



Stand: 24. Oktober 2000

Häufig gestellte Fragen

Fragen, die während der Einführungsveranstaltungen und parallel zur Erhebungsphase im telefonischen Kontakt mit WIdO und LMU oder im Online-Forum gestellt werden, erscheinen hier in regelmäßig aktualisierter Form

Dabei werden die aktuellen Fragen im Text vorangestellt, die bereits vorgestellten Fragen rutschen nach hinten.


**Am Ende des Textes finden Sie eine
Übersicht zum Projektablauf**



Häufig nachgefragte Informationen zum QMK-Projekt

Die Erfahrungen der 1999 in 4 Kliniken durchgeführten QMK-Testphase haben gezeigt, dass die Begleitmaterialien zur Studie (Handbuch, Manuale) als umfassend und gut verständlich beurteilt wurden. Jedoch lässt der Klinikalltag nicht allen Mitarbeitern die Zeit zum Lesen aller Unterlagen. Aus diesem Grund war es in der Vergangenheit hilfreich, zentrale Informationen zum Projektablauf und Fragen, die wiederholt gestellt wurden, in einer Übersicht zusammenzustellen und auf Station allen am Projekt Beteiligten zugänglich zu machen (Aushang an zentraler Stelle).

Nachfolgende Liste nennt einige der häufig genannten Fragen und kann – je nach individuellem Bedarf – erweitert werden.

Mit ? ist die jeweilige Frage gekennzeichnet,  **18** verweist auf die Stelle und Seitenzahl im Studienhandbuch, an der das Thema ausführlich dargestellt ist.

↓↓ FAQ vom 24.10.2000

Was geschieht mit der Nachfasskarte?

Die Nachfasskarte wird vom Krankenhaus **3 bis 4 Wochen** nach Entlassung an den Patienten geschickt, um ihn daran zu erinnern, den Patientenfragebogen Teil 2 zurückzuschicken.

Bei der Erstellung der Nachfasskarte ist uns ein Fehler unterlaufen: Der Fragebogen ist nicht, wie im Kartentext formuliert, ‚an uns‘ (d.h. an die Klinik), sondern an die Universität München zurückzuschicken. Um Missverständnisse auf Seiten des Patienten zu vermeiden, bringen sie auf der Nachfasskarte zusätzlich ein **Etikett mit der Anschrift der Universität München** an. Diese Etiketten wurden Ihnen in der letzten Woche geliefert. Platz hierfür ist auf der Kartentextseite in der **rechten unteren Ecke**. Als **Absendeadresse** tragen sie Ihre Klinikadresse ein.

Für den entstehenden Mehraufwand möchten wir uns entschuldigen!

Wie sind TIA und PRIND definiert?

Wir verstehen unter:

- **TIA** (Transistorisch ischämische Attacke): Kurzfristige, reversible neurologische Ausfälle, die sich nach Minuten bis max. 24 Std. zurückbilden, z.B. Sehstörungen, Sprachstörungen, Arm-/Beinschwäche.



- PRIND (Prolongiertes reversibles ischämisches neurologisches Defizit): Vollständige Rückbildung der neurologischen Ausfälle, dauert > 24 Stunden.
- Kompletter Hirninfarkt: Partielle oder fehlende Rückbildung der neurologischen Ausfälle.

↓↓ FAQ vom 13.10.2000

Was muss beim Patientenfragebogen Teil 2 beachtet werden?

Bei Entlassung wird all jenen Patienten, die bereits Teil 1 der Patientenbefragung ausgefüllt haben, auch der Patientenfragebogen Teil 2 mitgegeben. **Bitte achten Sie unbedingt darauf**, dass Sie auf der Titelseite des Fragebogens als Orientierungshilfe das angestrebte Ausfülldatum **Entlassungsdatum + 4 Wochen** eintragen!

Wie gehe ich vor bei Änderung der Aufnahme diagnose innerhalb der differentialdiagnostischen Phase ?

Sollte sich nach den ersten 24 Std. der Aufnahme, jedoch innerhalb der differentialdiagnostischen Phase die Hauptdiagnose aus dem bei Aufnahme gewählten Organbereich in einen anderen Organbereich verlagern, kann für die Erfassung der Entlassungsdaten ein Wechsel des Organmoduls vorgenommen werden.

Bsp:

Aufnahmediagnose: V.a. Herzinfarkt (mit Auswahl der Herzmoduls)
Im Rahmen der DD, jedoch nach mehr als 24 Std., wird die Diagnose Pneumonie gestellt (Lungenmodul).

Es ist jedoch darauf zu achten, dass im **neu gewählte Organmodul** die **Code-Nummer eingesetzt** wird, die dem Patienten bereits zugewiesen wurde. Kurze Dokumentation auch in der Masterliste, Spalte „Notizen / Bemerkungen“. Beide Module werden gesammelt und zurückgeschickt.

↓↓ FAQ vom 11.10. 2000

Was geschieht mit den ausgefüllten Fragebögen?

(Rückfragen hierzu bitte direkt an das WIdO)

Alle ausgefüllten Fragebögen, die sog. „internen“ Fragebögen (Allgemein-Modul, Organ-Modul, Patientenfragebogen Teil I), werden in der Klinik in bereitgestellten Kartons gesammelt (siehe Handbuch). Die Fragebögen müssen nicht wieder zu Sets sortiert werden.



Bitte schicken Sie **jeweils zu Beginn eines Kalendermonats die im vorausgegangenen Kalendermonat ausgefüllten Fragebögen** an:

Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO)
QMK-Projekt – Rücksendung
Kortrijker Strasse 1

53177 Bonn

Kartons zum Sammeln und Versenden der Fragebögen gehen nächste Woche bei Ihnen ein. Den Kartons liegen **Adressaufkleber** bei. Bitte bringen Sie zusätzlich (handschriftlich oder mit Stempel) den Vermerk **„Gebühr bezahlt Empfänger“** auf den Kartons an. Eine Franchierung ist nicht nötig.

Bitte achten Sie darauf, dass jeder Fragebogen, der das Haus verlässt, dahingehend **kontrolliert ist**, dass er keine zuweisbaren, personenbezogene Angaben enthält.

Nachbestellung von Studienmaterialien ?

Eine **kurze Lieferzeit zusätzlicher Studienmaterialien** ist gewährleistet: geht Ihre Nachfrage bis mittags im WIdO (Bonn) ein, so werden die Materialien noch am selben Tag verschickt.

Um unnötige Kosten zu vermeiden möchten wir Sie bitten, zeitnah zum Bedarf und mit konkreten Mengenangaben zu bestellen. (Sicherstellung eines Mindestmenge vor Ort, jedoch keine „Vorratshaltung“).

Die zu Studienbeginn in die Kliniken gelieferten Studienmaterialien wurden auf **alle beteiligten Stationen** verteilt. Auch hier bitte während des Datenerhebung auf **Materialaustausch** bei Überschuss hinweisen, da in der Regel die ausgewählten Diagnosen nicht auf allen Stationen gleichermaßen häufig aufgenommen werden.

↓↓ FAQ vom 10.10. 2000

Welche Kuverts werden für welche Fragebögen verwendet ?

Aufgrund wiederholter Nachfrage eine Auflistung der zugeordneten Verwendung der gelieferten Briefumschläge:

- **C4 Umschlag (groß), unbedruckt** zum Ausgeben, Sammeln und zum anonymen Transport des Patientenfragebogens Teil 1. Der Fragebogen wird vor der Ausgabe an den Patienten in den Umschlag gesteckt, nach dem Ausfüllen im Umschlag aufbewahrt und an das WIdO geschickt.



- **C4 Umschlag (groß) mit Adresse** der Forschungsgruppe der Ludwig-Maximilians-Universität-München und Stempel 'Entgelt bezahlt Empfänger' zur Rücksendung des Patientenfragebogens Teil 2. Der Umschlag wird dem Patienten zusammen mit Patientenfragebogen Teil 2 bei der Entlassung ausgehändigt.
- **C6 Umschlag (klein) mit Sichtfenster** und Stempel 'Entgelt bezahlt Empfänger' zur Rücksendung des Krankenhausbeurteilungsbogens für niedergelassene, einweisende Ärzte. Der Umschlag wird dem einweisenden Arzt zusammen mit Krankenhausbeurteilungsbogen und Informationsschreiben zugeschickt.
- **C6 Umschlag (klein) mit Adresse** der Forschungsgruppe der Ludwig-Maximilians-Universität München und Stempel 'Entgelt bezahlt Empfänger' zur Rücksendung des Fragebogens für den nachbehandelnden Arzt. Der Umschlag wird dem Arzt zusammen mit Fragebogen für den nachbehandelnden Arzt und Anschreiben (gemeinsam mit Arztbrief) zugeschickt.

Diabetes-Modul: Gibt es eine klare Definition für akut entgleisten Diabetes und dekompensierte Stoffwechsellage ?

Nein! Beide Begriffe „dekompensierte Stoffwechsellage“ und „akut entgleister Diab. mell.“ sollten jedoch nicht einander gegenüber zu stellen, da sie sich z.T. überschneiden. Im Organ-Manual für das Diabetes Modul wird auch nur von einem „entgleisten Diabetes mell.“ gesprochen.

Für die Handhabe in der Datenerhebung könnte man folgendermaßen unterscheiden:

dekompensierte Stoffwechsellage:

Situation des Diabetikers, wobei durch eine schlechte Diabeteseinstellung (z.B. permanente Hyperglykämie) Symptome (Polydipsie, Polyurie etc.) bestehen oder auch ohne Symptome die ständig bestehende Hyperglykämie den Progress von Spätschäden fördert.

Als akut entgleisten D.m. kann die Hypoglykämie (z.B. mit Koma) und die Ketoazidose bzw. das hyperosmolare Koma verstanden. Hier ist die Klinik deutlich dramatischer. Akute Entgleisung wird auch dann gewählt, wenn ein Infekt zur Verschlechterung der Stoffwechsellage führt und ein positiver Acetonnachweis im Urin ein drohendes Koma ankündigt.

Woher bekomme ich zusätzliche Studienmaterialien ?

Studienmaterialien aller Art (Fragebögen, Kuverts, Nachfasskarte etc.)



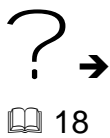
Ansprechpartnerin zur Versendung von Studienmaterialien ist in Bonn Frau Keller , Frau Eichenlaub, WldO, Tel. 0228 / 843-126 oder -121

Infoschreiben an zuweisende Ärzte und nachbehandelnde Ärzte

Diese beiden Infoschreiben stehen im Interna-Bereich nun auch im doc- und rtf-Format zur Verfügung.

↓↓ FAQ vom 5.9. 2000

Welche Patienten werden in QMK aufgenommen?

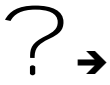


Alle Patienten, die während der sechsmonatigen Erhebungsphase in den Abteilungen der Inneren Medizin stationär aufgenommen werden und einer der im QMK-Projekt ausgewählten Diagnosen (Tracer-Diagnosen) als Hauptdiagnose zugewiesen werden.

Ausgewählte Tracer-Diagnosen und zugehörigen Organ-Module:

Organ	Farbe	Tracer-Diagnose
Herz	rot	KHK; Myokardinfarkt, Herzinsuffizienz, Herzrhythmusstörungen
Lunge	blau	Asthma bronchiale, COPD, Pneumonie
Dekompensierte Stoffwechsellage	gelb	Diabetes Mellitus
Gehirn	weiß	Apoplex, TIA, PRIND
Magen	grün	Ulcus duodeni, Ulcus ventriculi

Was ist, wenn die Ausgangsdiagnose sich als falsch herausstellt?

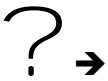


📖 14/15

Die Entscheidung für ein Organmodul richtet sich nach der Organregion, der die Symptome des Patienten bei Aufnahme zugeordnet werden können. Hat sich die Ausgangsdiagnose nicht bestätigt, bleibt der Patient dennoch in der Inneren Abteilung, hat dies keinen Einfluss auf QMK. Die Frage nach der Hauptdiagnose stellt sich erst bei Entlassung des Patienten und wird dann – den Tatsachen entsprechend – ausgefüllt und kann von den Tracer-Diagnosen abweichen.

Stellt sich die Ausgangsdiagnose bereits innerhalb weniger Stunden nach Aufnahme heraus und wird der Patient dauerhaft verlegt, so fällt der Patient aus QMK heraus. In diesem Fall wird das gesamte Fragebogenset, das dem Patienten zugeordnet war, vernichtet, da die jede Code-Nummer nur einmal zugeordnet werden darf.

Was passiert, wenn QMK-Patienten in einen anderen Bereich verlegt werden? Was sind Ausfälle aus dem QMK-Projekt?



📖 14/15/21

Ausfälle = Patienten, die mit der Zuweisung einer der ausgewählten Tracer-Diagnose in das Projekt aufgenommen wurden, aber anschließend (bereits am Aufnahmetag oder später) dauerhaft in einen anderen medizinischen Fachbereich verlegt werden, der nicht mehr zu den ausgewählten Diagnosen gehört. Bereits ausgefüllte Fragebögen für diese Patienten werden entweder mit dem gesamten Fragebogenset, das dem Patienten zugeordnet war, vernichtet oder nur die verbleibenden Fragebögen des entsprechenden Sets werden vernichtet, die bereits ausgefüllten Fragebögen werden weitergeleitet wie üblich.

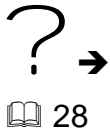
Kurzfristige Verlegung, z.B. in die Intensivabteilung oder zur diagnostischen Abklärung, bleiben im QMK, die Fragebögen werden nach der Rückkehr des Patienten auf Station weiter ausgefüllt.

Todesfälle gelten nicht als Ausfälle!

Im Organmodul werden die Entlassungsdaten reduziert erhoben, d.h. Hauptdiagnose und Angaben zur Frage „Verstorben...“, optional Angaben zu den durchgeführten Prozeduren. Die bereits erhobenen Fragebögen werden wie üblich weitergeleitet. Nicht genutzte Fragebögen dieses Fragebogensets müssen vernichtet werden (Code-Numer!).

Patienten, die den Patientenfragebogen nicht ausfüllen können oder möchten, gelten nicht als Ausfälle!

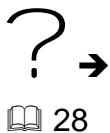
Für den Verbleib eines Patienten im QMK-Projekt ist allein entscheidend, dass er eine Einverständniserklärung unterschrieben hat und ihm eine der ausgewählten Tracer-Diagnosen zugeordnet wurde.



Wozu die Einverständniserklärung ?

Die Patienten geben mittels ihrer Unterschrift auf der Patienten-Einverständniserklärung ihr Einverständnis zur Teilnahme am QMK-Projekt und damit zur anonymisierten Erhebung von Daten durch Krankenhausärzte und Pflegekräfte. Ohne diese Unterschrift dürfen keine Daten erhoben werden.

Unabhängig von der gegebenen Einverständniserklärung ist die Entscheidung des Patienten, sich an der Patientenbefragung zu beteiligen. Diese bleibt – auch bei gegebener Unterschrift - weiterhin freiwillig und im Ermessen der Patienten (→ siehe auch Ausfälle).



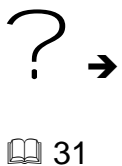
Die Einverständniserklärung wird nicht unterschrieben?

Gibt der Patient seine Zustimmung und Unterschrift nicht, so müssen alle diesem Patienten per Kodiernummer zugeordneten Fragebögen, verworfen werden, auch die bereits ausgefüllten.



Was passiert mit nicht genutzten Fragebögen eines Fragebogensets?

z.B: Nichtteilnahme an Patientenbefragung, Todesfälle, Ausfälle
Ist ein Fragebogenset mit Code-Nummer einmal einem Patienten zugeordnet, so dürfen einzelne, aus diesem Set verbleibende Fragebögen nicht weiter für andere Patienten verwendet werden. **Sie müssen vernichtet werden.**



Müssen ausgefüllte Fragebögen als Set weitergeleitet werden?

Nein! Es ist völlig ausreichend, die einzelnen ausgefüllten Fragebögen ungeordnet in den gekennzeichneten Behältern zu sammeln und weiterzuleiten.

Organmodule



Wie sind die im Entlassungsteil nachgefragten durchgeführten Prozeduren auszufüllen ?

Alle Organmodule schließen ab mit der Bitte um Auflistung aller durchgeführten Prozeduren. Konkret bedeutet dies eine Auflistung im Klartext (keine Codierung) aller während des stationären Aufenthaltes durchgeführten funktionsdiagnostischen Eingriffe oder Maßnahmen, die im Standard (dazu gehören Rö-Thorax, EKG) nicht enthalten sind (wie z.B. Endoskopie, Punktion, Herzkatheter). Im Zweifelsfall soll keine wertvolle Zeit auf die Entscheidung Standard „ja“ oder „nein“ verwendet werden, sondern die Maßnahme einfach mit aufgelistet werden.

?

Verweigerung der Einverständniserklärung und Auflistung in der Masterliste

Verweigert ein Patient die Unterschrift der Einverständniserklärung, müssen alle Fragebögen, die diesem Patienten bereits zugeordnet waren, vernichtet werden.

Dennoch soll dieser Patient in der Masterliste nicht „gelöscht“ werden. Vielmehr wird in der Spalte *Bemerkungen* „Teilnahme an der Studie verweigert“ notiert.

Übersicht: Inhalte, Zuständigkeiten, Zeitpunkte der Datenerhebung

	Aufnahme (+24h)	Entlassung (-24h)	nach Entlassung
Arzt	Organmodul - Mediz. Indikatoren - Globalbeurteilung.	Organmodul - Mediz. Indikatoren - Globalbeurteilung.	
Pflegekraft	Allgemein-Modul - Globalbeurteilung - Risiko-Adjustierung		
Patient	Patientenfragebogen 1 - Allg. Gesundheitsstatus - Globalbeurteilung		Patientenfragebogen II - Allg. Gesundheitsstatus - Globalbeurteilung - Zufriedenheit
nachbehandelnder Arzt	- Globalbeurteilung - Umsetzbarkeit der diagn. und ther. Empfehlungen - Zufriedenheit		

Projekttablauf in chronologischer Reihenfolge

Zeit



1. Auswahl der Studienteilnehmer, Auswahl des Fragebogensets
Entscheidung: Arzt, unterstützt durch Pflege
2. Ausfüllen des Organ-Moduls (Aufnahme-Daten)
Arzt, innerhalb 24 h
Ausfüllen des Allgemein-Moduls
Pflege, innerhalb 24h
3. Organisation der Aufbewahrung der verbleibenden Fragebögen
Pflege, Projektverantwortlicher, etc.
4. Information des Patienten über das QMK-Projekt, Einholung der Einverständniserklärung
Pflege, 1.-3. Tag nach Aufnahme

5. Einverständnis erfolgt → Ausgabe des Patientenfragebogen Teil 1, falls Patient dazu bereit ist bzw. von der Pflege als kognitiv dazu befähigt eingeschätzt wird, Nachfasskarte
Pflege

**Einverständniserklärung wird nicht unterschrieben
alle bereits ausgefüllten Fragebögen plus die verbleibende n
Fragebögen des zugewiesenen Sets müssen vernichtet werden.
Der Patient nimmt nicht an der QMK-Erhebung teil.**

6. Entlassung des Patienten:
Erfassung der Entlassungsdaten im Organmodul
Arzt

Ausgabe des Patientenfragebogens Teil 2 (falls Teil 1 ausgegeben wurde)
Ausgabe des Fragebogen für nachbehandelnden Arzt mit Informationsschreiben in Kombination mit dem (Kurz)Arztbrief
nach Absprache

Zeitgleich zum zeitlichen Ablauf:

Überwachung des Rücklaufs, Kontrolle auf Einhaltung der Zeitrahmen, Einhaltung des Datenschutzes, Weiterleitung der ausgefüllten Fragebögen

....