

**Die hier dargestellten Indikatoren haben wir uns als Qualitätskriterien gesetzt. Die dargestellten Daten beziehen sich auf 1751 Patientenkontakte aus der Sprechstunde von Prof. Dr. Achim Schneider im Jahr 2021**

Anteil der Fälle, die wegen diskrepanter Befunde oder maligner Erkrankung in der interdisziplinären präoperativen und postoperativen Konferenz vorgestellt werden.

Zielsetzung: 90 % | Ergebnis: 100 %

**Diskrepante/schwerwiegende Fälle in interdisziplinärer Konferenz vorgestellt 100 %**

Anteil CIN 2+: therapeut. Gewebeexzision aus dem Gebärmutterhals. Zielsetzung: 90 % ; Ergebnis 85 % (n=204/239) Eingeschlossen Patientinnen wegen Zervixstenose behandelt oder zum Ausschluss von HSIL

**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=2/239)

**Keine Nachblutungen 99 %**

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

Zielsetzung: <5 % | Ergebnis: 0 % (n=0/239)

**Re-Operationen innerhalb von 3 Monaten nicht notwendig 100 %**

239 OPs insgesamt, davon 180 in Lokalanästhesie (75 %)

**75 % der OPs in Lokalanästhesie**

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

Zielsetzung: 65 % | Ergebnis: 88 % (n=640/731)

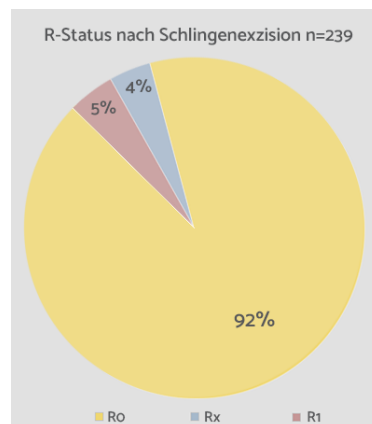
Die Zufriedenheitsrate der Patientinnen nach schriftlicher Abfrage

Zielsetzung: 90 % | Ergebnis: 89 % (n= 597/671)

**Zufriedenheit lt. Fragebogen 89 %**

Bei 239 OPs: 92 % R0, 4 % Rx und 5 % R1 endozervikal

Zielsetzung: max. 10 % R1



Verteilung häufigster Eingriffsarten: Probeexzision der Zervix und Vagina n=811, Probeexzision Vulva n=152, Loop und Lasern=239, Office Hysteroskopie n=46

