



LANDESKRANKENHAUS FELDKIRCH
JAHRESBERICHT 2018
ABTEILUNG GEFÄSSCHIRURGIE

Leiter: Univ. Doz. Dr. Wolfgang Hofmann FEBVS
Sekretariat: Vera Frick
Website: www.landeskrankenhaus.at

Personalbesetzung zum 31.12.2018

Fachärzte: Leitender OA Dr. Gerold Hämmerle
OA Dr. Alexander Loibnegger
OA Dr. Lafayette Koller
FA MU Dr. Lenka Patkanova

Assistenzärzte: Dr. Sophie Konzett

Stationsärztin Dr. Silke Herda
Dr. Lydia Myshko

Bereichsleitung: DGKS Beate Fleisch-Halbeisen

Stationsleitung: DGKS Sabrina Mahner

Bericht

Das zentrale Ereignis im Jahr 2018 war die definitive Inbetriebnahme des Hybrid OPs durch die Gefäßchirurgie im Sommer. Bis dahin war dieser Raum ja als Ausweichquartier für die Angiographie-Anlage des ZRI in Verwendung. Die Komplexität der bodengebundenen Angiographie-Anlage (Siemens Pheno) brachte doch einigen Schulungsbedarf mit sich. Das Schulungsziel bestand darin, die Fachärzte der Abteilung mit dem Gerät soweit vertraut zu machen, dass es im Notfallbetrieb außerhalb der Kernarbeitszeit auch ohne Unterstützung von radiologisch/technischem Fachpersonal betrieben werden kann. Dieses Ziel wurde erreicht, das heißt intraoperative Angiographien und intraoperative interventionelle Maßnahmen (Gefäßdehnungen) sind bei optimaler Bildgebungsqualität rund um die Uhr möglich. Dies bedeutet für die Gefäßchirurgie in Vorarlberg eine wesentliche Qualitätsverbesserung.

Auch im personellen Bereich gab es einige Veränderungen. Dr. Nikolaus Hübl hat die Abteilung in Richtung Allgemein Chirurgie verlassen, seine Position des leitenden Oberarztes wurde mit OA Dr. Gerold Hämmerle nachbesetzt. Ab Dezember verstärkte Frau Dr. Lenka Patkanova das Facharztteam. Im November ist Frau Dr. Sophie Konzett als Ausbildungsassistentin zu uns gestoßen. Sehr erfreulich war auch die sechs Monate dauernde

Mitarbeit von Herrn Dr. Andreas Krammer aus dem KH Zams, der bei uns seine gefäßchirurgische Ausbildung vertiefte und gerade über den Sommer eine hoch willkommene Unterstützung war.

Die Einführung von ELVIS im Jahr 2017 bedeutete einige Veränderungen im Arbeitsablauf an der Station. So waren sowohl Pflege als auch Ärzteschaft zu mehr Zeit am Computer gezwungen. Dies führte zu einem Engpass an Computerarbeitsplätzen, sodass wir uns entschlossen, ein Einbettzimmer vom Patientenzimmer in ein Arztarbeitszimmer umzuwandeln. Somit reduzierte sich die Anzahl der Betten auf nunmehr 16.

Die Bettenreduktion macht sich in der Jahresstatistik insofern bemerkbar, dass bei steigenden Aufnahmezahlen die durchschnittliche Verweildauer von 5,95 auf 4,95 Tage gesunken ist, dies bedeutet eine Reduktion um 18%. Entsprechend ist auch die Arbeitsbelastung auf der Station gestiegen, hierfür an alle Beteiligten, Ärzte und Pflege, ein großes Dankeschön.

Die OP-Statistik ist entsprechend dem geographisch determinierten Einzugsgebiet im Vergleich zu den letzten Jahren im Wesentlichen unverändert. Die Endovascular First Strategie bewirkt einen Rückgang bei den Gefäßrekonstruktionen an der Oberschenkel- etage, dafür nehmen die intraoperativen Gefäßdehnungen zu. Auch in der Carotischirurgie sind die Zahlen wieder etwas gestiegen.

Die chirurgische Behandlung der Varikose zeigt eine deutliche Steigerung um 18%. Der Grund liegt wohl in Veränderungen in der Vorarlberger Spitalslandschaft, immer mehr Patienten werden zur Behandlung ihres Krampfadern-Leidens an die Gefäßchirurgie und nicht an eine Abteilung für Allgemeinchirurgie gewiesen. Falls dieser Trend anhält, müssen wir dementsprechend mit Kapazitätsanpassung, eventuell durch Implementierung einer rein tageschirurgischen Einheit, reagieren.

Insgesamt war das Jahr 2018 sehr spannend aber auch erfolgreich und hat einige Veränderungen gebracht. An dieser Stelle nochmals Dank an alle Partner und Mitarbeiter, die dieses Jahr zu einem guten Jahr gemacht haben.





Statistiken

Auszug aus der OP Statistik

	2014	2015	2016	2017	2018
Rekonstruktionen supraaortal gesamt	56	82	71	85	89
Carotisrekonstruktion	49	75	58	79	87
Subclaviarekonstruktion	3	4	3	3	2
Vertebralrekonstruktion	0	1	1	0	0
Bypass OE	4	2	9	3	0
Rekonstruktion / Embolektomie Viszeralgefä- ße	4	2	6	4	5
Rekonstruktionen Aorto-iliacal gesamt	57	50	76	64	60
Stentgraft thorakale Aorta	2	0	3	2	4
Aortenrekonstruktion bei BAA	25	18	38	28	25
Bypass Aorta-Viszeralgefäß	2	1	0	2	1
Stentgraft bei BAA	10	16	13	19	16
Aortenrekonstruktion bei pAVK	9	8	4	7	8
Beckengefäßrekonstruktion bei pAVK	7	5	15	4	2
Cross Over Bypass	2	1	2	2	2
Axillo femoraler Bypass	0	1	1	0	2
Embolektomie / Thrombektomie	44	28	40	27	
Rekonstruktion infrainguinal	127	134	114	121	117
Leistenrekonstruktion	65	64	58	75	71
Fem pop Bypass	32	36	25	22	22
Cruraler Bypass	21	26	25	21	22
Pedaler Bypass	9	8	6	3	2
Varizen	175	160	223	197	233
Schrittmacherchirurgie	302	304	288	302	328
Shuntchirurgie	105	102	103	103	91
Dialysekatheter	69	66	63	79	49
Mayoramputation	12	17	25	33	28
Minoramputation	32	38	34	78	49



	2016	2017	2018
Aufnahmen	883	825	915
Bettenauslastung	74,75	79,42	78,14
Verweildauer	5,28	5,95	4,94

Auszug aus der OP Statistik	2014	2015	2016	2017	2018
Rekonstruktionen supraaortal	56	82	71	85	89
Carotisrekonstruktion	49	75	58	79	87
Subclaviarekonstruktion	3	4	3	3	2
Vertebralrekonstruktion	0	1	1	0	0
Bypass OE	4	2	9	3	0
Rekonstruktion / Embolektomie Viszeralgefäß	4	2	6	4	5
Rekonstruktionen Aorto-iliacal					
Stentgraft thorakale Aorta	2	0	3	2	2
Aortenrekonstruktion bei BAA	25	18	38	28	25
Bypass Aorta-Viszeralgefäß	2	1	0	2	1
Stentgraft bei BAA	10	16	13	19	
Aortenrekonstruktion bei pAVK	9	8	4	7	8
Beckengefäßrekonstruktion bei pAVK	7	5	15	4	2
Cross Over Bypass	2	1	2	2	2
Axillo femoraler Bypass	0	1	1	0	2
Embolektomie / Thrombektomie	44	28	40	27	
Rekonstruktion infrainguinal					
Leistenrekonstruktion	65	64	58	75	71
Fem Pop Bypass	32	36	25	22	22
Cruraler Bypass	21	26	25	21	22
pedaler Bypass	9	8	6	3	2
Varizen	175	160	223	197	233
Schrittmacherchirurgie	302	304	288	302	328
Shuntchirurgie	105	102	103	103	91
Dialysekatheter	69	66	63	79	49
Mayoramp.	12	17	25	33	28
Minoramp.	32	38	34	78	49
			2016	2017	2018
Aufnahmen			883	825	915
Auslastung			74,75	79,42	78,14
Verweildauer			5,28	5,95	4,94