

ERFOLGSFAKTOREN DER WICHTIGSTEN STAKEHOLDER

Verbesserung der perioperativen Versorgung von Menschen mit Diabetes, die sich einem elektiven chirurgischen Eingriff unterziehen: das IP3D-Projekt

	<p>PATIENT</p>	<p>ERHÖHTE SICHERHEIT</p>	<p>Nach der Implementierung von IP3D nahmen die dysglykämischen Ereignisse* deutlich ab:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Anzahl wiederkehrender Hypoglykämien verringerte sich von 7,0 % auf 0,6 % ($p = 0,002$). • Die durchschnittliche Anzahl der wiederkehrenden hypoglykämischen Ereignisse sank von 2,36 auf 1,17 ($p = 0,061$). • Die durchschnittliche Anzahl der wiederkehrenden hyperglykämischen Ereignisse sank von 3,02 auf 1,74 ($p = 0,007$). <p>*Dysglykämische Ereignisse sind Risikofaktoren für postoperative Infektionen und Komplikationen.</p>
		<p>WENIGER KOMPLIKATIONEN</p>	<p>Verringerung der Komplikationen im Krankenhaus um 12 % (von 28 % auf 16 %; $p = 0,008$), einschließlich weniger Patienten, bei denen eine Kombination aus dysglykämischen Komplikationen, schlechter Wundheilung, Wundinfektionen und anderen Infektionen auftrat (12,4 % im Vergleich zu 5,4 %; $p = 0,023$)</p>
	<p>ARZT</p>	<p>HÖHERES VERTRAUEN</p>	<p>Das Vertrauen, am Tag der Operation sicher auf die Insulingabe verzichten zu können, stieg um 1,8 Punkte [von 3,7 (vorher) auf 5,5 (nachher) auf der 10-Punkte-Skala ($p < 0,001$)], wodurch sichergestellt wird, dass Operationen nicht in letzter Minute wegen fehlender glykämischer Kontrollen abgesagt werden.</p> <p>44%-iger Anstieg [von 40 % auf 84 % ($p < 0,001$)] bei der Anzahl von OP-Mitarbeitern, die den kapillaren Blutzuckerspiegel, bei dem eine Intervention mit schnell wirkendem Insulin für Typ-1-Patienten erforderlich ist, korrekt festgestellt haben</p>
	<p>GESUNDHEITSSYSTEME/ VERWALTUNG</p>	<p>KÜRZERE AUFENTHALTSDAUER</p>	<p>Die Dauer des Krankenhausaufenthalts wurde bei Patienten mit Diabetes von 4,8 auf 3,3 Tage ($p = 0,001$) verkürzt. Im Gegensatz dazu änderte sich die Aufenthaltsdauer bei stationär behandelten Patienten ohne Diabetes nicht (3,1 im Vergleich zu 3,3 Tage).</p> <p>Trotz der Verkürzung der Aufenthaltsdauer nach der Implementierung gab es keine signifikante Zunahme der stationären Wiederaufnahmen innerhalb von 30 Tagen (12 % im Vergleich zu 9 %; $p = 0,307$).</p>
	<p>KOSTENTRÄGER</p>	<p>GERINGERE GESUNDHEITSKOSTEN</p>	<p>Durch die Verkürzung der Aufenthaltsdauer der Patienten um 1,5 Tage bei 350 elektiven Eingriffen pro Jahr werden insgesamt 157.000 £ pro Jahr (525 Krankenhaus-Belegtage) eingespart.</p> <p>IP3D wurde in zehn weiteren NHS-Trusts in ganz England eingeführt, wo ähnliche Ergebnisse hinsichtlich der Reduzierung von Komplikationen und der Verkürzung der Aufenthaltsdauer erzielt wurden.</p>