



LANDESKRANKENHAUS FELDKIRCH
JAHRESBERICHT 2018
ABT. FÜR ANÄSTHESIOLOGIE UND INTENSIVMEDIZIN

Leiter: Prim. Univ.-Doz. Dr. Reinhard Germann

Sekretariat: Fleischhacker Sabine (Eintritt 01.01.2018)
Forstner Karin
Moosbrugger Isabel

Website: www.landeskrankenhaus.at

Personalbesetzung zum 31. 12. 2018

Geschäftsführender Oberarzt: Univ.-Doz. Dr. Matthias Hohlrieder

Bereich Intensivstation

Ärztlicher Bereichsleiter: OA Dr. Wolfgang List
Stellvertreter: OA Dr. Volkmar Büchner
Dr. Rinösl Harald

Bereichsleitung: DGKP Johannes Konzett
Stationsleitung: DGKP Alexander Walla,
DGKP Bernhard Flatz
DGKP Marcel Walter

Bereich Anästhesie

Ärztlicher Bereichsleiter: Univ.-Doz. Dr. Matthias Hohlrieder
Bereichsleitung: DGKP Johannes Konzett
Stationsleitung: DGKP Reinhard Feitzinger,
DGKP Markus Bitsche

Bereich Notfallmedizin

Ärztlicher Bereichsleiter: OA Dr. Christian Walleczek

Oberärzte: Dr. Amthor-Kühn Silke
Dr. Beiser-Roithner Rosa-Maria
Dr. Bendl Markus
Dr. Borg Hans
Dr. Büchner Volkmar
Dr. Cumme Felix
Dr. Foerster Robert
Dr. Fürbeth Nadine (Eintritt 01.01.2018)
Dr. Gorsewski Gernot
Dr. Hänsel Susanne
Dr. Hatzelmann Peter
Dr. Hobisch-Hagen Petra



Dr. Huth Anton
Dr. Jelenko-Vranicar Simona
Dr. Ladstätter Kornelia
Dr. Lienhart Hans Georg
Dr. Lins Markus
Dr. List Wolfgang
Dr. Neuner Siegfried
Dr. Oeding Joachim
Dr. Pandurovic Milan
Dr. Peter Christian
Dr. Pfanner Georg
Dr. Reithmeier Eberhard
Dr. Spöttl Peter
Dr. Summer Gabriele
Dr. Tschanun-Güfel Ira
Dr. Wirnsperger Michael

Fachärzte:

Dr. Böhler Daniel
Dr. Cumme Karin
Dr. Dünser Martina
Dr. Feurstein Thomas
Dr. Franz Magdalena
Dr. Gimpl-Ortner Alexandra
Dr. Hänsler Stefan
Dr. Jochum Martina
Dr. Maaßen Tanja
Dr. Marktl Gregor
Dr. Rinösl Harald
Dr. Wertaschnigg Thomas
Dr. Zöhrer Julia

Assistenzärzte:

Dr. Amann Benjamin (Eintritt 01.04.2018)
Dr. Büchel Barbara
Dr. Fässler Katharina
Dr. Hofer Silke (Eintritt 01.01.2018)
Dr. Marth Lukas (Eintritt 01.04.2018)
Dr. Schramm Dustin
Dr. Wegscheider Uwe (Eintritt 01.03.2018)
Dr. Wertaschnigg Thomas
Dr. Wiese Katalin

ADA Intensiv:
ADA IMCU:

Sen-Sahbaz Sinem
Dönz Hannelore (Eintritt 01.07.2018)



Bericht

Die zweite und letzte Bauetappe des OP Zentrum Feldkirch (Fertigstellung der OP Säle 9-12) konnte im Herbst 2018 abgeschlossen werden und die Umsiedlung des bisherigen HNO/Kiefer OP Bereiches konnte im Dezember 2018 problemlos vollzogen werden. Die noch ausständige Umsiedlung des OP West erfolgt dann im Februar 2019.

Die bislang im Bereich der Intensivstation West befindliche IMCU mit 4 Betten wurde ebenfalls in den Bereich des OP Zentrums in die neu gebaute Intensivstation mit 10 Betten verschoben (die 6 weiteren noch leeren Intensivbetten im OP Zentrum werden in Rahmen des Masterplanes Intensivstationen LKHF voraussichtlich 2020 in Betrieb genommen).

Es ergeht wiederum ein herzlicher Dank an die vielen fleißigen HelferInnen, vor allem aus dem Pflegebereich, an den Umzugswochenenden.

Die durch den Umzug der IMCU im Bereich der Intensivstation West freigewordenen 4 Betten wurden im März 2018 als Intensivbetten der Kategorie II (nach ÖSG Nomenklatur) in Betrieb genommen.

Dankbar konnten wir im Verlauf des Jahres 2018 registrieren, dass mit der nunmehr verfügbaren Gesamtintensivbettenkapazität von 22 Betten (18 ICU, 4 IMCU) eine solide Grundkapazität zur Versorgung von intensivpflichtigen Patienten mit traumatologischen, postoperativen oder konservativen (internistisch, neurologisch) Krankheitsbildern zur Verfügung steht. Dieser Dank ergeht an die Krankenhausleitung, die Geschäftsführung der KHBG und an das Land Vorarlberg.

In einem Modellprojekt mit der Orthopädie wurden erstmals alle Patienten, die für eine Knie- oder Hüftendoprothetischen Eingriff geplant sind, in ein Anämie Screening - und Therapieprogramm eingeschlossen, detaillierte Ergebniszahlen folgen 2019.

Statistiken

1. Bereich Anästhesie

Narkosezahlen (Zahlen des Vorjahres in Klammer)

Allgemeinnarkosen	11.331 (10767)
davon mit Regionalanästhesie (peripherer Block, PDA, Kauda) kombinierte Narkosen	1.243 (1225)
Regionalanästhesien (als Monoanästhesie)	1.464 (1403)
Monitored Anesthesia Care	822 (751)
Gesamt	13.617 (12921)

Altersverteilung

0-12 Mon.	1-5 a	6-10 a	11-17 a	61-70 a	71-80 a	81-90 a	≥91 a
157 (162)	542 (534)	287 (292)	431 (420)	2.119 (1.959)	2.152 (2.009)	1.039 (853)	129 (110)

ASA Verteilung

1	2	3	4	5
5.078 (4.868)	4.453 (4.291)	3.167 (2.949)	563 (476)	48 (49)

Nachbehandlung (direkt postoperativ):

Aufwachraum	Normalstation	ICU	IMCU	PICU
9.356 (9232)	2.646 (2367)	779 (580)	490 (365)	68 (64)

Anmerkungen:

Leicht gestiegene Gesamtzahlen. Die Zahl der Eingriffe an Patienten höherer Altersklassen weiter ansteigend. Als Folge der Betreuung von älteren Patienten mit höheren Risiken (ASA Klassifizierung 3 und 4) sowie der besseren Verfügbarkeit von ICU Betten (+4 Betten im Jahre 2018) deutlicher Trend zu häufigerer ICU und IMCU Nachbetreuung

Akutschmerzdienst (Zahlen des Vorjahres in Klammer)

Gesamtzahl der betreuten Patienten: 1.193 (1.183)

Davon waren 896 (894) Fälle postoperative Patienten, 202 (215) Fälle geburtshilfliche Patientinnen (PDA im Kreißsaal), 65 (52) Fälle konservative Patienten (nicht operative Fälle, zB Durchblutungsstörungen). Bei 30 (22) Patienten wurde eine Schmerztherapie im Intensivbereich initiiert.

Zum Einsatz kamen in 411 (379) Fällen Periduralkatheter, in 405 (440) Fällen periphere Katheter sowie in 374 (362) Fällen intravenöse Pumpensysteme.

Anästhesie-Ambulanz (Zahlen des Vorjahres in Klammer)

Insgesamt wurden 11.085 (ca. 11.000) Patienten in der AN-Ambulanz präoperativ evaluiert, abgeklärt und vorbereitet, davon 7.557 (7.303) als ambulante Patienten. Für polymorbide Patienten (ASA \geq 3) wird die Möglichkeit der Terminambulanz angeboten.

2. Bereich Intensivstation

Nach längerer Vorbereitungsphase konnte im März 2018 die Erweiterung der Intensivbetten umgesetzt werden. Die vorbestehend räumlich angegliederten 4 IMCU Betten wurden in Intensivbetten der Kategorie 2 umgewandelt, unverändert blieben 14 Betten der höchsten Kategorie 3. Die zusätzlichen Betten werden durch ein neu geschaffenes Dienstrad der internistischen Kollegen betreut, eine entsprechende Einarbeitung war bereits im Jahr 2017 begonnen worden. Die Versorgung der Intensivpatienten erfolgt interdisziplinär ohne Zuordnung der Betten zu einer Fachdisziplin.

Intensivzahlen 2018

Insgesamt wurden 937 Patienten (+38%) auf unserer Intensivstation behandelt bei einer Zunahme der Bettenkapazität von +28% ab März 2018. Auf unserer postoperativen IMCU wurden 585 Patienten (+17%) aufgenommen.

Trotz Erweiterung der Intensivkapazitäten lag die Auslastung bei 75,7% (+1,2%), die durchschnittliche Verweildauer hat sich geringfügig von 5,5 auf 5,1 Tage verkürzt.

Die Mortalität lag bei 12% (-4%).

Herkunft der Patienten	Anzahl 2018
Direktaufnahme	451 (48%)
Allgemeinchirurgie	106
Herzüberwachung (CCU)	75
IMCU	43
Gefäßchirurgie	43
Neurochirurgie	34

Innere Abteilung	
• Interne 1	12
• Interne 2	13
• Interne 3	10
• Interne E	8
Unfallchirurgie	30
Orthopädie	25
Stroke Unit (IANS)	19
Gynäkologie	13
HNO	10
Urologie	9
Plastische Chirurgie	5
Radio Onkologie	1
Mund-Kiefer-Gesichts Chirurgie	1
Pädiatrie	1
Maria Rast	1

Eine differenzierte Statistik der intensivmedizinischen Leistungen (z.B. Beatmungstage, Hämofiltrationstage) ist im neuen Krankenhausinformationssystem derzeit noch nicht möglich.

Die Patientenzahlen des Jahres 2018 spiegeln den Bedarf an Intensivbetten im LKH Feldkirch wider. Trotz deutlicher Erweiterung der Intensivbetten um 28% auf insgesamt 18 Betten lag die Auslastung mit über 75% sogar noch leicht höher als im Vorjahr. Für große onkologische Eingriffe der Allgemeinchirurgie sowie große gefäßchirurgische Eingriffe konnte allerdings eine deutlich bessere Planungssicherheit erreicht werden. Durch die Erweiterung konnte ein Vorhalten von Notfallkapazitäten überwiegend erreicht werden, so dass es nur in Einzelfällen zur Verschiebung großer elektiver Eingriffe kam.

Sehr positiv hat sich die interdisziplinäre Versorgung der Intensivpatienten durch eine gemeinsame Betreuung mit den Kollegen der Internen Abteilung entwickelt.

3. Bereich Notfallmedizin

Schockraumeinsätze (Zahlen des Vorjahres in Klammer)

Mit 420 rückläufige Schockraumeinsätze im Vergleich zum Vorjahr ((546) Fälle), diese deutliche Veränderung erklärbar durch die veränderte Organisation der Erstbehandlung von Schlaganfall-Patienten (Erstversorgung außerhalb der Regelarbeitszeit in der Ambulanz Ost).

Der Großteil der Patienten entfiel wiederum auf (poly-)traumatisierte Patienten (240 vs. 252 im Vorjahr)

Die mediane Behandlungszeit im SR betrug 40 (43) Minuten.

Die häufigsten Verlegungsorte aus dem Schockraum waren die Intensivstation oder andere Überwachungsbereiche (IMCU, CCU, Stroke Unit) mit 58% der Patienten sowie die Normalstationen mit 34%. Weiterverlegt nach extern wurde 1,3% (3,3%). Im Schockraum verstarben 3,8% (2,6%) der Patienten.

Medizinischer Notruf klinikintern

Im Jahr 2018 wurde das Notfallteam 105 Mal alarmiert, in 25 Fällen musste eine kardiopulmonale Reanimation durchgeführt werden. Von den 25 reanimierten Patienten wurde in 9 Fällen der Kreislauf wiederhergestellt („sustained ROSC“, 36%), sekundär überlebt haben 4 Patienten (16 %).



Wie in den Vorjahren liegen die Zahlen im internationalen Durchschnitt. Die relativ niedrige Überlebensrate erklärt sich dadurch, dass der initiale Herzrhythmus beim innerklinischen Herzstillstand in der Regel nicht defibrillierbar ist. Im Jahr 2018 wurde nur 1 Patient im Kammerflimmern angetroffen, dieser überlebte das Ereignis auch.

Statistik Notarzteinsetzfahrzeug

Im Jahr 2018 wurden 1452 Patienten notärztlich versorgt (- 5 %). Wie in den Jahren zuvor überwiegen internistische und Schlaganfall-Patienten. Das NEF Feldkirch wurde 2018 zu 46 Patienten mit Herzstillstand alarmiert, 16 Patienten (34,8 %) konnten primär erfolgreich reanimiert werden. Nach 30 Tagen lebten von den erfolgreich reanimierten Patienten noch 10 Patienten (21,7 %).

Die notärztliche Versorgung der Bevölkerung des Bezirkes Feldkirch sowie dem Fürstentum Liechtenstein erfolgt in Kooperation mit der Abteilung für Innere Medizin, das Notarzteinsetzfahrzeug und ein Notfallsanitäter werden von der Rettungsabteilung Feldkirch gestellt, die Notärzte stammen zu gleichen Anteilen aus den Abteilungen Anästhesie/Intensivmedizin und Innere Medizin, das diplomierte Pflegepersonal ausschließlich aus unserer Abteilung.

Simulationszentrum

Alle Mitarbeiter der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin durchlaufen regelmäßig Notfalltrainings im Simulationszentrum. Ebenso wurden regelmäßige Notfalltrainings für Turnusärzte und Mitarbeiter der interventionellen und konservativen Kardiologie durch Instruktoren des Simulationszentrums sowie für externe Kursteilnehmer durchgeführt. Wie im Jahr 2017 wurde ein ganztägiges in Situ Training auf der Intensivstation abgehalten. Für Ärzte/ Pflege der IMCU Hohenems wurde eine 2-tägige Simulation vor Ort angeboten.

Publikationen (peer reviewed)

Hemadsorption does not Affect Hemolysis During Cardiopulmonary Bypass.
Bernardi MH, **Rinoesl H**, Ristl R, Weber U, Wiedemann D, Hiesmayr MJ.
ASAIO J. 2018 Oct 8.

Vorträge / Unterrichtstätigkeit

Die Abteilung leistet lokal und (inter)national in hohem Ausmaß Vortrags- und Lehrtätigkeit. Beispielhaft seien erwähnt:

Krankenpflegeschule: zahlreiche Vorträge von Ärzten und Pflegepersonen im Rahmen der Sonderausbildung Anästhesie-Intensivpflege

European Resuscitation Council: Die Abteilung verfügt über 7 Instruktoren (Lienhart, Walleczek, Ladstätter, Büchner, Pandurovic, Reithmeier, Kober) für Kurse zu Advanced Life Support (ALS) und Pediatric Life Support, die national und international als Kursinstruktoren tätig sind.

Anästhesierepetitorium Fieberbrunn: 3 Ärzte (Hohlrieder, Germann, Pfanner) sind als Vortragende seit Beginn dieses einwöchigen Vorbereitungskurses für die österreichische Facharztprüfung tätig.



Symposium für Anästhesie, Intensivtherapie, Notfallmedizin & Schmerztherapie, St. Anton 2018. Dieses zum 37. Mal stattfindende Symposium, das inhaltlich alle Themen unseres Fachgebietes umfasst, findet regelmäßig unter Beteiligung von Referenten unserer Abteilung statt, in diesem Jahr durch Matthias Hohlieder (Lawinenrettung) und Georg Pfanner (Gerinnung)

Sonographie: Zum 5. Mal wurden die Module 4 und 5 des Notfallsonographiekurses (ÖGUM, DEGUM) hier in Feldkirch abgehalten sowie zum 3. Mal die Module 1-3 (Regionalanästhesie). Organisation und Beteiligung: Gorsewski, Reithmeier, Cumme, Hänslar, Marktl, Rinösl, Franz, Feurstein. Zusätzlich Beteiligung an externen Sonographiekursen/Vorträgen, beispielhaft in Ulm, Stuttgart, Innsbruck, Villach, St. Gallen.

Gerinnung: OA Dr. Pfanner, Mitglied der Arbeitsgruppe perioperative Gerinnung der ÖGARI, sowie hält seit vielen Jahren als ausgewiesener Gerinnungsexperte Vorträge im Namen der Abteilung.

Österreichischer Turnusärztekongress in Feldkirch: starke Unterstützung durch Mitglieder der Abteilung in den Bereichen Organisation (Marth), Notfallmanagement (Walleczek) und Gerinnung (Pfanner)