

Relevante Änderungen

Spezifikation zum Verfahrensjahr 2024

Gynäkologische Operationen (15/1, QS GYN-OP)

QS-Verfahren	Gynäkologische Operationen = 15/1 = Verfahren 10 (QS GYN-OP)
Einschluss-/ Ausschlusskriterien	Keine Änderung
Kriterien Minimaldatensatz	Keine Änderung
Dokumentationsbogen	Keine Änderung
Ausfüllhinweise	Keine Änderung

Fallstricke:

- Achten Sie auf die korrekte Dokumentation des führenden histologischen Befunds. Z.B. empfiehlt die Geschäftsstelle bei einer Komplettierungsoperation mit Ovariectomie bds. aufgrund der Diagnose eines Endometrium-Carcinoms bei einer vorherigen Hysterektomie als führenden histologischen Befund „31 = Corpus uteri: primäre maligne Neoplasien einschließlich deren Rezidive“ zu verschlüsseln.
- Achten Sie bei der Dokumentation einer intraoperativen Komplikation auf die komplexe Definition des IQTIG. Z.B. sind laut Ausfüllhinweis des IQTIG Organverletzungen dann als intraoperative Komplikationen zu dokumentieren, wenn die Patientin intraoperativ zu klinischem Schaden kommt, der intraoperativ oder postoperativ nach Stunden bzw. wenigen Tagen erkannt bzw. symptomatisch wird und eine Behandlung notwendig ist.
- Die Frage „Ist das kontralaterale Ovar postoperativ noch vorhanden?“ darf nur mit "ja" beantwortet werden, wenn nach dem aktuell zu dokumentierenden Eingriff noch ein (Rest-) Ovar in situ vorhanden ist. Falls das kontralaterale Ovar intra-operativ nicht gesehen wurde, aber anamnestisch und aus den vorliegenden Befunden (Bildgebung/intraoperativ/ Histopathologie) geschlossen werden kann, dass nach dem aktuell zu dokumentierenden Eingriff noch ein (Rest-)Ovar in situ vorhanden ist, so kann die Frage mit "ja" beantwortet werden.