

Tips und Empfehlungen für die Anwendung des PPP33-Fragebogens¹

Wer?

Der PPP33-Fragebogen ist validiert für Patienten ab 14 Jahre, die sich einem elektiven operativen Eingriff mit anästhesiologischer Betreuung (Allgemeinanästhesie, Regionalanästhesie, monitored anaesthesia care) unterzogen haben.

Mangels einer validen Stichprobe sind folgende Patientengruppen nicht für eine Befragung geeignet:

- Patienten mit mäßigen deutschen Sprachkenntnissen
- Patienten mit kognitiven Defiziten und blinde Patienten

Wann?

Der PPP33-Fragebogen sollte etwa 24 bis 48 Stunden postoperativ ausgefüllt werden. Der genaue Bearbeitungsbeginn soll vom Patienten an der vorgesehenen Stelle eingetragen werden, da die Kenntnis des Zeitintervalls vom OP-Ende bis zur Bearbeitung wichtig für die Interpretation der Ergebnisse ist. Ambulante Patienten können den Bogen kurz vor ihrer Entlassung ausfüllen.

Wie und Wo?

Der Fragebogen sollte in einer ruhigen Atmosphäre vom Patienten alleine (d.h. auch ohne das Beisein von Angehörigen und Freunden) ohne fremde Hilfe ausgefüllt werden. Eine Unterstützung bei der Beantwortung ist nur zulässig, wenn der Patient temporär nicht in der Lage ist, den Bogen zu bearbeiten (z.B. „Arm im Gips“ oder „Augenoperation“). Die Hilfestellung durch eine dritte Person muss aber unbedingt auf dem Bogen kenntlich gemacht werden.

Umgang mit „fehlenden Werten“

Wenn der Fragebogen eingesammelt wird, ist es sinnvoll, den Patienten auf noch nicht beantwortete Fragen aufmerksam zu machen und ihn zu bitten die fehlenden Werte nachzutragen. Wichtig ist allerdings, dass diese „Nachbearbeitungen“ z.B. durch eine andere Stiftfarbe von den originalen Antworten unterschieden werden können, da sie bei der Auswertung anders berücksichtigt werden. Keinesfalls sollte der Patient aber zu irgendeinem Zeitpunkt hinsichtlich seiner Beantwortung manipuliert werden.

Befragungsstrategien

Der Umfang und die Frequenz der Befragungen müssen sich in erster Linie an den vorhandenen Ressourcen orientieren. Dabei gilt das Prinzip, dass eine qualitativ gute Befragung (möglichst hoher Fragebogenrücklauf mit möglichst wenig fehlenden Werten) bei wenigen Patienten effizienter ist als eine unvollständige Datensammlung bei einer höheren Zahl an Patienten.

Als mögliche Varianten sind vorstellbar:

- jeder 5. / 10. / 20. / ... Patienten
- alle Patienten einer bestimmten Woche
- alle Patienten an bestimmten Stichtagen (z.B. jeder 10. / 20. eines Monat)
- alle Patienten mit bestimmten Operationen (Traceroperationen, die typisch für das eigenen Haus sind aber auch anderswo häufig durchgeführt werden; z.B. Strumaresektionen, Leistenhernien, endoskopische Cholecystektomien)

erforderliche Zusatzinformationen

Für ein sinnvolles externes Benchmarking sind die Übermittlung folgender Informationen unbedingt erforderlich:

- Alter und Geschlecht (beide Informationen werden vom Patienten auf dem PPP33-Fragebogen erfragt)
- Art der Operation (führender OPS-Code)
- ASA-Klassifikation

Weitere Daten sind wünschenswert aber keine Pflichtfelder. Sie finden sich in einem separaten Begleitdokumentationsbogen, der zum Download zur Verfügung steht.

¹ Weiter Informationen finden sich unter www.ppp33.de - info@ppp33.de

Datendokumentation und Auswertung

Die PPP33-Fragebögen können entweder mit der ebenfalls zum Download angebotenen MS Access-Datenbank eingegeben werden oder werden zur Dateneingabe an die Auswertezentrale zurückgesendet. Von dort erfolgt die Auswertung und das Benchmarking mit Kliniken vergleichbarer Versorgungsstufe und Eingriffsspektrum. Nähere Information stehen im Internet zur Verfügung¹.

Was fehlt?

Bis Juni 2005 wird ein zusätzliches Modul für Regionalanästhesien zur Verfügung stehen, dessen Fragen vom Patienten einfach zusätzlich zu den bestehenden 33 Items beantwortet werden, wenn dieser eine reine Regionalblockade erhalten hat. Ein Modul für Kinder bzw. deren Eltern befindet sich in der Entwicklung.