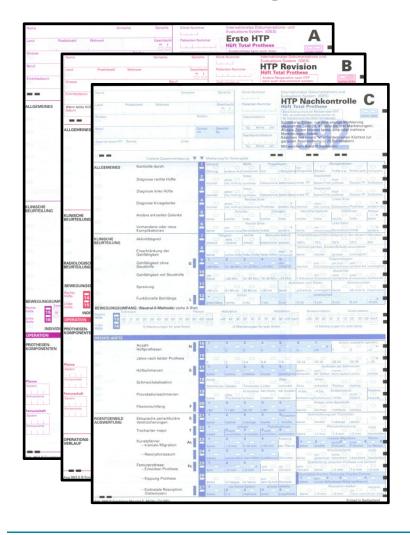


# Wie geht es Ihnen?





## Qualitätssicherung: IDES dokumentiert ab 1984 (Hüfte)

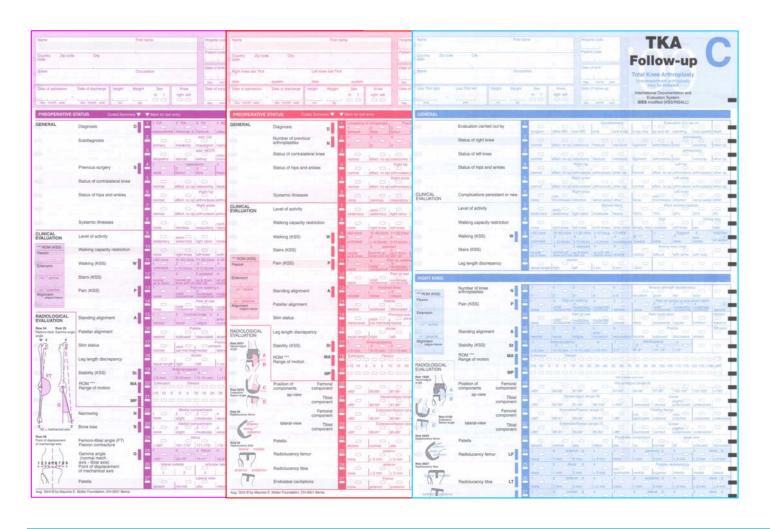


#### **IDES**

- Primäre Hüft APL
- Revisions Hüft APL
- Follow Up

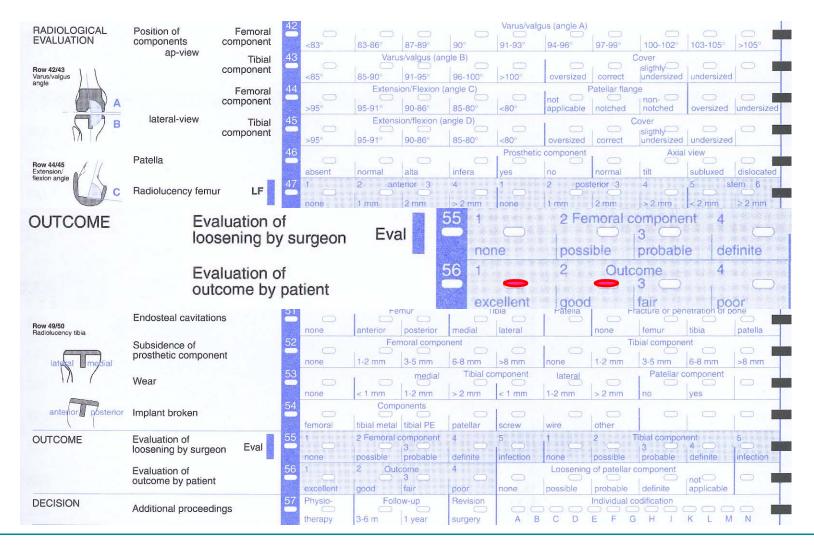


# Qualitätssicherung: ab 1995 (Knie)





#### **Outcome**





# **Ansprechende Resultate**

	Frauen	Männer					
Ausgezeichnet	34.5%	50.0%	89% ausgezeichnet & gut!				
Gut	55.0%	39.0%	03 /0 ausyezeichhet a gut:				
Ordentlich	8.5%	7.5%					
Schlecht	2%	3.5%					



### Diskrepanz

# Totalprothesen im Knie – viele Patienten sind unzufrieden

Nur die Hälfte der Patienten mit einem künstlichen Kniegelenk wird komplett beschwerdefrei.

Komplikationsraten und Revisionsoperationen sind in de letzten Jahren enorm gestie

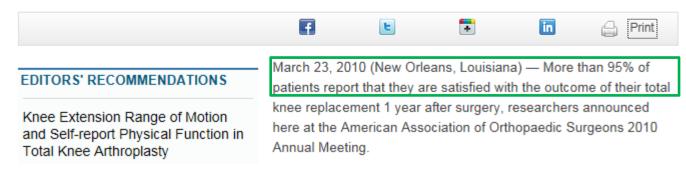
Knochen- und Weichteilproblemen operiert, an die man sich früher nicht herangetraut hätte, zum Beispiel bei starken Beindeformitäten. Da werde zum Beispiel die Knochenqualität bei vorliegender Osteoporose manchmal nicht richtig einge-

baut wird, der die natürlichen und komplexen Bewegungsabläufe nur bedingt imitieren kann. «Im langfristigen Verlauf können bei etwa 50 Prozent der Patienten Schmerzfreiheit und bei weiteren 35 bis 40

#### Medscape Medical News

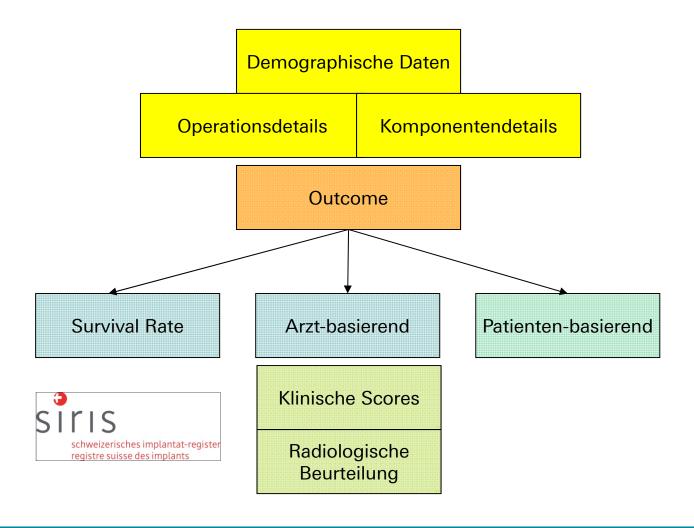
# Satisfaction Rate Extremely High After Total Knee Replacement

Fran Lowry March 23, 2010



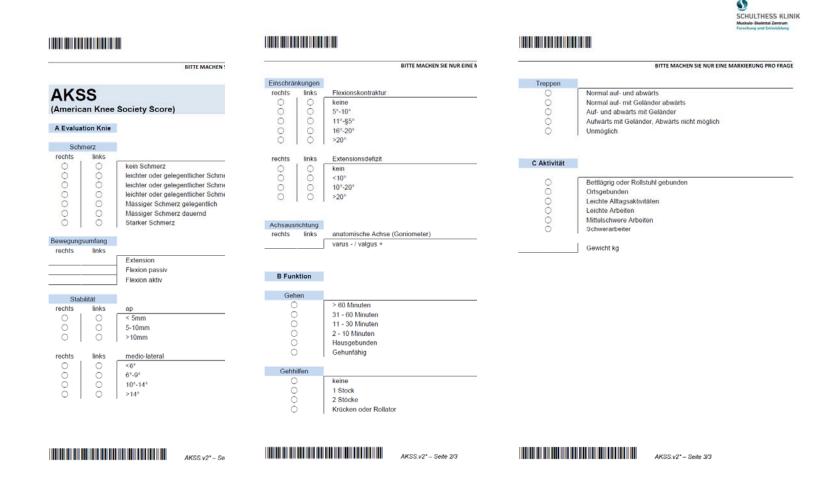


#### **Umfassende Dokumentation**



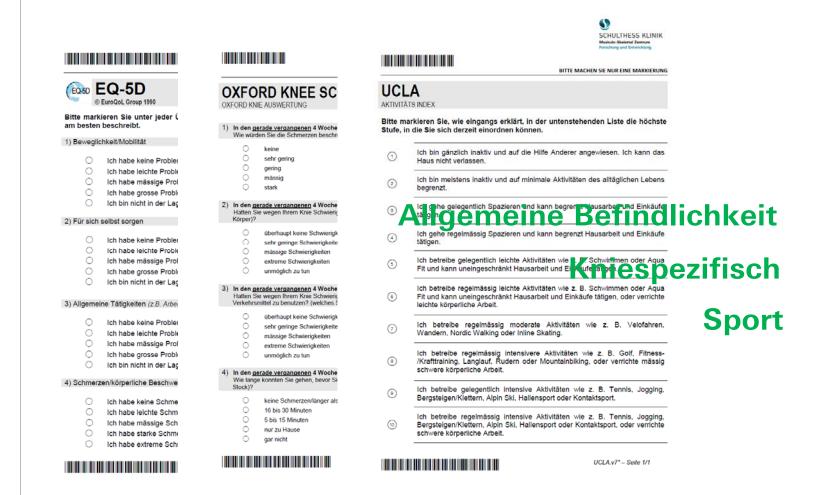


## Standard: Knee Society Score - durch den Arzt





### Modern: patientenorientierte Selbsteinschätzung





# 2012 - elektronische Erfassung



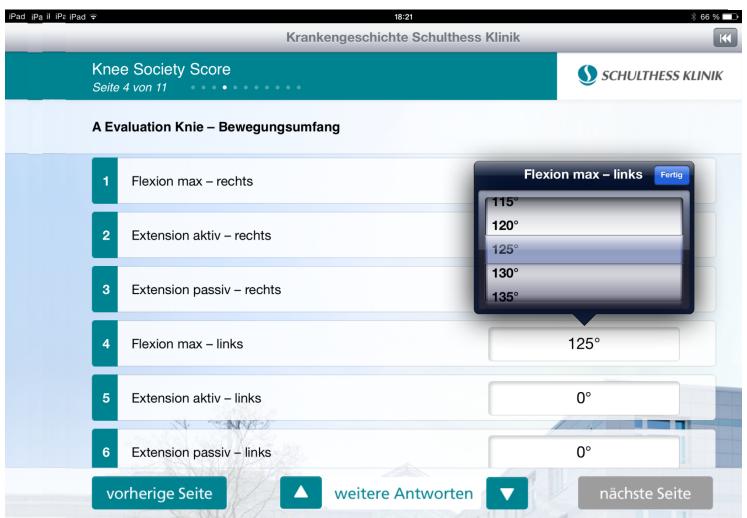
Fragebogen



**Scores** 

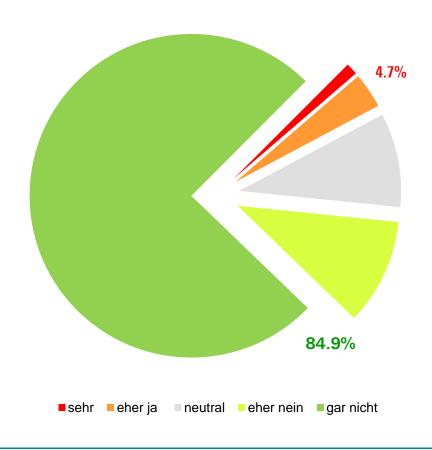


# Werkzeuge





# Sind elektronische (iPad) Fragebögen störend?





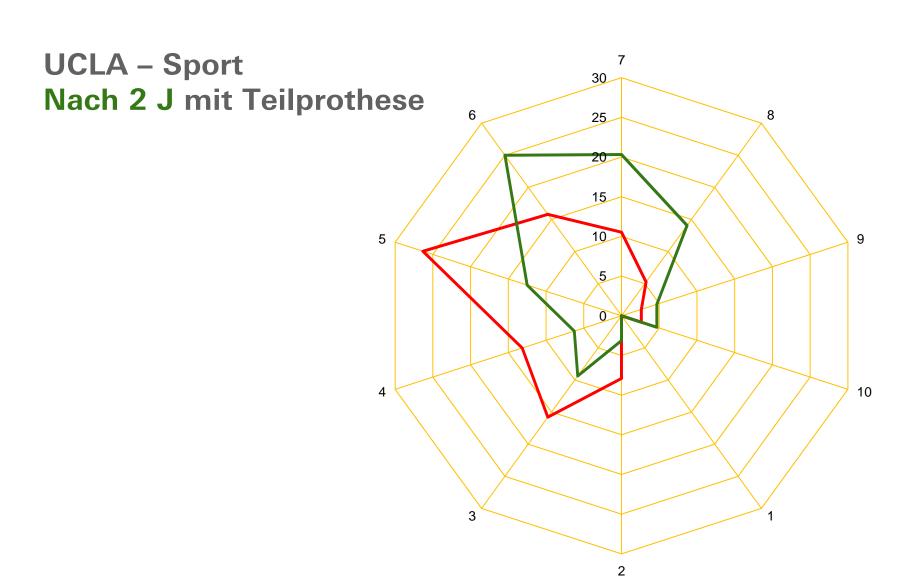
## Werkzeuge

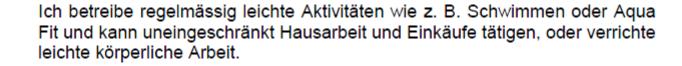
- iPad App zur interaktiven Eingabe
- Papierformulare scanbar
- III. Smartphone Apps (in Vorbereitung)
- V. Interaktive PDF Formulare für PC & Mac zu Hause



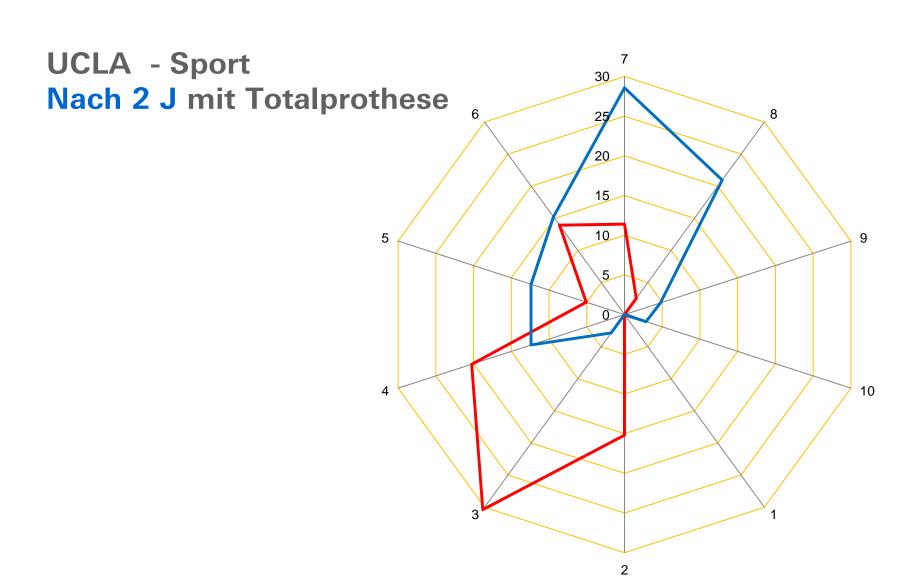
#### **Vernetzt** RecallTwo SSPS iPad Frgebogen-Daten Patient FileMaker Server Perioperative Advanced Daten SQL Sen/er Auswertungen OP Daten Siris QR RecallTwo GUI iPad App RecallTwo DB Operateur Studien-Datenbanken -Fall- und Patientendatenbank MS SQL Server Interactive Data Updates & neue **FPDB** Datensätze Misa+ - Fälle ODBC JDBC - Patienten FileMaker RAP/DIS - Operationen Server Advanced Fragebogen-Daten Initial Load Benutzer Studien DB Benutzer GHX Siris MemDoc Fragebogenbestellungen Fragebogen-Daten/ (Web Services) Formularmanagement Adobe Lifecycle System Papierformular OMR Auswertung Fragebogen-Daten (JDBC) (E-Mail & Internet) Zentraler Scanner OMR- und Auswertungsserver











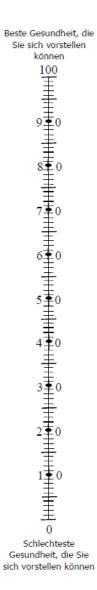


7

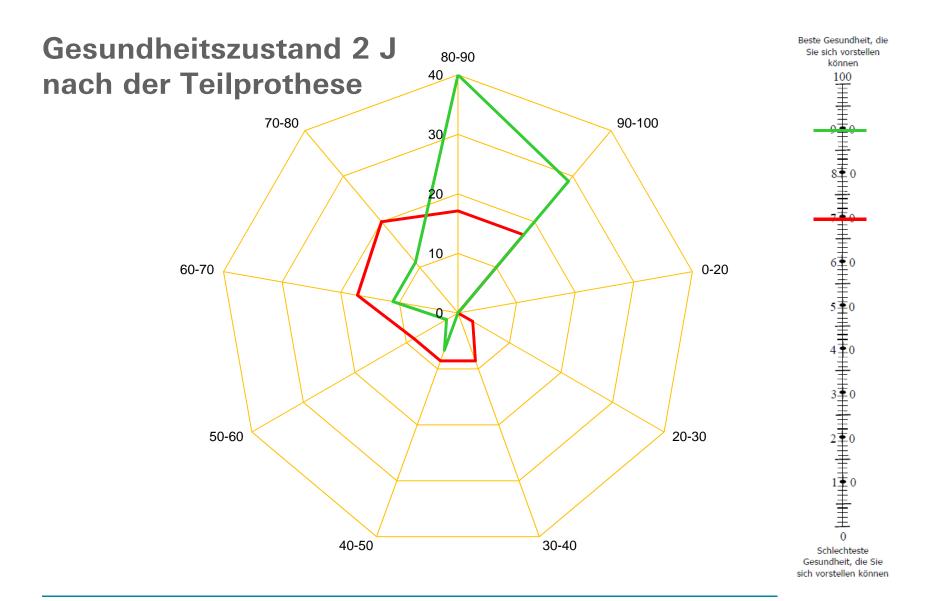
#### Gesundheitszustand

- Wir wollen herausfinden, wie gut oder schlecht Ihre Gesundheit HEUTE ist.
- Diese Skala ist mit Zahlen von 0 bis 100 versehen
- 100 ist die <u>beste</u> Gesundheit, die Sie sich vorstellen können. 0 (Null) ist die <u>schlechteste</u> Gesundheit, die Sie sich vorstellen können.
- Bitte kreuzen Sie den Punkt auf der Skala an, der Ihre Gesundheit HEUTE am besten beschreibt.
- Jetzt tragen Sie bitte die Zahl, die Sie auf der Skala angekreuzt haben, in das Kästchen unten ein.

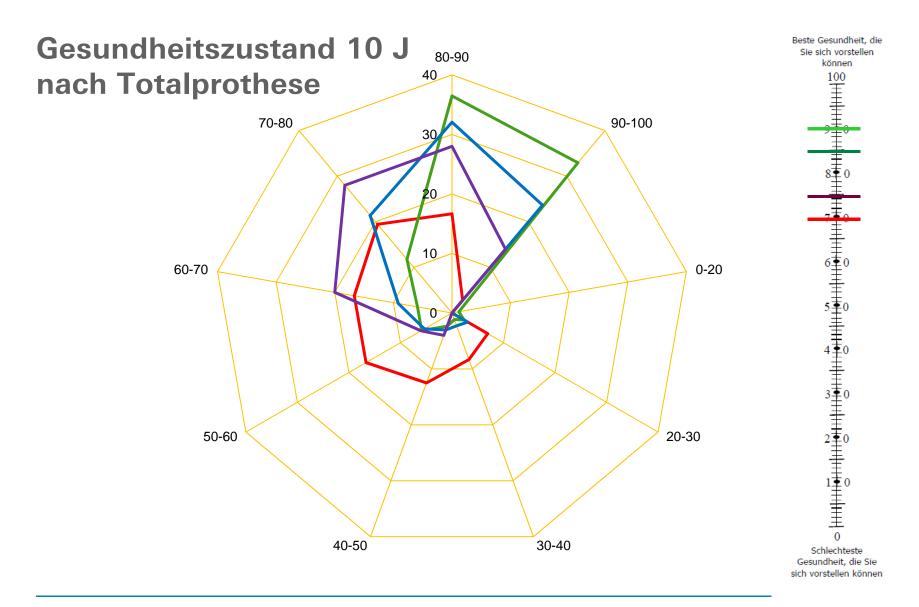
Ihre Gesundheit heute = (Knieproblematik eingeschlossen)



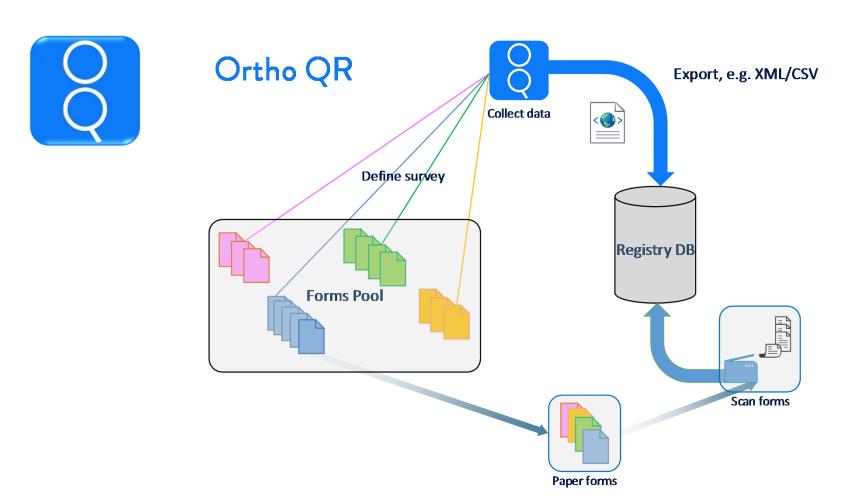






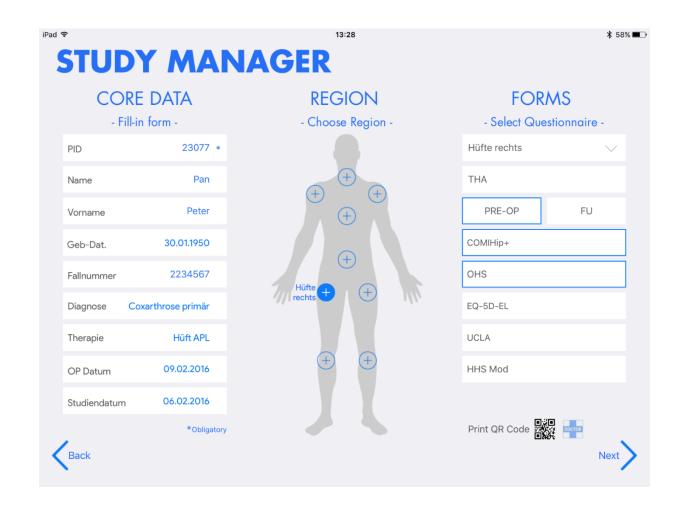
















**IKDC** 



SYMPTOME\*: \* Wählen Sie zur Beurteilung der Symptome die höchste Aktivitätsstufe, die Sie Ihrer Meinung nach ohne erhebliche Symptome ausüben könnten, selbst wenn Sie auf dieser Stufe keine Aktivitäten ausüben.

Wie oft hatten Sie in den gerade vergangenen 4 Wochen oder seit dem Auftreten Ihrer Verletzung Schmerzen? Markieren Sie eines der Felder in der nachstehenden Skala. Die Skala beginnt mit 0 (Nie) und geht mit zunehmender Häufigkeit der Schmerzen bis zu 10 (ständig Schmerzen).



Back

Frage: 2 of 12







UCLA AKTIVITÄTS INDEX							
Bitte markieren Sie, wie eingangs erklärt, in der untenstehenden Liste die höchste Stufe, in die Sie sich derzeit einordnen können.							
Ich bin gänzlich inaktiv und auf die Hilfe Anderer angewiesen. Ich kann das Haus nicht verlassen.	0	lch betreibe regelmässig leichte Aktivitäten wie z.B. Schwimen oder Aqua Fit und kann uneingeschränkt Hausarbeit und Einkäufe tätigen, oder verrichte leichte körperliche Arbeit.	0				
lch bin meistens inaktiv und auf minimale Aktivitäten des alltäglichen Lebens begrenzt.	0	lch betreibe regelmässig moderate Aktivitäten wie z.B. Velofahren, Wandern, Nordic Walking oder Inline Skating.	0				
lch gehe gelegentlich Spazieren und kann begrenzt Hausarbeit und Einkäufe tätigen.	$\bigcirc$	lch betreibe regelmässig intensivere Aktivitäten wie z.B. Golf, Fitness-/Krafttraining, Langlauf, Rudern oder Mountainbiking, oder verrichte mässig schwere körperliche Arbeit.	0				
lch gehe regelmässig Spazieren und kann begrenzt Hausarbeit und Einkäufe tätigen.	0	lch betreibe gelegentlich intensive Aktivitäten wie z.B. Tennis, Jogging, Bergsteigen/Klettern, Alpin Ski, Hallensport oder Kontaktsport.	$\bigcirc$				
Ich betreibe gelegentlich leichte Aktivitäten wie z.B. Schwimmen oder Aqua Fit und kann uneingesch- ränkt Hausarbeit und Einkäufe tätigen.	0	Ich betreibe regelmässig intensive Aktivitäten wie z.B. Tennis, Jogging, Bergsteigen/Klettern, Alpin Ski, Hallensport oder Kon- taktsport, oder verrichte schwere körperliche Arbeit.	0				
Back		N	lext				



#### Ideen - SEQ 2002



# Maurice E. Müller Institut für Klinisch Evaluative Forschung in der Orthopädie Universität Bern



### **Gesundheit und Bewegung**





#### Eine Standortbestimmung im Dienste der Medizin

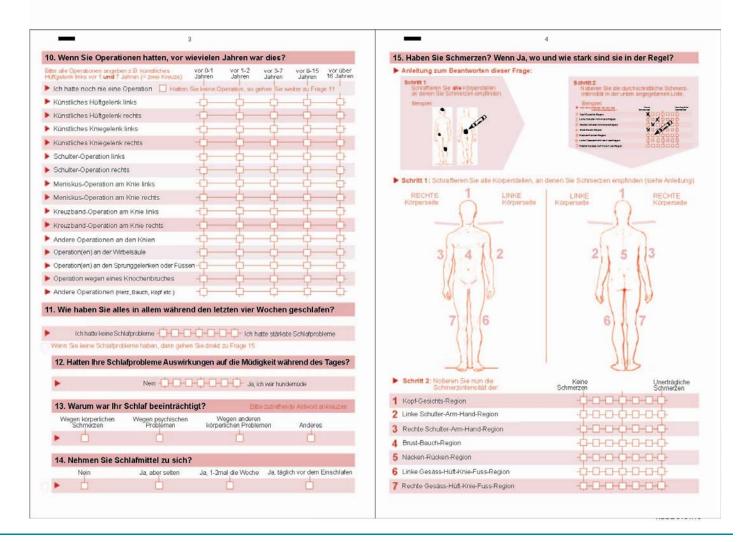
Bundesamt für Sozialversicherungen Bundesamt für Informatik und Telekommunikation Verbindung der Schweizenschen Arztinnen FMH Verschledene institute der Universitäten Bern Basel und Zürich

Das Projekt wird unterstützt durch: Schweizerische Gesellschaft für Orthopädie SUVA, Helsana, Sulzer Medica, Diverse Spitaler. Kartonsspital Liestal Schultessklinik, Kartonsspital Luzen, Inselspital, Kartonsspital Aarau

KDDE 9101.10



#### Ideen - SEQ 2002



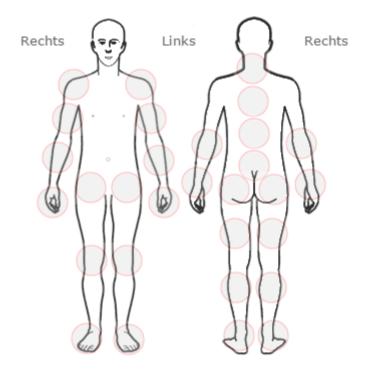




#### **Trends - SGOT Minimal**

Patientenetikette

#### Befragung SGOT Minimal, Lokalisation wählen



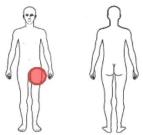
Ihre Lebensqualität

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Wir wollen die Qualität unserer Behandlung überprüfen und sind kurz auf Ihre Mithilfe angewiesen. Die Befragung vor und nach der Behandlung zeigt uns, ob die durchgeführte Behandlung Ihre Lebensqualität verbessern konnte. Daher benötigen wir heute Ihre Angaben.

Versuchen Sie die nun die folgenden Fragen so wahrheitsgetreu wie möglich mit einem Kreuz zu beantworten. Die Befragung dauert maximal 5 Minuten.

Die Befragung betrifft Ihre linke Hüfte:



1. Wie stark waren Ihre linken Hüfts-Schmerzen in den letzten 4 Wochen?

keine									unerträgliche	
Schmerzen									Schmerzen	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2. Wie stark schränkt Ihre linke Hüfte ihre Berufs- oder Alltagsarbeit ein?

gar nich	t									sehr sta	ırk
0	1	2	3	4	5	6	7	8	0	10	

3. Wie stark schränkt Ihre linke Hüfte ihre Freizeit- oder Sporttätigkeit ein?



### **Trends – Forgotten Joint Score (FJS)**

#### **ARTICLE IN PRESS**

The Journal of Arthroplasty Vol. 00 No. 0 2011

#### The "Forgotten Joint" as the Ultimate Goal in Joint Arthroplasty

Validation of a New Patient-Reported Outcome Measure

Henrik Behrend, MD, \* Karlmeinrad Giesinger, MD, MSc, \* Johannes M. Giesinger, MSc, PhD, † and Markus S. Kuster, MD, PhD \*

Abstract: With improving patient outcome after joint arthroplasty, new assessment tools with increased discriminatory power especially in well-performing patients are desirable. The goal of the present study was to develop and validate a new score ("Forgotten Joint Score," or FJS) introducing a new aspect of patient-reported outcome: the patient's ability to forget the artificial joint in everyday life. After a pilot study, the FJS was validated and showed high internal consistency (Cronbach  $\alpha$  = .95). Ceiling effects were considerably lower for the FJS (9.2%) compared with the Western Ontario and McMaster Universities subscales (16.7%-46.7%). Known-group comparisons proved the FJS to be highly discriminative in a validation sample of 243 patients. The FJS not only reflects differences between "good" and "bad" but also between "good," "very good," and "excellent" outcomes. This concise score is appealing for its more adequate measurement range and because it measures the new, promising concept of the "forgotten joint." Keywords: forgotten joint score, patient-reported outcome, knee joint arthroplasty, hip joint arthroplasty.

© 2011 Elsevier Inc. All rights reserved.

Joint arthroplasty surgery has proven to be successful in The first widely used PRO scores emerged in the 1980s, osteoarthritis (OA) [1-3]. Traditional rating systems joint arthroplasty [7,8]. assessing the outcome after joint arthroplasty frequently provide a more patient-centered view on treatment between different designs or implantation techniques.

relieving pain and improving function in patients with assessing various aspects of treatment outcome after

Over the last decades, joint arthroplasty has evolved focus on "objective" surgeons' ratings and often neglect and patient outcome has improved considerably. This patients' needs and views. However, patients' concerns resulted in ceiling effects in commonly applied PRO tools after arthroplasty may differ significantly from those of [9]. These took show weakness in discriminating their surgeons [4,5]. Consequently, there has been a between patients with a good outcome and patients growing recognition that postoperative evaluation with an excellent outcome. Many PRO tools are unable should use patient-reported outcome (PRO) tools to to detect subtle differences in patient satisfaction

> In our opinion, the ability to forget the artificial joint in everyday life can be regarded as the ultimate goal in joint arthroplasty resulting in the greatest possible patient satisfaction.

Based on this consideration and taking the need for an instrument with increased discriminatory power into account, we introduce a new concept in PRO assessment: the patients' ability to forget the artificial joint in everyday life.

#### Materials and Methods

#### Patients

All patients undergoing cemented total hip arthroplasty (THA) or total knee arthroplasty (TKA) for OA at

Prim the "Dipartment of Orthopaedic Supery, K cantenguist St Gallen, St Galle

found at del:10.1016/j.arth.2011.06.035.
Investigation was performed at the Department of Orthopsedic Surgery, Kantonsigital St Gallen, 9007 St Gallen, Switzerland.
Reprint requests: Heartik Elerend, MD, Department of Orthopsedic Surgery, Kantonsigital St Gallen, 9007 St Gallen, Switzerland.

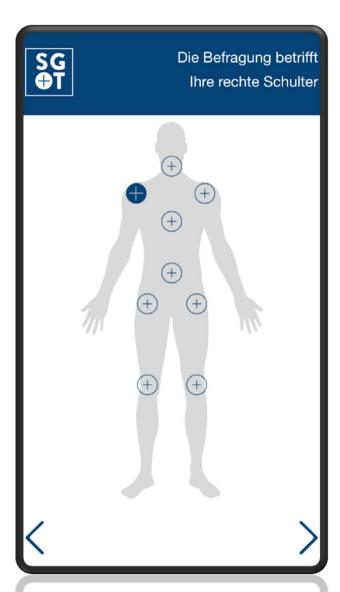
© 2011 Eleviel Inc. All rights reserved.

0883-5403/0000-0000\$36.00/0 doi:10.1016/Larth.2011.06.035



### **Demnächst**









# Integration





#### Wieso sich Nachkontrollen Johnen

- PE Endler Pfanne -> stop
- Zementierte Titanium Schäfte -> stop
- Osteolysen bei Metal Metal Paarungen (THA) -> stop
- Design Fehler AP-Gliding System -> stop
- Design Fehler Modulare Tibia (2 x!) -> Redesign
- CLS Cup Fx -> Redesign
- Hohe Revisions Rate Unilateral Knie -> OP Technik
- Frühe Zeichen von Lockerungen in zementierten Hüft APL -> Zement ersetzt
- Erhöhte Rate von femoralen Lockerungen in neuen TKA -> aktuell laufende Untersuchung



# In search of perfection











**Adult Hip & Knee Reconstruction** 

# **Besten Dank**

