



QUIPS – Qualitätsverbesserung in der postoperativen Schmerztherapie

Winfried Meißner

Jedes Jahr werden Millionen von chirurgischen Eingriffen durchgeführt. Mindestens die Hälfte der betroffenen Patienten klagen danach über Schmerzen. Postoperative Schmerzen sind nicht nur eine unangenehme Sinneswahrnehmung, sondern mit einer Reihe potentiell gefährlicher Konsequenzen verbunden. Starke Schmerzen können die postoperative Mobilisation verzögern und die Rehabilitationsdauer verlängern. Sie erhöhen die endokrine Stressreaktion und vermindern durch eine periphere Vasokonstriktion den subkutanen O₂-Partialdruck mit negativen Folgen für die Wundheilung. Es existiert eine Reihe von Hinweisen darauf, dass starke postoperative Beschwerden zur Entwicklung von chronischen Schmerzen führen können. Eine Behandlung akuter Schmerzen nach Kriterien, die den derzeitigen Wissenstand reflektieren, sollte daher in jedem Fall eine ethische Selbstverständlichkeit sein.

Leider ist die Qualität der postoperativen Schmerztherapie im klinischen Alltag weit von einer optimalen Situation entfernt und erscheint ‚... als ineffektiv, inadäquat und ohne den nötigen organisatorischen und wissenschaftlichen Hintergrund‘ (Neugebauer 1998). Dies liegt offensichtlich nicht daran, dass die Schmerztherapie ein besonders komplexes medizinisches Problem darstellt, sondern dass ihrer Umsetzung eine Reihe von vor allem nicht-medizinischen Widerständen gegenübersteht:

QUIPS - Qualitätsverbesserung in der postoperativen Schmerztherapie ist ein multizentrisches, interdisziplinäres Benchmark-Projekt zur Optimierung der Akutschmerztherapie in operativen Zentren/Krankenhäusern. Ziel ist die Verbesserung der Ergebnisqualität in der postoperativen Schmerztherapie durch eine standardisierte Erhebung weniger Qualitätsindikatoren, ihre Analyse und Rückmeldung an die beteiligten Kliniken. Ein webbasiertes automatisiertes Feedback ermöglicht internes und externes Benchmarking sowie eine kontinuierliche Verlaufsbeobachtung.

Am ersten Tag nach der OP werden die Patienten gebeten, einen Fragebogen zu den funktionellen Auswirkungen ihrer Schmerzen, den Nebenwirkungen der Therapie und zur Patientenzufriedenheit auszufüllen. Gemeinsam mit einigen Angaben zu Alter, Geschlecht und Vorerkrankungen des Patienten sowie zur Art des Eingriffs und zur Medikation werden die Daten dann anonymisiert an eine externe Datenbank übermittelt, dort analysiert und sofort an die teilnehmenden Kliniken zurückgemeldet. So können diese ihr Verbesserungspotential erkennen, von den guten Kliniken lernen und unmittelbar die Auswirkungen neuer Behandlungsverfahren beobachten.

Abgesehen vom Nutzen als Qualitätssicherungswerkzeug bietet QUIPS Mitarbeitern aus den teilnehmenden Kliniken die Möglichkeit, die Daten aus einer der weltgrößten Akutschmerz-Datenbanken mit über 300.000 Datensätzen für Forschungsfragestellungen zu nutzen.

Neben dem etablierten QUIPS Projekt besteht seit 2011 die Möglichkeit, auch Kinder postoperativ zu befragen. Das Modul QUIPS*Infant* – QUIPS*I* erhebt mit der validierten Faces Pain Scale nach Hicks et al. Daten pädiatrischer Patienten. Genau wie QUIPS können operative Zentren beliebiger Größe teilnehmen.

Seit 2009 gibt es außerdem eine internationale Erweiterung des QUIPS Projekts. Von der Europäischen Kommission innerhalb des 7. Rahmenprogramms gefördert, wurde das Projekt PAIN OUT (Improvement in postoperative PAIN OUTcome) ins Leben gerufen. Das internationale Interesse war so groß, dass neben den 11 klinischen Zentren, die zum geförderten Projekt gehörten, innerhalb von zwei Jahren mehr als 60 weitere Kliniken aus der ganzen Welt auf freiwilliger Basis teilnahmen. Die Datenbanken von PAIN OUT und QUIPS werden in Kürze verbunden, sodass auch für QUIPS Teilnehmer ein internationaler Vergleich möglich ist.

Die Attraktivität des industrieunabhängigen QUIPS-Projektes, das von den anästhesiologischen und chirurgischen Fachgesellschaften unterstützt wird, lässt sich deutlich in der seit Jahren stetig wachsenden QUIPS-Teilnehmerzahl ablesen. Hatte QUIPS Ende 2007 erst 31 Teilnehmer, so ist die Anzahl der teilnehmenden Kliniken inzwischen auf 173 Krankenhäuser angestiegen, darunter große private Kliniken und viele Universitätskliniken.

Da die Datenqualität von entscheidender Bedeutung für den Erfolg des QUIPS-Projekts ist, werden die QUIPS-Teilnehmer intensiv betreut. Vor Beginn der Datensammlung ist eine Schulung obligatorisch, in der nicht nur die standardisierte Erhebung der Daten vermittelt wird, sondern die Teilnehmer auch in die Nutzung des Benchmarkservers eingewiesen werden, um ihnen einen möglichst großen Nutzen aus der Datensammlung zu ermöglichen.

Weitere Informationen erhalten Sie unter www.quips-projekt.de und www.pain-out.eu oder auf Anfrage per E-Mail an quips@med.uni-jena.de

Referenzen:

Rothaug J, Zaslansky R, Schwenkglenks M, Komann M, Allvin R, Backström R, Brill S, Buchholz I, Engel C, Fletcher D, Fodor L, Funk P, Gerbershagen HJ, Gordon DB, Konrad C, Kopf A, Leykin Y, Pogatzki-Zahn E, Puig M, Rawal N, Taylor RS, Ullrich K, Volk T, Yahiaoui-Doktor M, Meissner W: Patients' Perception of Postoperative Pain Management: Validation of the International Pain Outcomes Questionnaire (IPO). *Journal of Pain* 2013; Ms. Ref. No.: JPAIN-D-12-00250R2

Gerbershagen HJ, Aduckathil S, van Wijck AJM, Peelen LM, Kalkman CJ, Meissner W. Pain Intensity on the First Day after Surgery. *Anesthesiology*, 2013; 118: 934-44

Rothaug J, Weiss T, Meissner W. How simple can it get? Measuring pain with NRS items or binary items. *Clin J Pain* 2013;29: 224-32

Zaslansky R, Chapman CR, Rothaug J, Bäckström R, Brill S, Davidson E, Elessi K, Fletcher D, Fodor L, Karanja E, Konrad C, Kopf A, Leykin Y, Lipman A, Puig M, Rawal N, Schug S, Ullrich K, Volk T, Meissner W. Feasibility of international data collection and feedback on post-operative pain data: Proof of concept. *EJP* 2012; 16: 430-438

Rothaug J, Weiss T, Meissner W. Externe Validität der schmerzbedingten Funktionsbeeinträchtigung: Messen wir, was wir messen wollen? *Schmerz* 2012;26:396-401

Sandner-Kiesling A, Jaksch W, Meissner W. Das QUIPS-Projekt – Qualitätsverbesserung in der postoperativen Schmerztherapie. *Chirurgie (Mitteilungen des BÖC)* 2012;3: 32-35

Fletcher D, Pogatzki-Zahn E, Zaslansky R, Meissner W, the PAINOUT and euCPSP groups. European Observational Study on Chronic Post Surgical Pain. *Eur J Anaesthesiol.* 2011; 28:461-462

Gerbershagen HJ, Rothaug J, Kalkman C, Meissner W. Determination of moderate to severe postoperative pain on the numeric rating scale - a cut-off point analysis applying four different methods. *BJA* 2011, 107: 619-626

Meissner, W. QUIPS und PAIN OUT - Registerprojekte zur Verbesserung der perioperativen Schmerztherapie. *Anästhesiologie und Intensivmedizin* 2011; 52: 443-449

Meissner W, Mescha S, Rothaug J, Zwacka S, Goettermann A, Ulrich K, Schleppers A. Qualitätsverbesserung der postoperativen Schmerztherapie - Ergebnisse des QUIPS-Projekts. *Deutsches Ärzteblatt* 2008; Jg. 105 (50):865-70

Meissner W, Ullrich K, Zwacka S. Benchmarking as a tool of continuous quality improvement in postoperative pain management. *Eur J Anaesthesiol* 2006; 23: 142-148