



Europäische Messlatten für ERCP und EUS

Nun hat die ESGE nach Gastroskopie und Coloskopie also die dritte wichtige Qualitätsrichtlinie, diesmal für ERCP und EUS, veröffentlicht.

Das Prinzip ist immer gleich: Es werden evidenzbasierte Messwerkzeuge identifiziert und als Major¹- und Minor²-Kriterien klassifiziert. Wir erfahren, wo der Mindeststandard liegt und welches Ideal wir anstreben sollen. Natürlich wird die kontinuierliche Messung bevorzugt, doch wird für jene, die das organisatorisch nicht auf die Reihe bringen, ein reduziertes Mess-Konzept anhand von 100, in seltenen Kategorien 50 konsekutiven Eingriffen vorgeschlagen, die einmal pro Jahr analysiert werden sollen. Die Kriterien werden entweder zuerst für das ganze Team berechnet und erst bei Problemen auf die Ebene der einzelnen Endoskopiker heruntergebrochen^a

Tabelle: Evidenzbasierte Qualitätsmesswerkzeuge

Kriterien	Mindestanforderung	Idealanforderung
Antibiotikaphylaxe ERCP, wenn indiziert ^{1b}	90%	95%
indizierte Sondierung Gallengang bei naiver Papille ^{1b}	90%	95%
Stentimplantation Choledochus subhilär ^{1b}	95%	
Extraktion von Gallengangsteinen < 10 mm ^{1b}	90%	95%
Post-ERCP-Pankreatitis ^{1b}	< 10%	
Antibiotikaphylaxe EUS-FNA (Zysten) ^{1a}	95%	
Diagnostische EUS-FNA solider Läsionen ^{1b}	85%	90%
Korrekte Landmarken bei EUS angegeben ^{2a*}	90%	

¹ Major-Kriterium, ² Minor-Kriterium

^a Analyse auf Abteilungsniveau, nur bei Problemen auf individuellem Niveau; ^b Analyse auf Abteilungs- und individuellem Niveau

^{*} Ein typisches Beispiel wäre ein Ösophaguskarzinom, bei dem nicht nur Größe, Lage und Schichtbeziehung des Primärtumors beschrieben werden sollen, sondern auch das Mediastinum und seine Lymphknoten, die Zöliakusregion und der linke Leberlappen.


Performance measures for ERCP and endoscopic ultrasound: A European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Quality Improvement Initiative.

Domagk D, Oppong KW, Aabakken L, Czako L, Gyökeres T, Manes G, Meier P, Poley JW, et al.

Endoscopy 2018; 50:1116-1127

The European Society of Gastrointestinal Endoscopy and United European Gastroenterology present a short list of key performance measures for endoscopic ultrasound (EUS) and endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP). We recommend that endoscopy services across Europe adopt the following seven key and one minor performance measures for EUS and ERCP, for measurement and evaluation in daily practice at center and endoscopist level: 1: Adequate antibiotic prophylaxis before ERCP (key performance measure, at least 90%); 2: Antibiotic prophylaxis before EUS-guided puncture of cystic lesions (key performance measure, at least 95%);

3: Bile duct cannulation rate (key performance measure, at least 90%); 4: Tissue sampling during EUS (key performance measure, at least 85%); 5: Appropriate stent placement in patients with biliary obstruction below the hilum (key performance measure, at least 95%); 6: Bile duct stone extraction (key performance measure, at least 90%); 7: Post-ERCP pancreatitis (key performance measure, less than 10%); 8: Adequate documentation of EUS landmarks (minor performance measure, at least 90%). This present list of quality performance measures for ERCP and EUS recommended by ESGE should not be considered to be exhaustive: it might be extended in future to address further clinical and scientific issues.

– oder sie werden immer für das Team und den einzelnen Endoskopiker parallel kalkuliert^b. Ich halte das Konstrukt der ESGE für genial. Es hat die nötige Einfachheit und rührt ohne unnötigen Ballast an die echten Probleme von ERCP und EUS. Es könnte die ERCP- und EUS-Qualität in Verbindung mit dem ERCP-Bench-

marking-Programm der ÖGGH mit einem Schlag substantiell verbessern. In einem Land, das rein vernunftgesteuert wäre und sich mit den Richtlinien der ESGE identifizierte, würden nun Ärzte und Krankenhausärzte diese Kriterien adoptieren, in ihre Endoskopiesoftware integrieren (lassen) und neugierig die ersten Ergeb-

nisse erwarten. Ich bin gespannt, was in Österreich passiert.

Interessenkonflikte: Keine

Prim. Prof. Dr. Rainer Schöfl

4. Interne Abteilung –
Gastroenterologie & Hepatologie,
Stoffwechsel & Ernährungsmedizin,
Endokrinologie, Ordensklinikum Linz
rainer.schoefl@ordensklinikum.at

IMPRESSUM

Herausgeber:

Medicom Verlags GmbH, A-8600 Bruck/Mur

Erscheinungsort: Wien; Verbreitung: Österreich / Deutschland / Schweiz

Für den Inhalt verantwortlich:

Prim. Prof. Dr. Christian Madl (christian.madl@wienkav.at), Prim. Dr. Michael Häfner (michael.haefner@sabes.it),

Prim. Prof. Dr. Rainer Schöfl (rainer.schoefl@ordensklinikum.at), Univ. Prof. Dr. Michael Trauner (michael.trauner@meduniwien.ac.at),

Gerlinde Weilguny, DGKS (gerlinde.weilguny@gmx.at)

Wissenschaftlicher Beirat: Prof. Dr. Peter Bauerfeind, Zürich; Prim. Univ. Doz. Dr. Christian Datz, Oberndorf; Univ. Prof. Dr. Peter Ferenci, Wien; Univ. Prof. Dr. Peter Fickert, Graz; Prim. Univ. Prof. Dr. Reinhold Függer, Linz; Univ. Prof. Dr. Michael Gnant, Wien; ao. Univ. Prof. Dr. Ivo Graziadei, Hall in Tirol; Prim. Univ. Doz. Dr. Michael Gschwantler, Wien; ao. Univ. Prof. Dr. Christoph Högenauer, Graz; Univ. Prof. Dr. Harald Hofer, Wels;

PD Dr. Christine Kapral, Linz; Prim. Univ. Prof. Dr. Friedrich Längle, Wr. Neustadt; ao. Univ. Prof. Dr. Gabriele Moser, Wien;

ao. Univ. Prof. Dr. Markus Peck-Radosavljevic, Klagenfurt; Prof. Dr. Dr. Gerhard Rogler, Zürich; ao. Univ. Prof. Dr. Wolfgang Schima, Wien;

ao. Univ. Prof. Dr. Florian Schreiber, Graz; Prof. Dr. Werner Schwizer, Zürich; ao. Univ. Prof. Dr. Rudolf Stauber, Graz;

Prim. Univ. Prof. Dr. Herbert Tilg, Innsbruck; ao. Univ. Prof. Dr. Barbara Tribl, Wien; ao. Univ. Prof. Dr. Harald Vogelsang, Wien

Der Inhalt namentlich gekennzeichnete Beiträge spiegelt die Meinung der Verfasser wider und muss nicht mit jener der ÖGGH bzw. der Redaktion und dem Verlag übereinstimmen. Bei Beiträgen mit der Kennzeichnung Pharma- bzw. Med. Tech.-Forum haftet für den Inhalt der Auftraggeber (Wirtschaft).

Ziele der Gastro & Hepa News:

Information und Diskussionsforum zu aktuellen Themen der Gastroenterologie und Hepatologie.

Kommentare und Zuschriften erbeten an:

Prim. Prof. Dr. Christian Madl: christian.madl@wienkav.at

Heftpreis: EUR 15,-, Jahresabonnement: EUR 60,-

Copyright & allgemeine Hinweise:

Mit der Annahme eines Beitrags zur Veröffentlichung erwirbt der Verlag vom Autor alle Nutzungsrechte, insbesondere das Recht der weiteren Vervielfältigung und Verbreitung zu gewerblichen Zwecken mit Hilfe fotomechanischer oder anderer Verfahren sowie im Internet. Die Zeitschrift sowie alle in ihr enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen schriftlichen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen sind anhand anderer Literaturstellen oder der Packungsbeilage auf ihre Richtigkeit zu überprüfen. Der Verlag übernimmt keine Gewähr. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird mitunter auf eine gender-neutrale Ausdrucksweise mit gleichzeitiger Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet.

Druck/Hersteller: Samson Druck GmbH, A-5581 St. Margarethen Nr. 171, www.samsondruck.at

Verleger/Anzeigen: Medicom Verlags GmbH, Koloman-Wallisch-Platz 12, Postfach 1, A-8600 Bruck/Mur, Tel.: +43/3862/56 400-0,

Fax: +43/3862/56 400-16, E-Mail: office@medicom.cc, Gastro & Hepa News Archiv unter: www.gastro-news.cc