

AG Dokumentation QS

Andreas Müller, Alexander Boosz, Frank Gisbert, Frauke Kleinsorge, Sara Imboden,
Simon Blum, Klaus Bühler, Maciej Mierzwinski, Predrag Drazic, Alice Rachidi,
Michael Burkhardt, Rüdiger Müller, Stefanie Burghaus

Qualitätsindikatoren

1. Bedeutung des Indikators für das Versorgungssystem (hohe Fallzahl)
2. Klarheit der Definition
3. Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung durch den Leistungserbringer
4. Evidenz- und Konsensbasierung des Indikators (nur starke Empfehlungen (Empfehlungsgrad A/ soll oder Statements mit Evidenzgrad 1)
5. Risiken zur Fehlsteuerung

Qualitätsindikator I

Ziel: Die transvaginale Sonographie zur Diagnostik präoperativer Endometriome oder tief infiltrierender Endometriose und die Nierensonographie (oder andere Bildgebung) soll durchgeführt werden

Clinicians are recommended to perform transvaginal sonography to diagnose or to exclude an ovarian endometrioma (Moore, et al., 2002).

A

In women with symptoms and signs of rectal endometriosis, transvaginal sonography is useful for identifying or ruling out rectal endometriosis (Hudelist, et al., 2011).

A

[Fertil Steril](#). 2010 Apr;93(6):1741-4. doi: 10.1016/j.fertnstert.2008.12.038. Epub 2009 Feb 6.

Pelvic endometriosis and hydroureteronephrosis.

[Carmignani L](#)¹, [Vercellini P](#), [Spinelli M](#), [Fontana E](#), [Frontino G](#), [Fedele L](#).

Qualitätsindikator II

Ziel: Diagnostische Operationen sollen vermieden werden

When endometriosis is identified at laparoscopy, clinicians are recommended to surgically treat endometriosis, as this is effective for reducing endometriosis-associated pain i.e. 'see and treat' (Jacobson, et al., 2009).

A

Qualitätsindikator III

- Ziel: Histologische Sicherung der Diagnose im Rahmen eines operativen Eingriffes soll durchgeführt werden

Am J Obstet Gynecol. 2001 Jun;184(7):1407-11; discussion 1411-3.

Endometriosis: correlation between histologic and visual findings at laparoscopy.

Walter AJ¹, Hentz JG, Magtibay PM, Cornella JL, Magrina JF.

Curr Opin Obstet Gynecol. 2004 Aug;16(4):299-303.

The effectiveness of laparoscopic excision of endometriosis.

Garry R¹.

Qualitätsindikator IV

- Ziel: Eine präoperative hormonelle Therapie zur Optimierung des Outcomes der Operation soll vermieden werden.

Recommendation

Clinicians should not prescribe preoperative hormonal treatment to improve the outcome of surgery for pain in women with endometriosis (Furness, et al., 2004).

A

Qualitätsindikator V

- Ziel: Postoperative Therapieempfehlung soll erfolgen

In women operated on for endometriosis, clinicians are recommended to prescribe postoperative use of a levonorgestrel-releasing intrauterine system (LNG-IUS) or a combined hormonal contraceptive for at least 18–24 months, as one of the options for the secondary prevention of endometriosis-associated dysmenorrhea, but not for non-menstrual pelvic pain or dyspareunia (Abou-Setta, et al., 2006, Seracchioli, et al., 2009).

A

Qualitätsindikator V

- Ziel: Postoperative Therapieempfehlung soll erfolgen

In women operated on for endometriosis, clinicians are recommended to prescribe postoperative use of a levonorgestrel-releasing intrauterine system (LNG-IUS) or a combined hormonal contraceptive for at least 18–24 months, as one of the options for the secondary prevention of endometriosis-associated dysmenorrhea, but not for non-menstrual pelvic pain or dyspareunia (Abou-Setta, et al., 2006, Seracchioli, et al., 2009).

A

Qualitätsindikator VI

- Ziel: Erhebung des Follow UP