

Die hier dargestellten Indikatoren haben wir uns als Qualitätskriterien gesetzt. Die dargestellten Daten beziehen sich auf 1326 Patientenkontakte aus der Sprechstunde von Prof. Dr. Achim Schneider im Jahr 2019

Anteil der Fälle, die wegen diskrepanter Befunde oder maligner Erkrankung in der interdisziplinären präoperativen und postoperativen Konferenz vorgestellt werden.
Zielsetzung: 90 % ; Ergebnis: 100 %

Diskrepanze/schwerwiegende Fälle in interdisziplinärer Konferenz vorgestellt 100%

Anteil CIN 2+: therapeut. Gewebeexzision aus dem Gebärmutterhals.
Zielsetzung: 90 % | Ergebnis 85 % (n=195/230)
Eingeschlossen Patientinnen zum Ausschluss von HSIL oder zur Behandlung einer Zervixstenose.

Anteil der Exzisionen mit CIN 2+ 85 %

Anteil der operierten Patientinnen, die innerhalb der ersten 30 Tage keine Nachblutung hatten, welche stationär behandelt werden mussten.

Zielsetzung: 97 % | Ergebnis: 99 % (n=2/230)

Keine Nachblutungen 99 %

Re-Operationen innerhalb von 3 Monaten nach erstem Eingriff notwendig.

Zielsetzung: <5 % | Ergebnis: 0 % (n=0/230)

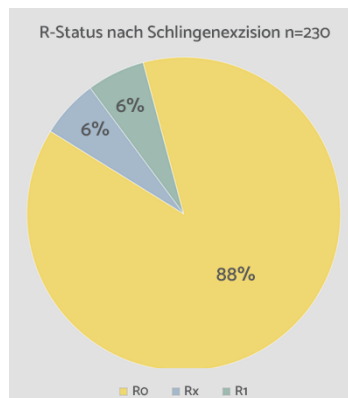
Re-Operationen innerhalb von 3 Monaten nicht notwendig 100 %

Mit Biopsie übereinstimmender Vorhersagewert für CIN 2+ durch den Kolposkopiker.

Zielsetzung: 65 % | Ergebnis: 85 % (n=540/635)

Bei 230 OPs: 88 % RO, 6% Rx und 6 % R1 endozervikal

Zielsetzung: max. 10 % R1



Verteilung häufigster Eingriffsarten: Probeexzision der Zervix und Vagina n=495, Probeexzision Vulva n=140, Loop und Lasern=230, Office Hysteroskopie n=90

