

Liebe QUIPS-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer,

Im Zuge der kontinuierlichen Verbesserung des QUIPS Projektes führen wir eine Aktualisierung des Prozess- und Ergebnisfragebogens durch. Dabei spielt Ihr eingesandtes Feedback eine große Rolle. Folgende Änderungen wollen wir dabei im 2. Quartal 2021 umsetzen.

Prozessbogen

N4 Intraoperative Medikation			
PONV- Prophylaxe	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> nicht erhebbar
Wundinfiltration im OP-Gebiet	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> nicht erhebbar
Intraoperativ Remifentanyl	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> nicht erhebbar
Intraoperativ Clonidin	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> nicht erhebbar
Intraoperativ Ketamin	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> nicht erhebbar

- Wir ergänzen die Auswahl um folgende zunehmend wichtiger gewordenen Medikamente: Lidocain i.v., Metamizol, Paracetamol, Ibuprofen, Parecoxib
- Ebenso ergänzen wir im QUIPSinfant Modul Lidocain i.v. und Parecoxib i.v. an den entsprechenden Stellen

Ergebnisbogen

- Bei Fragen mit NRS Skala wird es möglich sein, „nicht erhebbar“ anzukreuzen
- Die Frage zur nicht medikamentösen Schmerztherapie wird methodisch und wissenschaftlich zunehmend irrelevant. Wir wollen die Frage daher zur Vereinfachung des Fragebogens streichen, aber ggf. einige Items im Rahmen des Prozessbogens erheben (z.B. TENS, Akupunktur).

Komann M, Weinmann C, Schwenkglenks M, Meissner W. Non-Pharmacological Methods and Post-Operative Pain Relief: An Observational Study. *Anesth Pain Med.* 2019 Apr 20;9(2):e84674. doi: 10.5812/aapm.84674. PMID: 31341822; PMCID: PMC6612372.

Weiteres

Folgende Änderungswünsche haben uns ebenfalls erreicht, werden aber nicht mit umgesetzt. Wir wollen im Folgenden erläutern warum:

- **Ergebnisbogen Frage 9: haben Sie seit der Operation unter Übelkeit gelitten? Ja/Nein**

Zu Beginn des Quips Projekts gab es die Unterscheidung zwischen Übelkeit und Erbrechen. Es hat sich aber gezeigt, dass ein statistisch zu geringer Anteil der Patienten unter Erbrechen leidet. Hier gab es einen Ceiling Effekt, sodass die Werte nur zwischen 1,3% und 1,8% schwankten. Dies ließ keine sinnvolle statistische Auswertung zu. Zudem zeigte sich, dass Übelkeit und Erbrechen gut miteinander korrelieren, aber Übelkeit sensitiver ist, sodass schlussendlich die Frage nach Übelkeit allgemein ausreicht, um die Qualität der antiemetischen Behandlung auf institutioneller (nicht auf individueller) Ebene abzubilden.

- **Vielfach kam der Wunsch, die Fragen im Ergebnisbogen einfacher verständlich zu formulieren, da vor allem geriatrische Patienten Probleme mit dem Verständnis hätten.**

In der SOP ist beschrieben wie Sie sich bei Unklarheiten zu den einzelnen Fragen verhalten können. Leider ist eine Neuformulierung des Fragenkatalogs mit hohem Aufwand verbunden. Die Fragen müssten nach einer Neuformulierung auch bei kleinen Änderungen erneut validiert werden. Falls Ihnen jedoch ein validiertes Instrument für ältere Patienten bekannt ist, schauen wir uns dieses gerne an.

Sollten bei Ihnen jetzt noch der Wunsch nach weiteren Änderungen oder weiterem Feedback bestehen, dann melden Sie sich bis **12.03.2021** unter quips@med.uni-jena.de.

Ihr QUIPS-Team aus Jena