	109	10,6	951	12,3	815	12,0	136	14,3
sonstige Reha	20	1,9	104	1,3	71	1,0	33	3,5
fehlende Angabe	48	4,7	299	3,9	285	4,2	14	1,5

Tabelle 54c: Patienten mit alltagsrelevanten Behinderungen*

geplante Reha	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
keine	81	23,7	557	27,4	465	26,2	92	35,7
Phase B: Frühreha	29	8,5	265	13,0	194	10,9	71	27,5
Phase C: weiterführend	53	15,5	289	14,2	284	16,0	5	1,9
Phase D: stationär	64	18,7	304	15,0	273	15,4	31	12,0
Phase D: amb./teilstat.	25	7,3	138	6,8	124	7,0	14	5,4
geriatrisch	75	21,9	414	20,4	377	21,3	37	14,3
sonstige Reha	9	2,6	28	1,4	22	1,2	6	2,3
fehlende Angabe	6	1,8	37	1,8	35	2,0	2	0,8

*Patienten mit Rankin Scale bei Entlassung zwischen 2 und 5, ohne vorherige Heimunterbringung und ohne Verlegung in andere Abteilung oder Klinik.

9 Komplikationen während des stationären Aufenthaltes

(Grundgesamtheit: alle Patienten ohne Ausschlusskriterien)

Tabelle 55

Komplikationen pro Patient	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
keine Komplikation	671	65,3	5.690	73,4	5.041	74,1	649	68,3
1 Komplikation	253	24,6	1.528	19,7	1.308	19,2	220	23,2
mehr als eine Komplikation	95	9,2	452	5,8	378	5,6	74	7,8
fehlende Angabe	9	0,9	82	1,1	75	1,1	7	0,7

Tabelle 56

Art der Komplikationen	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Pneumonie	126	12,3	540	7,0	480	7,1	60	6,3
erhöhter Hirndruck	22	2,1	137	1,8	127	1,9	10	1,1
Reinfarkt	32	3,1	157	2,0	137	2,0	20	2,1
TIA	3	0,3	24	0,3	13	0,2	11	1,2
symp. sek. Blutung	12	1,2	72	0,9	60	0,9	12	1,3
Harnwegsinfekt	114	11,1	493	6,4	434	6,4	59	6,2
Thrombose	6	0,6	19	0,2	16	0,2	3	0,3
Lungenembolie	3	0,3	20	0,3	14	0,2	6	0,6
akut. hirnorg. Psychosyndrom	22	2,1	156	2,0	139	2,0	17	1,8
Sturz im Krankenhaus	10	1,0	58	0,7	50	0,7	8	0,8
epileptischer Anfall	16	1,6	107	1,4	88	1,3	19	2,0
Herz-/Kreislaufdekomensation	14	1,4	115	1,5	93	1,4	22	2,3
andere Komplikation	103	10,0	695	9,0	549	8,1	146	15,4

10 Ende der Akutbehandlung

10.1 Ende der Akutbehandlung für alle Patienten

(Grundgesamtheit: alle dokumentierten Patienten)

Tabelle 57

Entlassung/Verlegung	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
verstorben	48	4,7	301	3,9	242	3,6	59	6,2
nach Hause	559	54,4	4.379	56,5	3.837	56,4	542	57,1
Pflegeeinrichtung	101	9,8	639	8,2	551	8,1	88	9,3
interne Hausverlegung	17	1,7	513	6,6	438	6,4	75	7,9
externe Klinik	8	0,8	296	3,8	264	3,9	32	3,4
Reha-Klinik	294	28,6	1.548	20,0	1.395	20,5	153	16,1
fehlende Angabe	1	0,1	76	1,0	75	1,1	1	0,1

10.2 Ende der Akutbehandlung für Patienten mit Hirninfarkt

Tabelle 58

Entlassung/Verlegung	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
verstorben	33	4,6	236	4,8	187	4,3	49	8,6
nach Hause	315	44,2	2.270	46,0	2.006	46,0	264	46,2
Pflegeeinrichtung	75	10,5	434	8,8	374	8,6	60	10,5
interne Hausverlegung	14	2,0	398	8,1	344	7,9	54	9,4
externe Klinik	6	0,8	194	3,9	176	4,0	18	3,1
Reha-Klinik	268	37,6	1.356	27,5	1.229	28,2	127	22,2
fehlende Angabe	1	0,1	45	0,9	45	1,0	0	0,0

10.3 Ende der Akutbehandlung für Patienten mit intrazerebraler Blutung oder SAB

Tabelle 59

Entlassung/Verlegung	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
verstorben	15	27,8	58	15,2	49	15,2	9	15,3
nach Hause	12	22,2	78	20,4	68	21,1	10	16,9
Pflegeeinrichtung	3	5,6	29	7,6	21	6,5	8	13,6
interne Hausverlegung	1	1,9	25	6,5	21	6,5	4	6,8
externe Klinik	0	0,0	77	20,2	64	19,8	13	22,0
Reha-Klinik	23	42,6	113	29,6	98	30,3	15	25,4
fehlende Angabe	0	0,0	2	0,5	2	0,6	0	0,0

10.4 Ende der Akutbehandlung für Patienten mit TIA

Tabelle 60

Entlassung/Verlegung	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
verstorben	0	0,0	5	0,2	5	0,2	0	0,0
nach Hause	231	88,5	2.025	83,7	1.759	83,6	266	84,4
Pflegeeinrichtung	23	8,8	175	7,2	155	7,4	20	6,3
interne Hausverlegung	2	0,8	90	3,7	73	3,5	17	5,4
externe Klinik	2	0,8	25	1,0	24	1,1	1	0,3
Reha-Klinik	3	1,1	77	3,2	66	3,1	11	3,5
fehlende Angabe	0	0,0	22	0,9	22	1,0	0	0,0

11 Auswertungen zur Lyse

11.1 Lyserate gesamt

(Grundgesamtheit: alle mit Hirninfarkt)

Tabelle 61

Lyse i. v.	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
nein	608	85,4	4.255	86,3	3.741	85,8	514	89,9
ja	104	14,6	674	13,7	616	14,1	58	10,1
fehlende Angabe	0	0,0	4	0,1	4	0,1	0	0,0

Tabelle 62

Lyse i. a.	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
nein	705	99,0	4.887	99,1	4.317	99,0	570	99,7
ja	6	0,8	29	0,6	28	0,6	1	0,2
fehlende Angabe	1	0,1	17	0,3	16	0,4	1	0,2

Tabelle 62

mech. Lyse.	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
nein	675	94,8	4.714	95,6	4.154	95,3	560	97,9
ja	33	4,6	191	3,9	179	4,1	12	2,1
fehlende Angabe	4	0,6	28	0,6	28	0,6	0	0,0

11.2 Lyserate bei Einweisung innerhalb von 3 Stunden nach Ereignis

(Grundgesamtheit: alle mit Hirninfarkt und Zeitintervall Ereignis – Aufnahme ≤ 3 h)

Tabelle 63

Lyse i. v.	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
nein	185	69,8	990	64,7	849	63,4	141	73,4
ja	80	30,2	541	35,3	490	36,6	51	26,6
fehlende Angabe	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Tabelle 64

Lyse i. a.	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
nein	261	98,5	1.504	98,2	1.314	98,1	190	99,0
ja	4	1,5	20	1,3	19	1,4	1	0,5
fehlende Angabe	0	0,0	7	0,5	6	0,4	1	0,5

11.3 Zeit Aufnahme – 1. Bildgebung (Grundgesamtheit: alle Patienten)

Tabelle 65

	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
keine Bildgebung	6	0,6	24	0,3	18	0,3	6	0,6
< 0,5 Stunden	260	25,3	2.696	34,8	2.304	33,9	392	41,3
0,5 - < 1 Stunde	279	27,1	2.998	38,7	2.648	38,9	350	36,8
1 - 6 Stunden	390	37,9	1.315	17,0	1.210	17,8	105	11,1
> 6 Stunden	22	2,1	155	2,0	108	1,6	47	4,9
1. Bildgebung vor Aufnahme	45	4,4	412	5,3	370	5,4	42	4,4
fehlende Angabe	26	2,5	152	2,0	144	2,1	8	0,8

11.4 Zeit Aufnahme – Beginn Lyse (Grundgesamtheit: alle Patienten mit Hirninfarkt, die i. v. lysiert wurden)

Tabelle 66

Zeit Aufnahme – Beginn Lyse	eigene Klinik		S-H gesamt		mit Stroke Unit		ohne Stroke Unit	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<0,5 Stunden	7	6,7	157	23,3	155	25,2	2	3,4
0,5 – 1 Stunde	51	49,0	345	51,2	328	53,2	17	29,3
>1 – 2 Stunden	31	29,8	125	18,5	99	16,1	26	44,8
>2 – 3 Stunden	9	8,7	26	3,9	16	2,6	10	17,2
>3 – 4 Stunden	1	1,0	5	0,7	4	0,6	1	1,7
> 4-6 Stunden	1	1,0	4	0,6	2	0,3	2	3,4
> 6 Stunden	0	0,0	1	0,1	1	0,2	0	0,0
fehlende Angabe	4	3,8	11	1,6	11	1,8	0	0,0

12 Qualitätsindikatoren

12.1 Qualitätsindikator 1:

Information des Patienten und des sozialen Umfeldes (Angehörige)

Qualitätsziel: Information des Patienten und/oder der Angehörigen vor der Entlassung durch einen Arzt zu Krankheitsverlauf/Prävention und Information von Patienten und/oder Angehörigen vor Entlassung durch den Sozialdienst/Pflegedienst zu Unterstützungsangeboten.

Berechnung des Qualitätsindikators

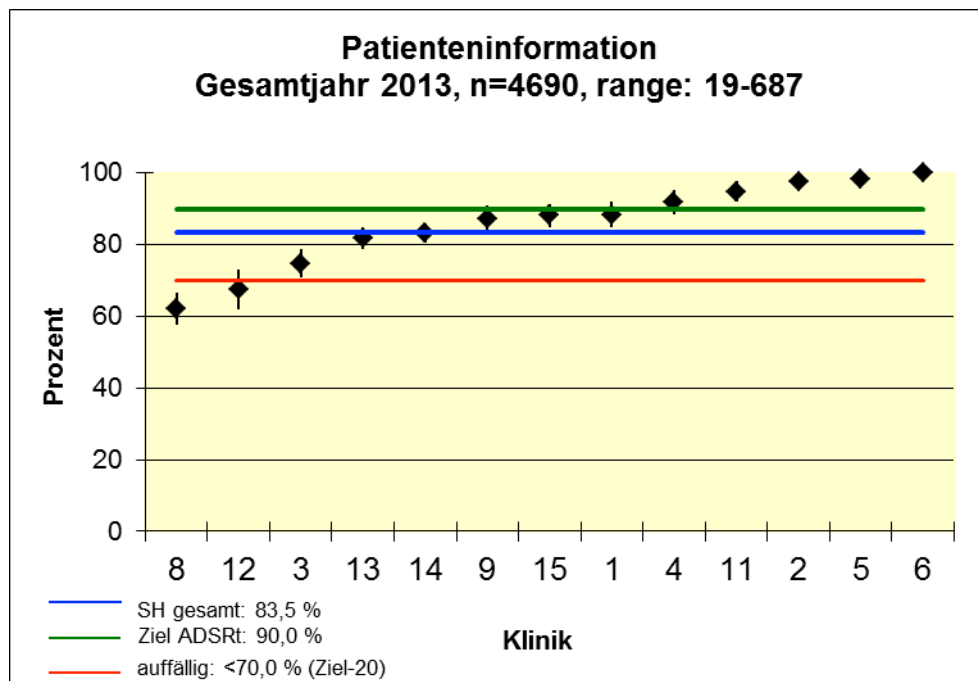
Zähler: Anzahl der Patienten, die selbst und/oder deren Angehörige vor der Entlassung durch einen Arzt zu Krankheitsverlauf/Prävention und durch den Sozialdienst/Pflegedienst zu Unterstützungsangeboten informiert wurden.

Nenner: Alle Patienten. Patienten mit Entlassungsstatus „verstorben“ sind ausgeschlossen.

Risikoadjustierung: Nein.

Ergebnisbericht QI: Prozentualer Anteil.

Ergebnisse	eigene Klinik	Schleswig-Holstein	mit Stroke Unit	ohne Stroke Unit
Fallzahl im Nenner	687	4.690	4.113	577
Indikator erfüllt	83,3	83,5	82,6	90,1



12.2 Qualitätsindikator 2: Frühzeitige Rehabilitation - Physiotherapie/Ergotherapie

Qualitätsziel: Frühzeitiger Beginn der Rehabilitation nach Schlaganfall (\leq Tag 2 nach Aufnahme) durch Untersuchung und/oder Behandlung von Patienten mit Lähmungen durch einen Physiotherapeuten während des Krankenhausaufenthaltes.

Berechnung des Qualitätsindikators

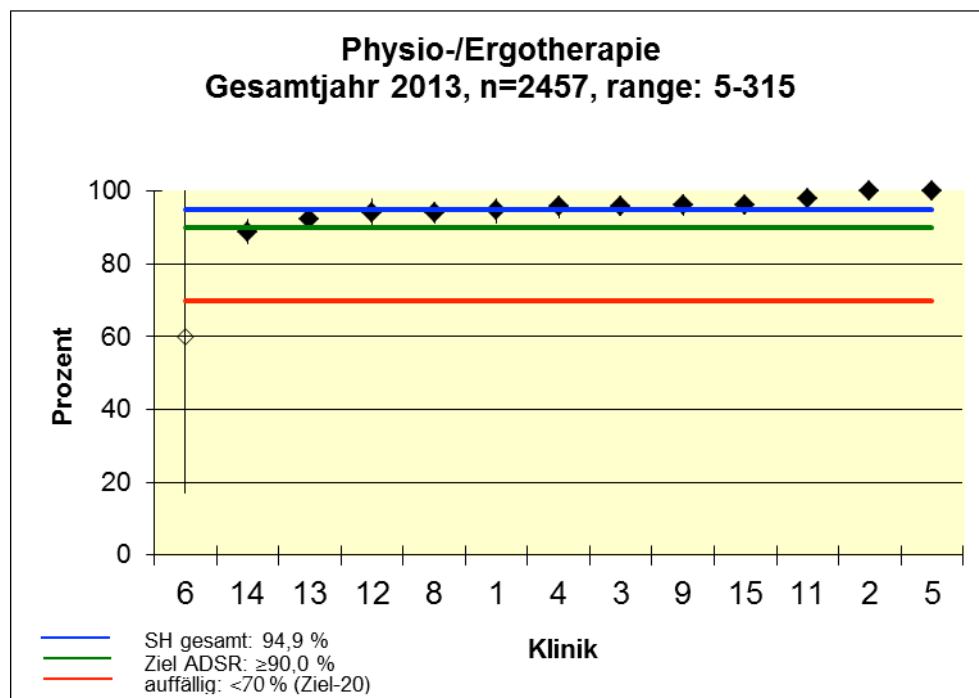
Zähler: Anzahl der Patienten mit Untersuchung und/oder Behandlung durch Physiotherapeuten und/oder Ergotherapeuten \leq Tag 2 nach Aufnahme.

Nenner: Alle Patienten mit dokumentierter Parese und deutlicher Funktionseinschränkung (Rankin Scale ≥ 3 und/oder Summe Barthel-Index ≤ 70 innerhalb der ersten 24 Stunden nach Aufnahme). Patienten mit Diagnose TIA sind ausgeschlossen.

Risikoadjustierung: Nein.

Ergebnisbericht QI: Prozentualer Anteil

Ergebnisse	eigene Klinik	Schleswig-Holstein	mit Stroke Unit	ohne Stroke Unit
Fallzahl im Nenner	315	2.457	2.122	335
Indikator erfüllt	88,9	94,9	94,9	94,6



12.3 Qualitätsindikator 3: Frühzeitige Rehabilitation - Logopädie

Qualitätsziel: Frühzeitiger Beginn der Rehabilitation nach Schlaganfall \leq Tag 2 nach Aufnahme durch Untersuchung und/oder Behandlung von Patienten mit Aphasie und/oder Dysarthrie und/oder Dysphagie durch einen Logopäden während des Krankenhausaufenthaltes.

Berechnung des Qualitätsindikators

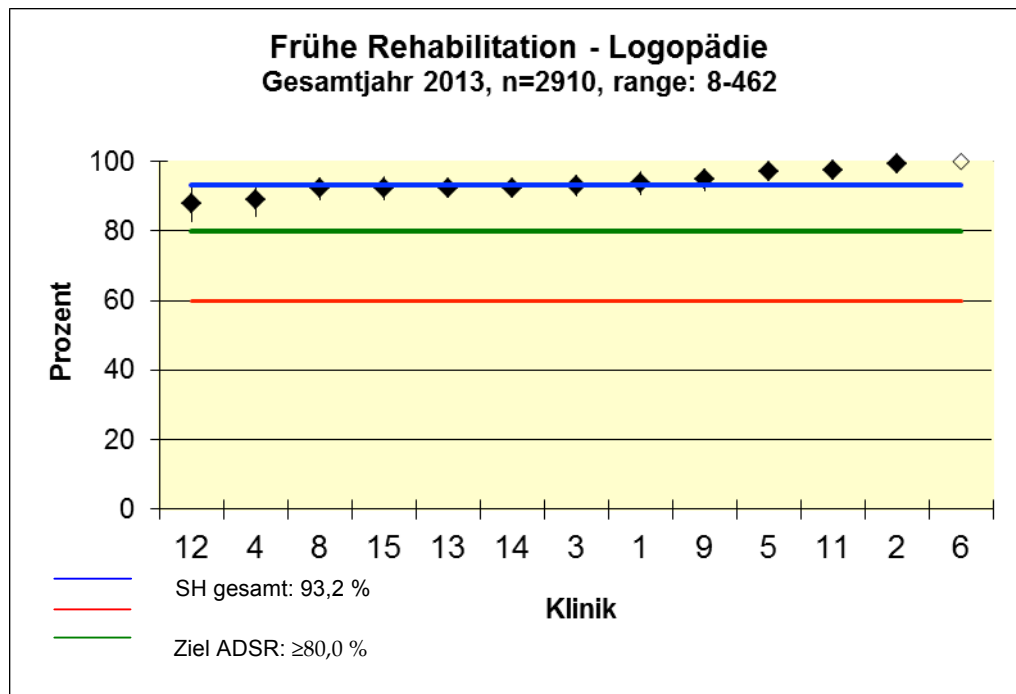
Zähler: Anzahl der Patienten mit Untersuchung und/oder Behandlung durch Logopäden \leq Tag 2 nach Aufnahme.

Nenner: Alle Patienten mit einer Mindestliegezeit von einem Tag und dokumentierter Aphasie/Dysarthrie/Dysphagie bei Aufnahme. Patienten mit Diagnose TIA sind ausgeschlossen.

Risikoadjustierung: Nein.

Ergebnisbericht QI: Prozentualer Anteil.

Ergebnisse	eigene Klinik	Schleswig-Holstein	mit Stroke Unit	ohne Stroke Unit
Fallzahl im Nenner	462	2.910	2.557	353
Indikator erfüllt	92,4	93,2	93,4	91,8



12.4 Qualitätsindikator 4: Antithrombotische Therapie - Antiaggregation <48 Stunden nach Ereignis

Qualitätsziel: Gabe von Thrombozytenaggregationshemmern nach Hirninfarkt oder TIA innerhalb der ersten 48 Stunden nach Ereignis, sofern eine intrakranielle Blutung ausgeschlossen werden konnte und keine Kontraindikationen bestehen.

Berechnung des Qualitätsindikators

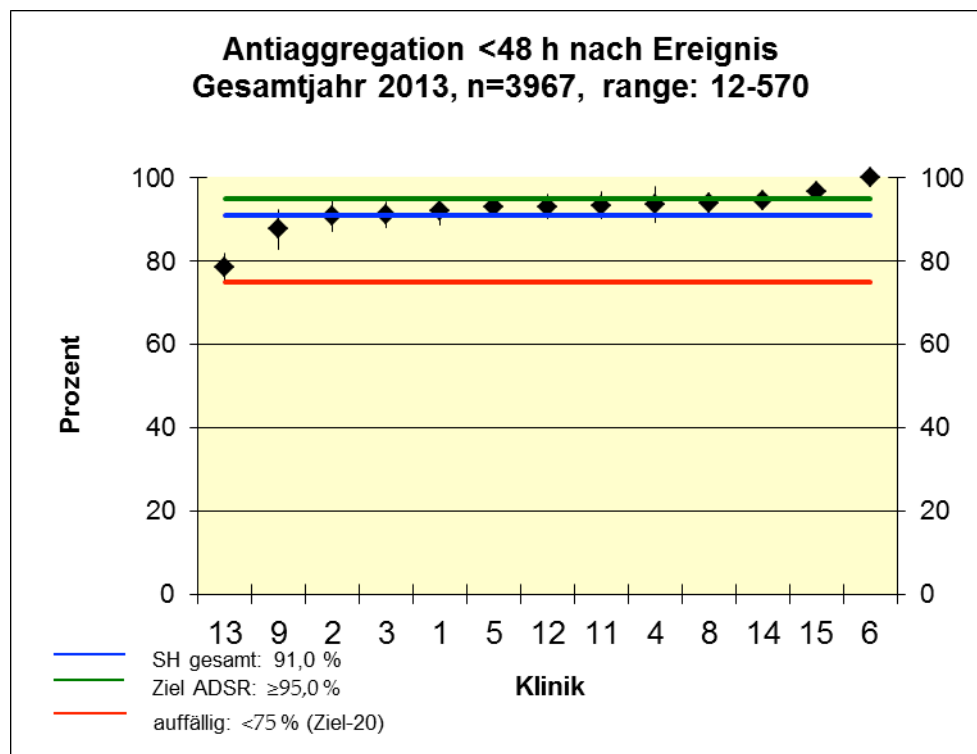
Zähler: Anzahl der Patienten mit Thrombozytenaggregationshemmer innerhalb der ersten 48 Stunden nach Ereignis.

Nenner: Alle Patienten mit TIA oder Hirninfarkt. Patienten mit Antikoagulation, Patienten <18 Jahren sowie Patienten mit Intervall Ereignis - Aufnahme >48 Stunden sind ausgeschlossen.

Risikoadjustierung: Nein.

Ergebnisbericht QI: Prozentualer Anteil.

Ergebnisse	eigene Klinik	Schleswig-Holstein	mit Stroke Unit	ohne Stroke Unit
Fallzahl im Nenner	570	3.967	3.536	431
Indikator erfüllt	94,4	91,0	90,8	92,6



12.5 Qualitätsindikator 5:

Antithrombotische Therapie - Antiaggregation als Sekundärprophylaxe

Qualitätsziel: Gabe von Thrombozythenaggregationshemmern zum Zeitpunkt der Entlassung als Sekundärprophylaxe nach Hirninfarkt oder TIA sofern keine Kontraindikationen bestehen.

Berechnung des Qualitätsindikators

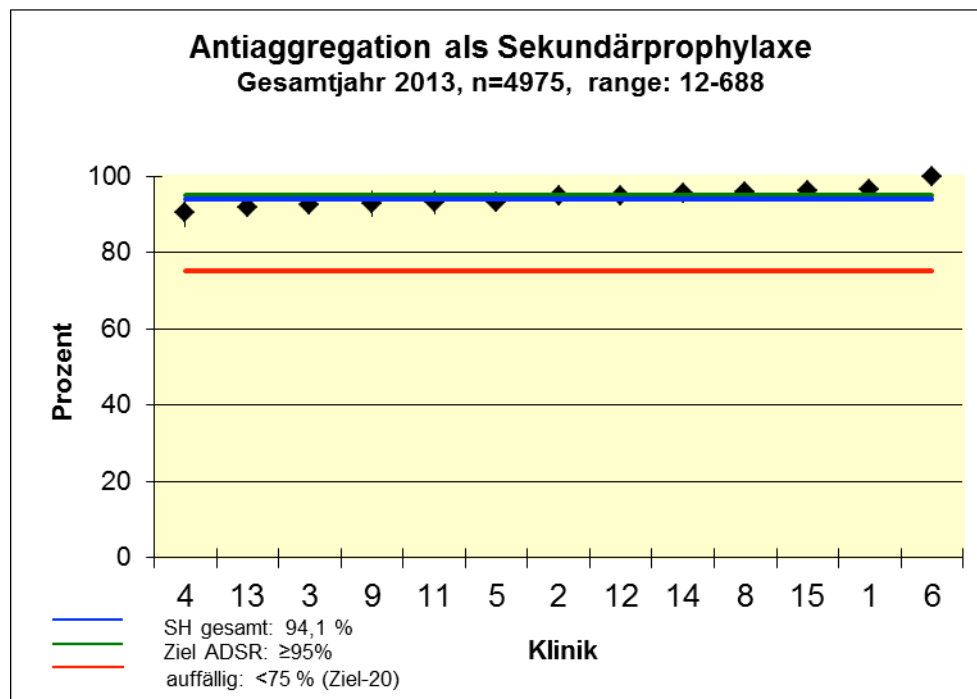
Zähler: Anzahl der Patienten mit Thrombozythenaggregationshemmer bei Entlassung.

Nenner: Alle Patienten mit TIA oder Hirninfarkt. Patienten mit Antikoagulation und Patienten <18 Jahren sind ausgeschlossen.

Risikoadjustierung: Nein.

Ergebnisbericht QI: Prozentualer Anteil.

Ergebnisse	eigene Klinik	Schleswig-Holstein	mit Stroke Unit	ohne Stroke Unit
Fallzahl im Nenner	688	4.976	4.426	550
Indikator erfüllt	95,6	94,1	94,0	94,4



12.6 Qualitätsindikator 6: Antithrombotische Therapie - Antikoagulation bei Vorhofflimmern als Sekundärprophylaxe

Qualitätsziel: Therapeutische Antikoagulation von Patienten mit Vorhofflimmern nach Hirninfarkt oder TIA als Sekundärprophylaxe bei Entlassung, sofern keine Kontraindikationen bestehen.

Berechnung des Qualitätsindikators

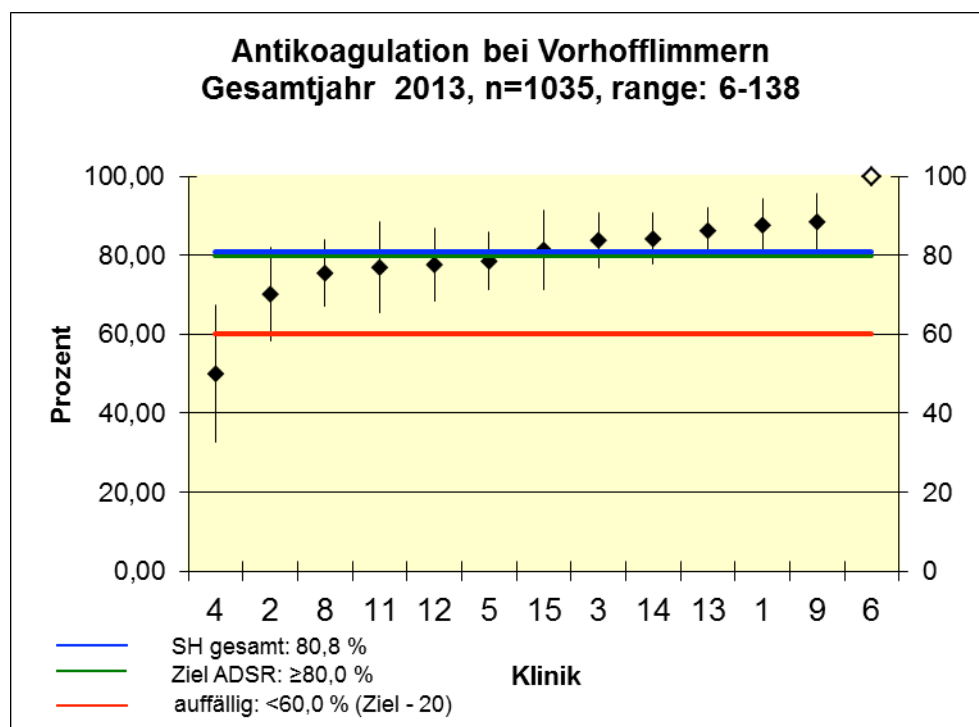
Zähler: Anzahl der Patienten mit therapeutischer Antikoagulation bei Entlassung.

Nenner: Alle Patienten mit TIA oder Hirninfarkt mit Vorhofflimmern, die nach Hause oder in eine Rehabilitationsklinik entlassen werden und die bei Entlassung mobil (operationalisiert durch die Kategorien 10-15 im Item „Lagewechsel Bett - Stuhl“ und die Kategorien 10-15 im Item „Fortbewegung“ im Barthel-Index bei Entlassung) sowie wenig beeinträchtigt (operationalisiert durch Rankin Scale 0-3 bei Entlassung) sind. Patienten <18 Jahren sind ausgeschlossen.

Risikoadjustierung: Nein.

Ergebnisbericht QI: Prozentualer Anteil.

Ergebnisse	eigene Klinik	Schleswig-Holstein	mit Stroke Unit	ohne Stroke Unit
Fallzahl im Nenner	120	1.035	908	127
Indikator erfüllt	84,2	80,8	81,1	78,7



12.7 Qualitätsindikator 7: Frühzeitige Mobilisierung

Qualitätsziel: Frühzeitige Mobilisierung bettlägeriger Patienten innerhalb ≤ 2 Tage nach Aufnahme.

Berechnung des Qualitätsindikators

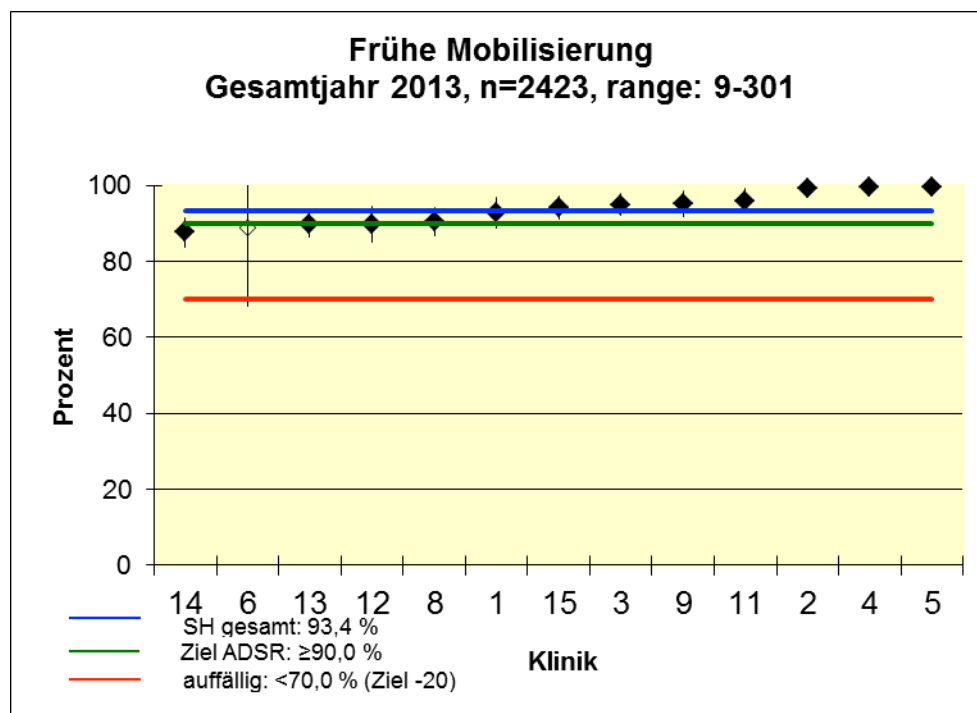
Zähler: Anzahl der Patienten, die innerhalb ≤ 2 Tage nach Aufnahme mobilisiert wurden.

Nenner: Alle Patienten mit einer Mindestliegezeit von einem Tag, für die ein Lagewechsel vom Bett auf einen Stuhl nur „mit Unterstützung“ gelingt oder „unmöglich“ ist (operationalisiert durch Kategorien 0-10 im Item „Lagewechsel Bett - Stuhl“ im Barthel-Index innerhalb der ersten 24 Stunden nach Aufnahme). Patienten mit TIA und/oder Hirndruck und/oder Beatmung und/oder Bewusstseinsstörungen bei Aufnahme sind ausgeschlossen.

Risikoadjustierung: Nein.

Ergebnisbericht QI: Prozentualer Anteil.

Ergebnisse	eigene Klinik	Schleswig-Holstein	mit Stroke Unit	ohne Stroke Unit
Fallzahl im Nenner	275	2.423	2.065	358
Indikator erfüllt	87,6	93,4	92,9	96,1



12.8 Qualitätsindikator 8: Durchführung einer Bildgebung bei Patienten mit Verdacht auf Schlaganfall

Qualitätsziel: Durchführung einer Bildgebung (CCT und/oder MRT) bei Patienten mit Verdacht auf Schlaganfall oder TIA.

Berechnung des Qualitätsindikators

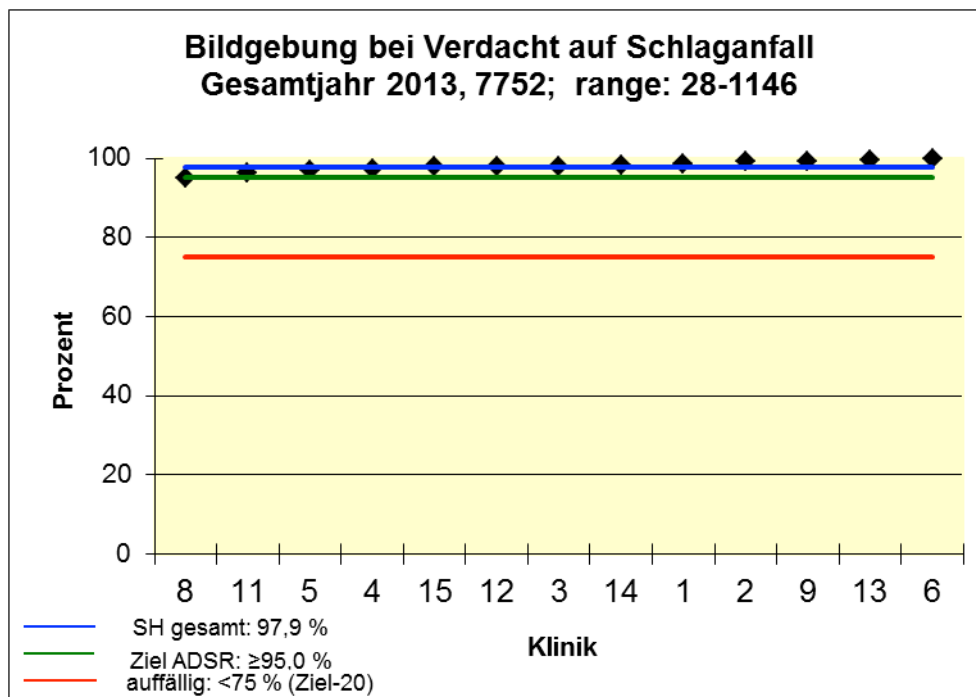
Zähler: Anzahl der Patienten mit Bildgebung (CCT und/oder NMR).

Nenner: Alle dokumentierten Patienten.

Risikoadjustierung: Nein.

Ergebnisbericht QI: Prozentualer Anteil.

Ergebnisse	eigene Klinik	Schleswig-Holstein	mit Stroke Unit	ohne Stroke Unit
Fallzahl im Nenner	1.028	7.752	6.802	950
Indikator erfüllt	98,2	97,9	97,8	98,1



12.9 Qualitätsindikator 9: Angiologische Diagnostik bei Hirninfarkt und TIA

Qualitätsziel: Durchführung einer extrakraniellen angiologischen Diagnostik (Dopplersonographie und/oder Transcranielle Dopplersonographie und/oder Duplexsonographie und/oder Digitale Subtraktionsangiographie und/oder Magnetresonanztomographische oder Computertomographische Angiographie) bei Patienten mit Hirninfarkt oder TIA.

Berechnung des Qualitätsindikators

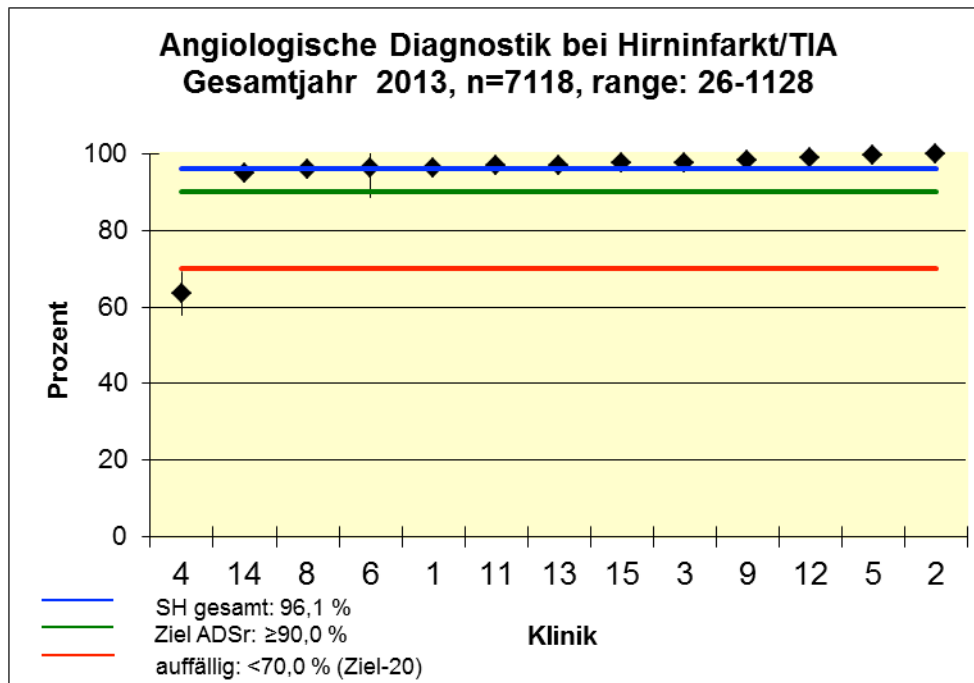
Zähler: Alle Patienten mit extrakranieller Hirngefäßdiagnostik (Dopplersonographie und/oder Transcranielle Dopplersonographie und/oder Duplexsonographie und/oder Digitale Subtraktionsangiographie und/oder Magnetresonanztomographische oder Computertomographische Angiographie).

Nenner: Alle Patienten mit Hirninfarkt oder TIA.

Risikoadjustierung: Nein.

Ergebnisbericht QI: Prozentualer Anteil.

Ergebnisse	eigene Klinik	Schleswig-Holstein	mit Stroke Unit	ohne Stroke Unit
Fallzahl im Nenner	930	7.118	6.323	795
Indikator erfüllt	94,9	96,1	97,5	85,2



12.10 Qualitätsindikator 10:

Krankenhaussterblichkeit nach akutem Schlaganfall

Qualitätsziel: Niedriger Anteil von Patienten nach Hirninfarkt mit Entlassungsstatus „verstorben“ am Tag 7.

Berechnung des Qualitätsindikators

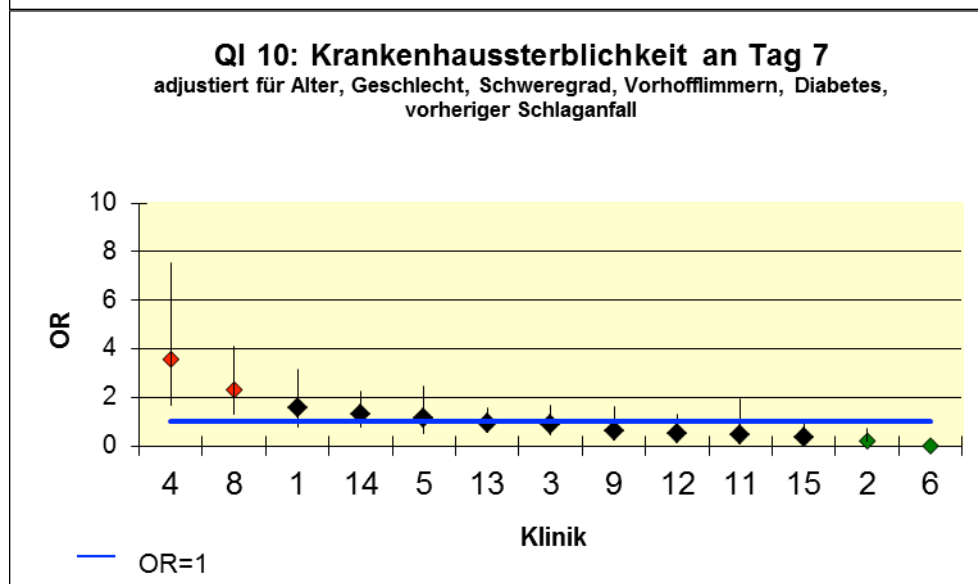
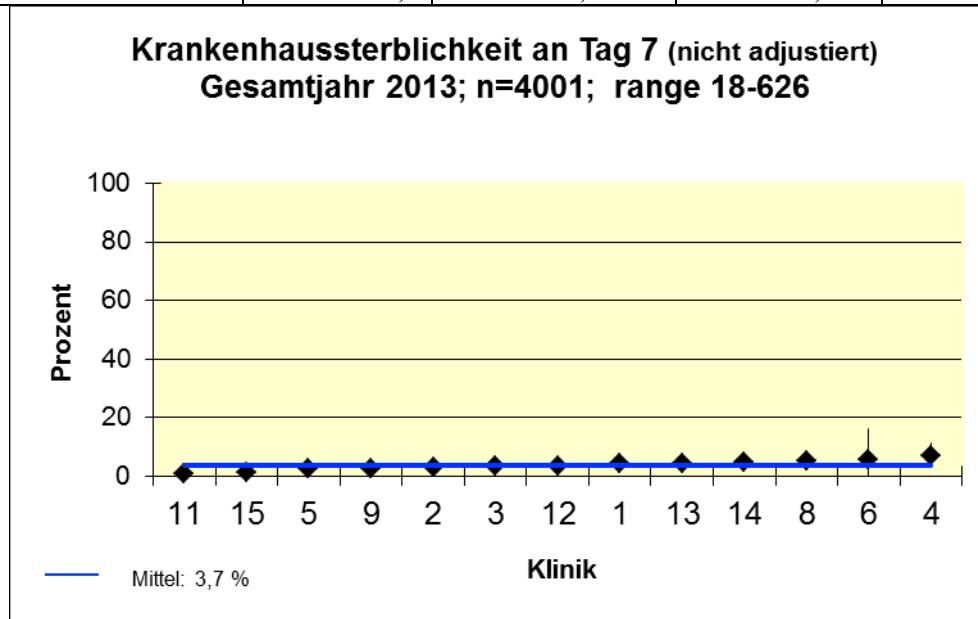
Zähler: Anzahl der Patienten mit Entlassungsstatus verstorben am Tag 7.

Nenner: Alle Patienten mit Hirninfarkt. Patienten mit Liegezeit <=7 Tage und Entlassungsziel andere Akutklinik, andere Abteilung, Rehabilitationsklinik oder Pflegeheim sind ausgeschlossen.

Risikoadjustierung: Alter, Geschlecht, Schweregrad (operationalisiert durch die Anzahl der neurologischen Ausfälle), Vorhofflimmern, Diabetes, vorheriger Schlaganfall.

Ergebnisbericht QI: Verhältnismaß; Odds Ratio (OR) und korrespondierende 95% Konfidenzintervalle für individuelle Kliniken im Vergleich zu Durchschnittsklinik aus multivariater logistischer Regression nach Adjustierung für Störgrößen.

Ergebnisse	eigene Klinik	Schleswig-Holstein	mit Stroke Unit	ohne Stroke Unit
Fallzahl im Nenner	565	4.001	3.565	436
Indikator erfüllt	4,8	3,7	3,5	5,3



CAVE!
Die Ergebnisse zum Qualitätsindikator 10 sind zurückhaltend zu interpretieren, da die Meldung der Sterbefälle in den Kliniken mutmaßlich unterschiedlich vollständig ist.

12.11 Qualitätsindikator 11: Pneumonierate nach Schlaganfall

Qualitätsziel: Niedriger Anteil der Patienten nach Hirninfarkt, die im Krankenhaus eine Pneumonie entwickeln.

Berechnung des Qualitätsindikators

Zähler: Anzahl der Patienten mit Komplikation Pneumonie

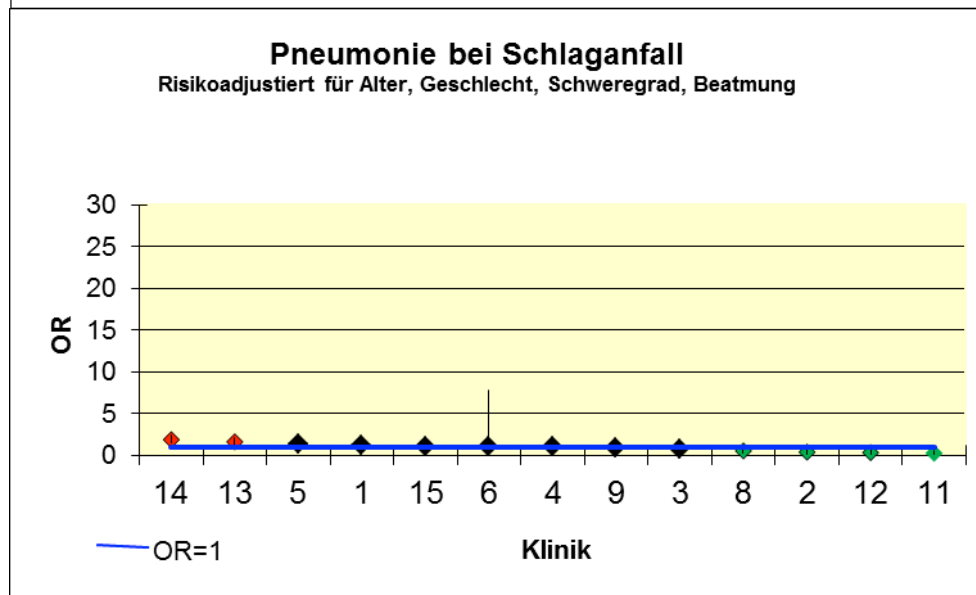
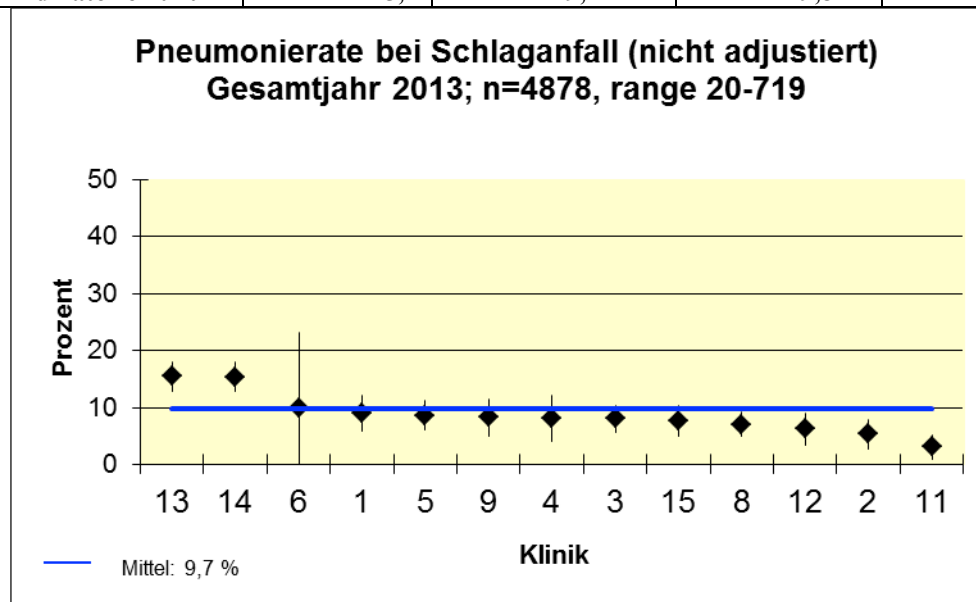
Nenner: Alle Patienten mit Hirninfarkt.

Risikoadjustierung: Alter, Geschlecht, Schweregrad (operationalisiert durch die Anzahl der neurologischen Ausfälle), Beatmung

Ergebnisbericht QI: Verhältnismaß; Odds Ratio (OR) und korrespondierende 95% Konfidenzintervalle für individuelle Kliniken im Vergleich zu Durchschnittsklinik aus multivariater logistischer Regression nach Adjustierung für Störgrößen.

Ergebnisbericht QI: Prozentualer Anteil.

Ergebnisse	eigene Klinik	Schleswig-Holstein	mit Stroke Unit	ohne Stroke Unit
Fallzahl im Nenner	714	4.878	4.373	505
Indikator erfüllt	15,4	9,7	9,8	8,7



CAVE!
Die Ergebnisse zum Qualitätsindikator 11 sind zurückhaltend zu interpretieren, da die Meldung der Pneumoniefälle in den Kliniken mutmaßlich unterschiedlich vollständig ist.

12.12 Qualitätsindikator 12: Screening für Schluckstörungen

Qualitätsziel: Durchführung eines Screenings für Schluckstörungen nach Protokoll bei Patienten mit Schlaganfall.

Berechnung des Qualitätsindikators

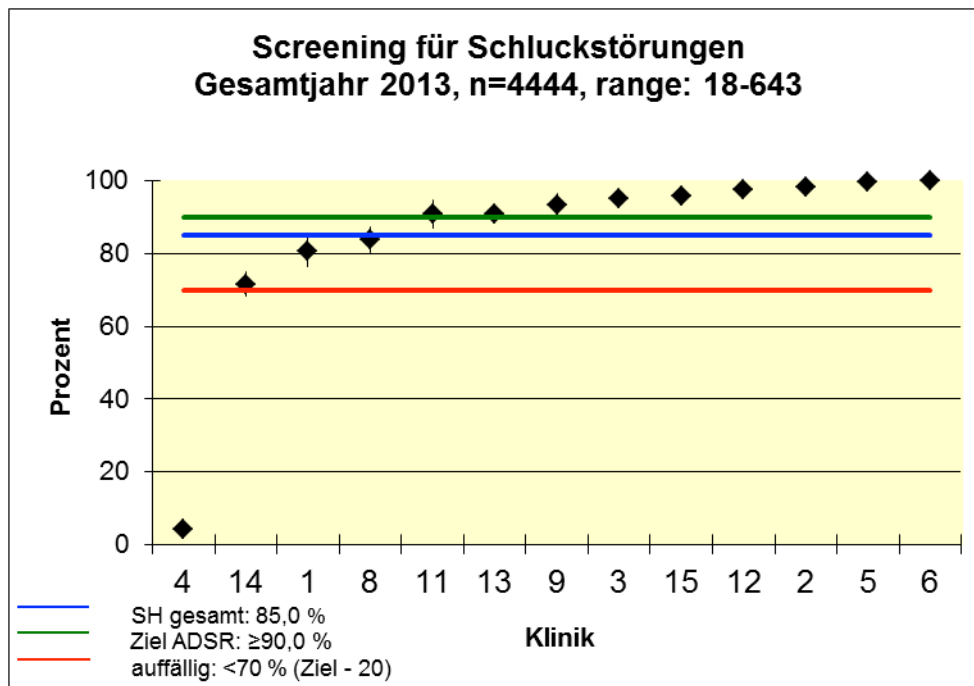
Zähler: Alle Patienten mit Schlucktest nach Protokoll mit mindestens einem Tag Liegezeit.

Nenner: Alle Patienten mit Schlaganfall. Patienten mit TIA sowie Patienten mit Bewusstseinsstörungen sind ausgeschlossen.

Risikoadjustierung: Nein.

Ergebnisbericht QI: Prozentualer Anteil.

Ergebnisse	eigene Klinik	Schleswig-Holstein	mit Stroke Unit	ohne Stroke Unit
Fallzahl im Nenner	643	4.444	3.895	549
Indikator erfüllt	71,7	85,0	90,0	49,5



12.13 Qualitätsindikator 13:

Anteil der Patienten mit Bildgebung ≤ 1 Stunde bei Intervall Ereignis - Aufnahme ≤ 2 Stunden

Qualitätsziel: Sicherstellung einer raschen Diagnostik im behandelnden Krankenhaus bei potentiellen Kandidaten für die intravenöse Lysebehandlung, operationalisiert durch den Anteil der Patienten mit Intervall Aufnahme - 1. Bildgebung ≤ 1 Stunde bei Intervall Ereignis - Aufnahme ≤ 2 Stunden in Kliniken die Thrombolysen durchführen.

Berechnung des Qualitätsindikators

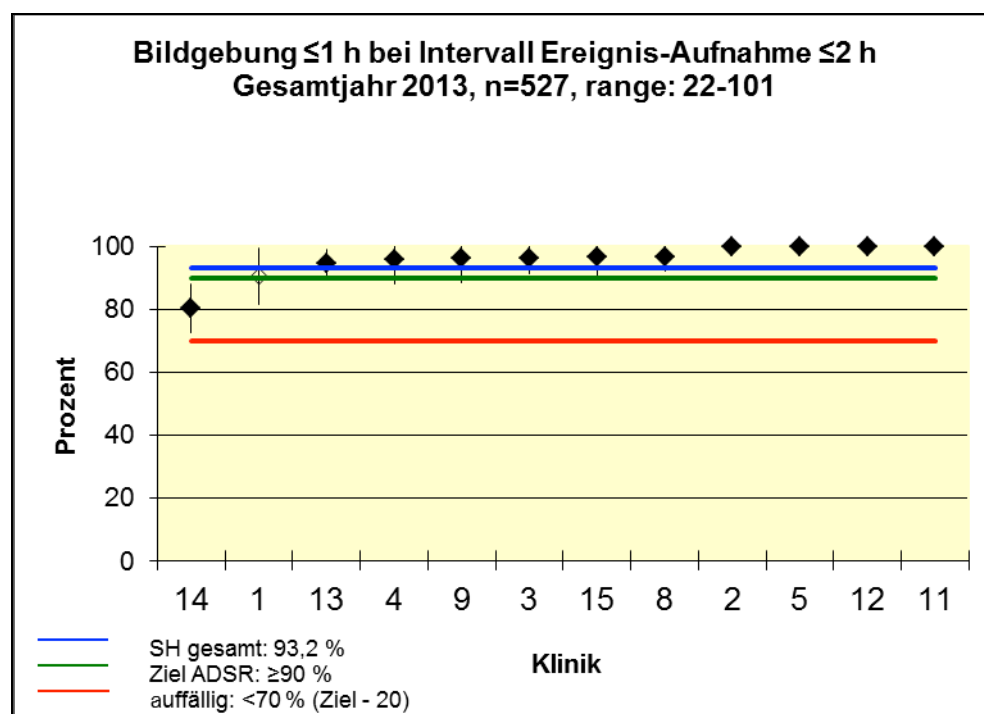
Zähler: Alle Patienten mit Intervall Aufnahme - 1. Bildgebung (CCT und/oder MRT) ≤ 1 Stunde.

Nenner: Alle Patienten mit Intervall Ereignis - Aufnahme ≤ 2 Stunden, ausreichendem Schweregrad zur Durchführung der intravenösen Lyse (NIHSS 4-25) sowie Alter zwischen 18 und 80 Jahren.

Risikoadjustierung: Nein.

Ergebnisbericht QI: Prozentualer Anteil.

Ergebnisse	eigene Klinik	Schleswig-Holstein	mit Stroke Unit	ohne Stroke Unit
Fallzahl im Nenner	101	527	461	66
Indikator erfüllt	80,2	93,2	93,3	92,4



12.14 Qualitätsindikator 14: Frühe systemische Thrombolyse

Qualitätsziel: Hoher Anteil potentiell geeigneter Patienten gemäß Zulassung, die eine intravenöse Lysebehandlung erhalten.

Berechnung des Qualitätsindikators

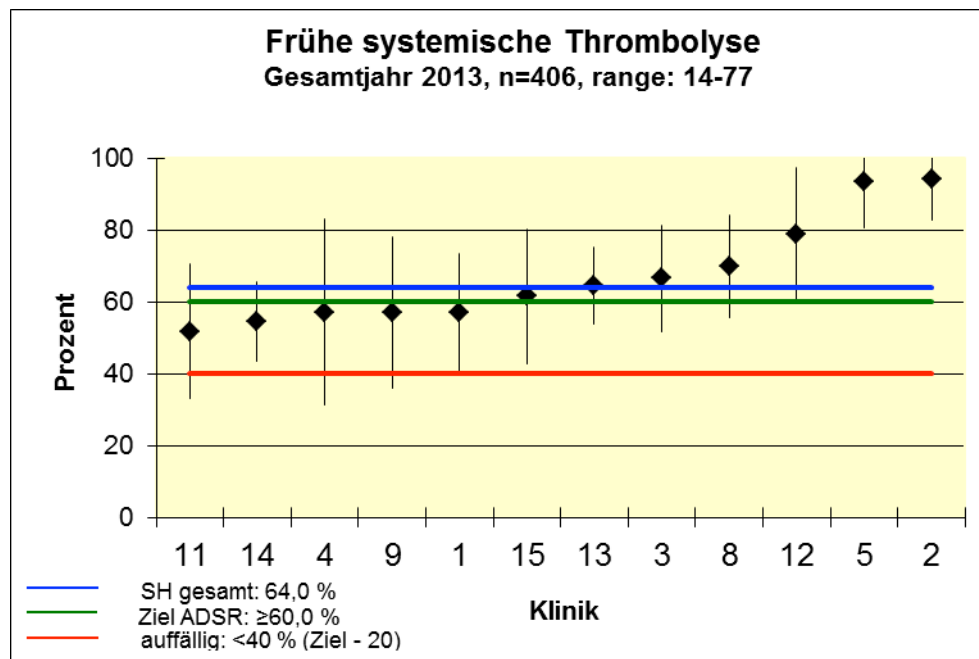
Zähler: Alle Patienten mit intravenöser Lysetherapie.

Nenner: Alle Patienten mit Hirninfarkt sowie Intervall Ereignis - Aufnahme innerhalb 3 Stunden sowie ausreichendem Schweregrad zur Durchführung der intravenösen Lyse (NIHSS 4-25) sowie Alter zwischen 18 und 80 Jahren. Patienten mit intraarterieller Thrombolyse sind ausgeschlossen.

Risikoadjustierung: Nein.

Ergebnisbericht QI: Prozentualer Anteil.

Ergebnisse	eigene Klinik	Schleswig-Holstein	mit Stroke Unit	ohne Stroke Unit
Fallzahl im Nenner	77	406	357	49
Indikator erfüllt	54,5	64,0	65,0	57,1



12.15 Qualitätsindikator 15: Aufnahmestation Stroke Unit

Qualitätsziel: Aufnahme möglichst vieler Fälle mit Hirninfarkt oder TIA auf einer Stroke Unit, wenn das Ereignis ≤ 24 h vor Aufnahme eintrat.

Berechnung des Qualitätsindikators

Zähler: Alle Patienten, die auf einer Stroke Unit aufgenommen wurden.

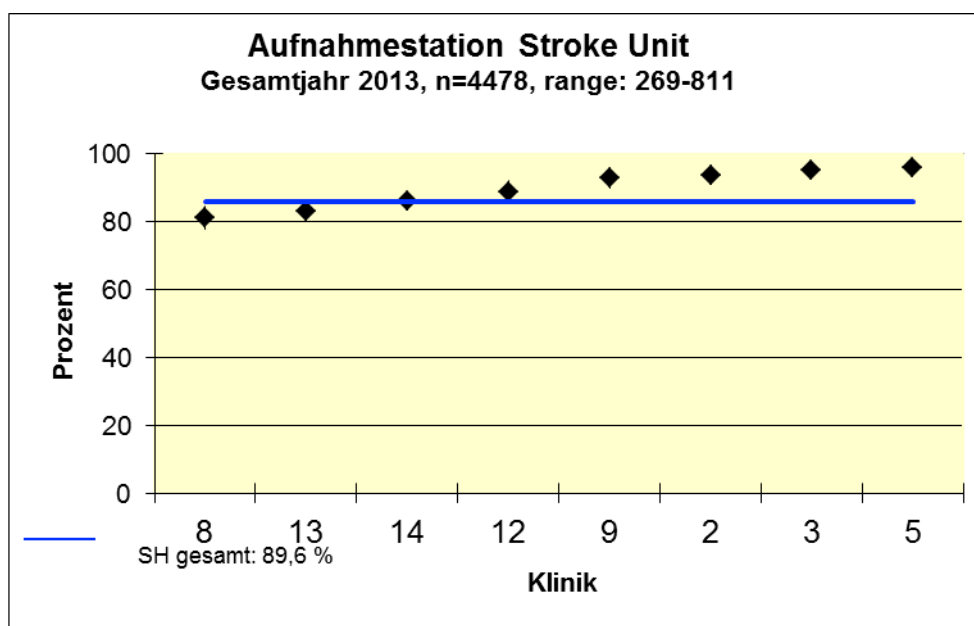
Nenner: Alle Patienten mit Hirninfarkt oder TIA, die mit einem Intervall Ereignis-Aufnahme ≤ 24 h in die Klinik aufgenommen wurden.

Risikoadjustierung: Nein.

Der Indikator wird nur für Kliniken berechnet, die über eine zertifizierte Stroke Unit verfügen.

Ergebnisbericht QI: Prozentualer Anteil.

Ergebnisse	eigene Klinik	Schleswig-Holstein	mit Stroke Unit	ohne Stroke Unit
Fallzahl im Nenner	707	4.478	4.478	entfällt
Indikator erfüllt	86,1	89,6	89,6	entfällt



12.16 Qualitätsindikator 16: „Door-to-needle-time <= 1Stunde“

Qualitätsziel: Möglichst hoher Anteil mit „door-to-needle-time“ <= 1 h bei Fällen mit intravenöser Thrombolyse.

Berechnung des Qualitätsindikators

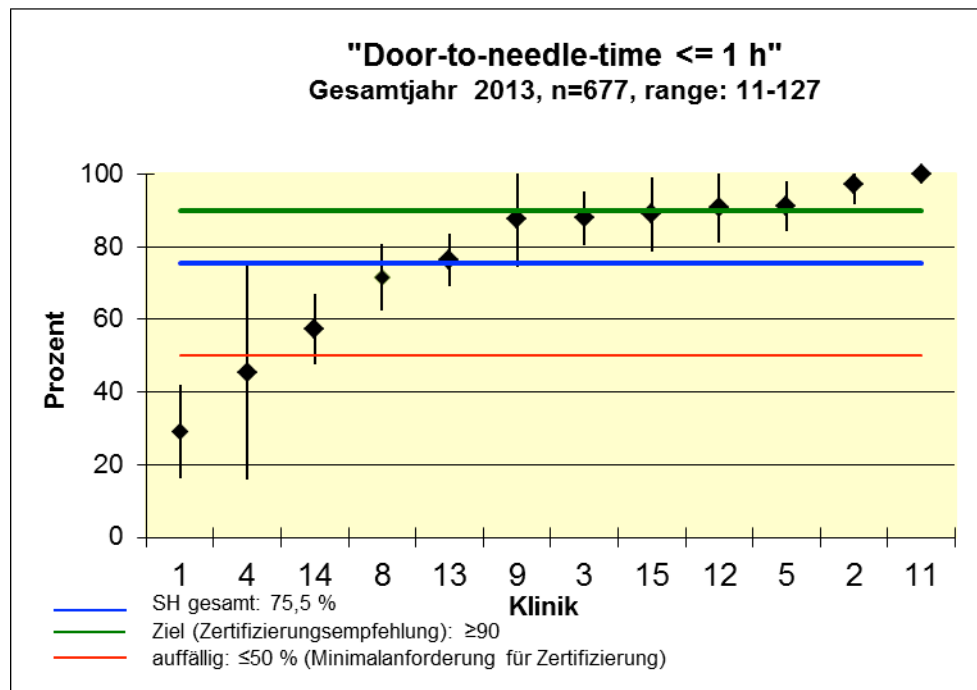
Zähler: Alle Patienten mit intravenöser Lysetherapie und „door-to-needle-time“ <= 1 h.

Nenner: Alle Patienten mit Hirninfarkt intravenöser Lyse.

Risikoadjustierung: Nein.

Ergebnisbericht QI: Prozentualer Anteil.

Ergebnisse	eigene Klinik	Schleswig-Holstein	mit Stroke Unit	ohne Stroke Unit
Fallzahl im Nenner	101	677	618	59
Indikator erfüllt	57,4	75,5	79,6	32,2



12.17 Qualitätsindikator 17: Karotisrevaskularisierung bei symptomatischer Karotisstenose

Qualitätsziel: Möglichst hoher Anteil an Patienten mit TIA oder nichtbehinderndem Hirninfarkt bei symptomatischer Karotisstenose =70%, für die eine Revaskularisierungsmaßnahme (operativ/PTA) veranlasst oder empfohlen wurde.

Berechnung des Qualitätsindikators

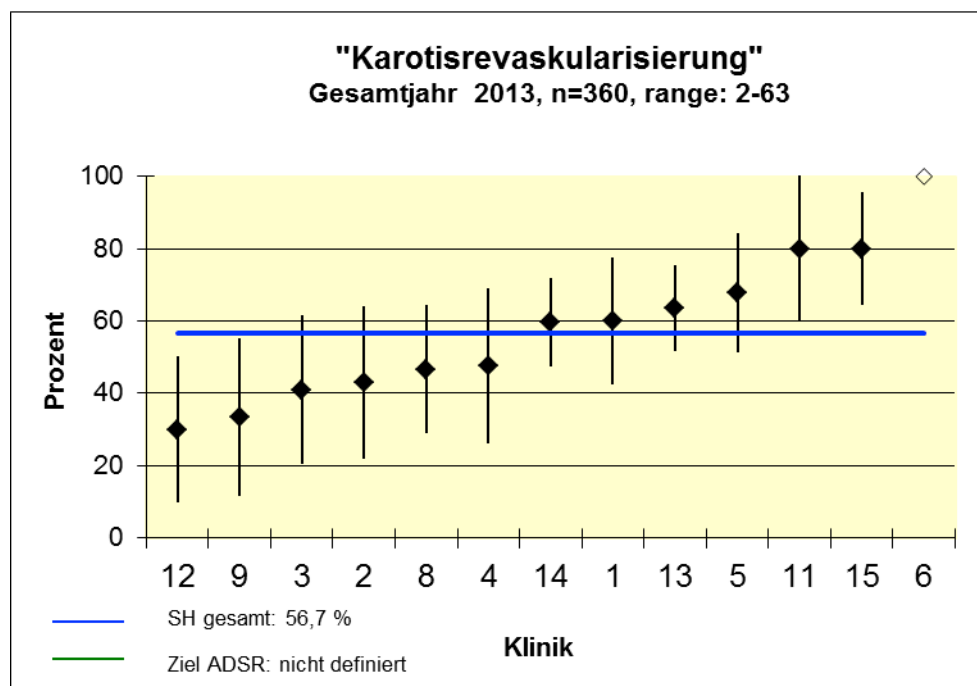
Zähler: Patienten, für die eine Revaskularisierungsmaßnahme (operativ/PTA) veranlasst oder empfohlen wurde.

Nenner: Patienten mit Hirninfarkt oder TIA bei ipsilateraler symptomatischer Karotisstenose $\geq 70\%$ und Rankin Scale bei Entlassung ≤ 3 .

Risikoadjustierung: Nein.

Ergebnisbericht QI: Prozentualer Anteil.

Ergebnisse	eigene Klinik	Schleswig-Holstein	mit Stroke Unit	ohne Stroke Unit
Fallzahl im Nenner	62	360	307	53
Indikator erfüllt	59,7	56,7	56,7	56,6



12.18 Qualitätsindikator 18: Sterblichkeit nach Thrombolyse

Qualitätsziel: Möglichst niedriger Anteil von Fällen mit Entlassungsstatus „verstorben“ nach systemischer Thrombolyse.

Berechnung des Qualitätsindikators

Zähler: Anzahl der Patienten mit Entlassungsstatus „verstorben“.

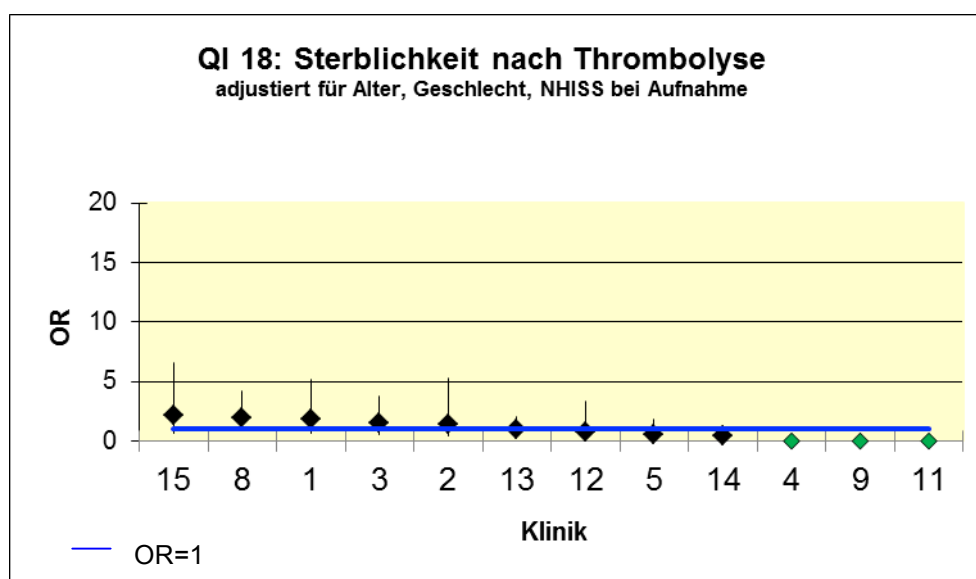
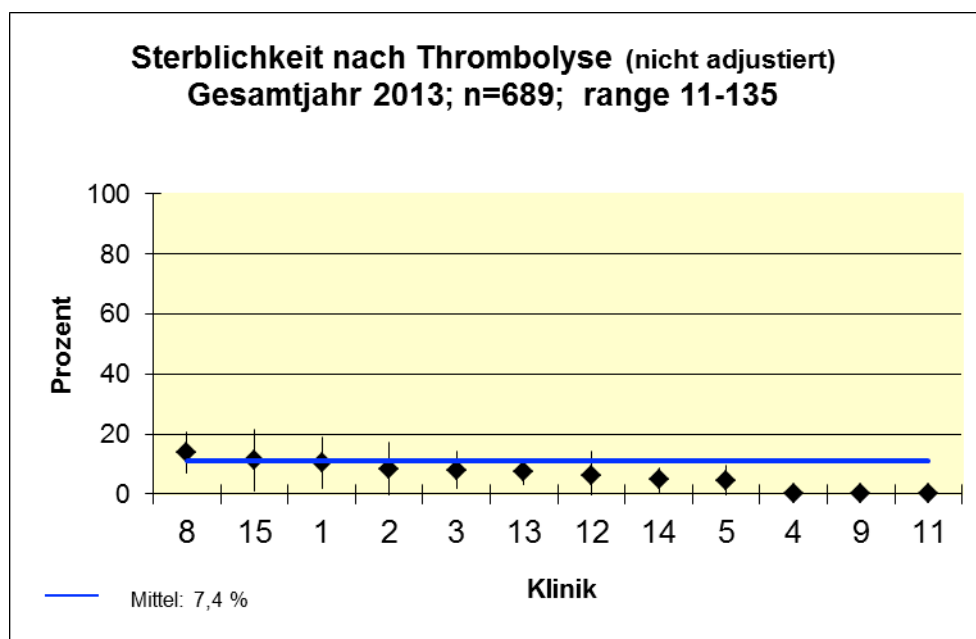
Nenner: Alle Patienten mit Hirninfarkt und systemischer Thrombolyse.

Risikoadjustierung: Alter, Geschlecht, Schweregrad NIHSS bei Aufnahme. Patienten mit fehlenden Angaben zum Vitalstatus bei Entlassung sind ausgeschlossen.

Ergebnisbericht QI: Verhältnismaß; Odds Ratio (OR) und korrespondierende 95% Konfidenzintervalle für individuelle Kliniken im Vergleich zu anderen Kliniken aus multivariater logistischer Regression nach Adjustierung für Störgrößen.

Prozentualer Anteil ohne Risikoadjustierung

Ergebnisse	eigene Klinik	Schleswig-Holstein	mit Stroke Unit	ohne Stroke Unit
Fallzahl im Nenner	105	689	630	59
Indikator erfüllt	4,8	7,4	7,3	8,5



CAVE!
Die Ergebnisse zum Qualitätsindikator 18 sind zurückhaltend zu interpretieren, da die Meldung der Sterbefälle in den Kliniken mutmaßlich unterschiedlich vollständig ist.

12.19 Qualitätsindikator 19: Entlassungsziel Rehabilitation

Qualitätsziel: Möglichst hoher Anteil von Fällen mit alltagsrelevanten Behinderungen, die nach Entlassung eine medizinische Rehabilitation nach Schlaganfall erhalten.

Berechnung des Qualitätsindikators

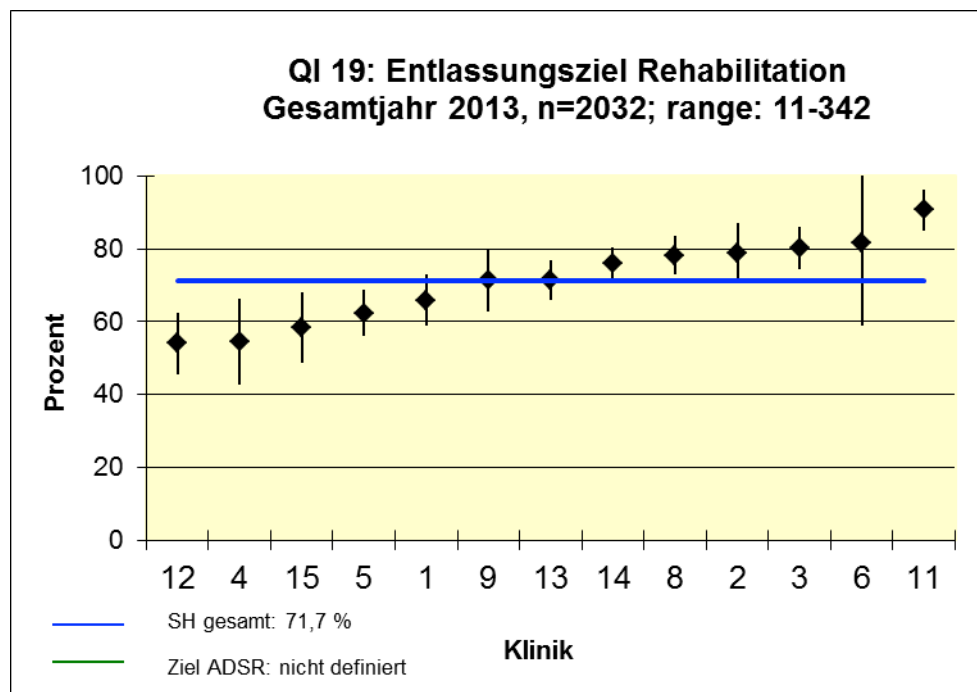
Zähler: Fälle, für die nach Entlassung eine ambulante oder stationäre Rehabilitation (nach § 40 SGB V) von der Klinik veranlasst wurde (Organisation oder Anmeldung; nicht notwendigerweise direkte Verlegung in die Rehabilitation).

Nenner: Fälle ohne vorherige Pflegeheimunterbringung mit Rankin Scale 2-5 bei Entlassung [ausgeschlossen sind Verlegungen in eine andere Akutklinik oder Abteilung].

Risikoadjustierung: Nein.

Ergebnisbericht QI: Prozentualer Anteil.

Ergebnisse	eigene Klinik	Schleswig-Holstein	mit Stroke Unit	ohne Stroke Unit
Fallzahl im Nenner	342	2.032	1.774	258
Indikator erfüllt	76,0	71,3	72,4	63,6



12.20 Qualitätsindikator 20: Verbesserung des Rankin-Scores zwischen Aufnahme und Entlassung

Qualitätsziel: Möglichst hoher Anteil von Fällen mit klinischer Besserung laut Rankin-Score bei Entlassung.

Berechnung des Qualitätsindikators

Zähler: Patienten mit Hirninfarkt.

Nenner: Fälle, deren Rankin-Score bei Entlassung sich um mindestens einen Punkt verbessert hat.

Risikoadjustierung: Nein.

Ergebnisbericht QI: Prozentualer Anteil.

Ergebnisse	eigene Klinik	Schleswig-Holstein	mit Stroke Unit	ohne Stroke Unit
Fallzahl im Nenner	720	4858	4351	507
Indikator erfüllt	56,1	55,6	56,5	47,3

