



**LANDESKRANKENHAUS FELDKIRCH
JAHRESBERICHT 2017
ABT. FÜR ANÄSTHESIOLOGIE UND INTENSIVMEDIZIN**

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

Sekretariat: Forstner Karin
Moosbrugger Isabel (Eintritt 1.5.2017)
Peter Maria (Karenz ab 3.7.2017)
Wojtech Tamara (Austritt 31.12.2017)

Website: <http://www.lkhf.at/feldkirch/anaesthesie>

Personalbesetzung zum 31.12.2017

Geschäftsführender OA Univ.-Doz. Dr. Matthias Hohlrieder

Bereich Intensivstation

Ärztlicher Bereichsleiter
Stellvertreter

OA Dr. Wolfgang List
OA Dr. Volkmar Büchner
Dr. Rinösl Harald
DGKP Johannes Konzett
DGKP Alexander Walla,
DGKP Bernhard Flatz

Bereichsleitung
Stationsleitung

Bereich Anästhesie

Ärztlicher Bereichsleiter
Bereichsleitung
Stationsleitung

Univ.-Doz. Dr. Matthias Hohlrieder
DGKP Johannes Konzett
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. Erb-Linzmeier Hedwig (Austritt 28.2.2017)
Dr. Foerster Robert
Dr. Gorsewski Gernot
Dr. Hänsel Susanne
Dr. Hänsler Stefan
Dr. Hatzelmann Peter

Dr. Hobisch-Hagen Petra
Dr. Huth Anton
Dr. Jelenko-Vranicar Simona
Dr. Kaiser Frank (Austritt 31.1.2017)
Dr. Ladstätter Kornelia
Dr. Lienhart Hans Georg
Dr. Lins Markus
Dr. List Wolfgang
Dr. Maaßen Tanja
Dr. Marktl Gregor
Dr. Neuner Siegfried
Dr. Oeding Joachim
Dr. Pandurovic Milan
Dr. Pfanner Georg
Dr. Reithmeier Eberhard
Dr. Spöttl Peter
Dr. Summer Gabriele
Dr. Tschanun-Güfel Ira

Fachärzte

Dr. Cumme Karin
Dr. Dünser Ingrid (Austritt 30.9.2017)
Dr. Dünser Martina
Dr. Feurstein Thomas
Dr. Gimpl-Ortner Alexandra
Dr. Hirn Arno (Pensionsantritt 1.6.2017)
Dr. Jochum Martina
Dr. Peter Christian
Dr. Pfatschbacher Barbara (Austritt 31.7.2017)
Dr. Rinösl Harald
Dr. Wirnsperger Michael

Assistenzärzte

Dr. Büchel Barbara
Dr. Fässler Katharina
Dr. Franz Magdalena
Dr. Kopp Barbara (Austritt 31.8.2017)
Dr. Mayer Christoph (Eintritt 1.1.2017)
Dr. Schramm Dustin
Dr. Wertaschnigg Thomas
Dr. Wiese Katalin
Dr. Zöhrer Julia

ADA Intensiv

Sahbaz Sinem

Bericht

Die erste Bauetappe des OP Zentrum Feldkirch (Umsiedlung des bisherigen OP Ost mit den Fächern Chirurgie, Gefäßchirurgie, Gynäkologie und Urologie) konnte im August 2017 erfolgreich in Betrieb genommen werden. Gleichzeitig wurden die ersten 6 Aufwachraumbetten in diesem Bereich in Betrieb genommen. Hier geht ein herzlicher Dank an die vielen fleißigen HelferInnen, vor allem aus dem Pflegebereich. Der neue OP Trakt besticht im Betrieb durch Großzügigkeit der Flächen, Tageslicht und modernste Infrastruktur. Ein zweites, für die Abteilung relevantes Projekt war der Wechsel des Krankenhaus-

informationssystem von Patidok auf ELVIS. Vor allem im Ambulanzbereich, aber auch im Intensivbereich, benötigte diese Umstellung längere Vor- und auch Nacharbeiten.

Statistik

1. Bereich Anästhesie

Narkosezahlen (Zahlen des Vorjahres in Klammer)

Allgemeinnarkosen	10.767 (11.072)
davon mit Regionalanästhesie (peripherer Block, PDA, Kauda) kombinierte Narkosen	1.225 (1.040)
Regionalanästhesien (als Monoanästhesie)	1.403 (1.009)
Monitored Anesthesia Care	751 (1.059)
Gesamt	12.921 (13.032)

Altersverteilung

0-12 Mon.	1-5 a	6-10 a	11-17 a	61-70 a	71-80 a	81-90 a	≥91 a
162 (137)	534 (605)	292 (451)	420 (502)	1.959 (1967)	2.009 (2014)	853 (828)	110 (84)

ASA Verteilung

1	2	3	4	5
4.868 (4.927)	4.291 (4.014)	2.949 (2.389)	476 (256)	49 (14)

Nachbehandlung (direkt postoperativ)

Aufwachraum	Normalstation	ICU	IMCU*	PICU
9.232 (8.723)	2.367 (2.712)	580 (543)	365 (240)	64 (32)

Anmerkung:

Bei konstanten Gesamtzahlen auffällig eine gewisse, gewünschte Verschiebung hin zur Regionalanästhesie. Die Zahl der Eingriffe an Säuglingen als auch an Patienten höherer Altersklassen ist gestiegen. Die Nachbetreuung erfolgte vermehrt sowohl im Aufwachraum als auch im Intensiv/IMCU Bereich - möglicherweise eine Folge der Betreuung von älteren Patientengruppen mit höheren Risiken (ASA Klassifizierung).

Akutschmerzdienst (Zahlen des Vorjahres in Klammer)

Gesamtzahl der betreuten Patienten: 1.183 (1.145)

Davon waren

- 894 (886) Fälle postoperative Patienten
- 215 (201) Fälle geburtshilfliche Patientinnen (PDA im Kreißaal),
- 52 (28) Fälle konservative Patienten (nicht operative Fälle, zB Durchblutungsstörungen)
- 22 Patienten wurde eine Schmerztherapie im Intensivbereich initiiert

Zum Einsatz kamen in

- 379 (362) Fällen Periduralkatheter,
- 440 (432) Fällen periphere Katheter sowie in
- 362 (287) Fällen intravenöse Pumpensysteme

Anästhesie-Ambulanz (Zahlen des Vorjahres in Klammer)

Insgesamt wurden 11.963 (ca. 11.000) Patienten in der AN-Ambulanz präoperativ evaluiert, abgeklärt und vorbereitet, davon 7.303 (7.536) als ambulante Patienten. Für polymorbide Patienten (ASA \geq 3) wird die Möglichkeit der Terminambulanz angeboten.

2. Bereich Intensivstation

Das Jahr 2017 war geprägt von den Vorbereitungen zur Bettenerweiterung auf 18 Intensivbetten (geplant März 2018) unter Einbeziehung der Kollegen der Internen Abteilung. Mit 1. Mai 2017 trat OÄ Dr. Ursula Sillaber als bereichsleitende Oberärztin der internistischen Intensivmedizin ins Behandlungsteam ein. Im 2. Halbjahr wurden 7 weitere Kollegen der internen Abteilung auf der Intensivstation eingeschult. Die interdisziplinäre Versorgung der Patienten auf der Intensivstation war ein wichtiger erster Schritt im Hinblick auf den Masterplan Intensivmedizin.

Im September konnte nach längerer Vorbereitung die vollständige intensivmedizinische Dokumentation inkl. Briefschreibung in unser PDMS (Metavision) integriert werden. Im Oktober erfolgte die Umstellung auf das neue Krankenhausinformationssystem ELVIS.

Auf Seiten der Intensiv-Pflege erfolgte die Erweiterung des Behandlungsteams im Hinblick auf die geplante Bettenerweiterung. Nach Einarbeitung der neuen Mitarbeiter konnten die Überstunden der Abteilung deutlich abgebaut werden.

Intensivzahlen 2017

Insgesamt wurden 678 Patienten (+11 %) auf unserer Intensivstation behandelt, 46 % davon waren Direktaufnahmen. Auf unserer postoperativen IMCU wurden 500 Patienten (+6,4 %) behandelt.

Trotz Zunahme der insgesamt behandelten Patienten lag die Auslastung der Intensivstation durch eine verkürzte durchschnittliche Verweildauer (5,5 Tage, -18 %) und eine geringe Auslastung im November (51 %) um 6 % niedriger bei 74,5%. Die Mortalität lag bei 16 % (+1,9%).

Bedingt durch den Wechsel des Krankenhausinformationssystems sind für das Jahr 2017 keine differenzierten Statistiken der Intensivpatienten (zB Beatmungstage, Hämofiltrationstage) möglich.

3. Bereich Notfallmedizin

Schockraumeinsätze (Zahlen des Vorjahres in Klammer)

Mit 546 Schockraumeinsätzen - im Vergleich zum Vorjahr (469 Fälle) weiter gesteigerte Fallzahlen - diese deutliche Veränderung ist größtenteils durch die weitere Erhöhung der Erstbehandlung von Schlaganfall-Patienten im Schockraum (185 Fälle vs. 134 Fälle im Vorjahr) erklärbar.

Der Großteil der restlichen Patienten entfiel wiederum auf (poly-)traumatisierte Patienten (252 vs. 219 Fälle im Vorjahr).

Zu 91 % (91 %) wurden die Patienten primär (vom Notfallort) zugewiesen, 35% (36 %) wurden luftgebunden transportiert.

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

Die häufigsten Verlegungsorte aus dem Schockraum waren: ICU 29% (47 %), Normalstation 22% (30%) sowie Weiterverlegung extern 3,3% (5,8 %). Im Schockraum verstarben 2,6 % (2,6 %) der Patienten.

Medizinischer Notruf klinikintern

Im Jahr 2017 wurde das Notfallteam 98-mal alarmiert. In 23 Fällen musste eine kardiopulmonale Reanimation durchgeführt werden. 12 Patienten überlebten den Kreislaufstillstand. Diese relativ niedrige Überlebensrate deckt sich mit Zahlen aus aktuellen Publikationen und erklärt sich dadurch, dass der initiale Herzrhythmus beim innerklinischen Herzstillstand in der Regel nicht defibrillierbar ist.

Statistik Notarzteinsetzfahrzeug

Im Jahr 2017 wurden 1.528 Patienten notärztlich versorgt (-2,6 %). Wie in den Jahren zuvor überwiegen internistische und Schlaganfall-Patienten. Das NEF Feldkirch wurde 2017 zu 59 Patienten mit Herzstillstand alarmiert, 11 Patienten (19 %) konnten primär erfolgreich reanimiert werden.

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. Erstmals wurde vor Ort auf der Intensivstation ein Training durchgeführt. 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 2016 wurde ein interdisziplinärer Schockraumtag abgehalten.

Publikationen (peer reviewed)

Anesthesiol Intensivmed Notfallmed Schmerzther. 2017 Feb;52(2):145-151.
Ecstasy-Intoxikation mit disseminierter intravasaler Gerinnung und Multiorganversagen.
Jochum M, Oeding J, Lackner D, Lienhart H.

Lancet Respir Med. 2017 May;5(5):412-425.
Incidence of severe critical events in paediatric anaesthesia (APRICOT): a prospective multicentre observational study in 261 hospitals in Europe.
Habre W, Disma N, Virag K, Becke K, Hansen TG, Jöhr M, Leva B, Morton NS, Vermeulen PM, Zielinska M, Boda K, Veyckemans F; APRICOT Group of the European Society of Anaesthesiology Clinical Trial Network. Die Abteilung hat an der Studie in relevantem Umfang mitgewirkt (als Collaborator aufgeführt)

Vorträge und 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 2017. Dieses zum 36. Mal stattfindende Symposium, das inhaltlich alle Themen unseres Fachgebietes umfasst, findet regelmäßig unter Beteiligung von Referenten unserer Abteilung statt, in diesem Jahr durch Matthias Hohlrieder (Lawinenrettung, Notfallmedizin).

Sonographie: Zum 4. Mal wurden die Module 4 und 5 des Notfallsonographiekurses (ÖGUM, DEGUM) hier in Feldkirch abgehalten sowie zum 2. 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, Wien.

Gerinnung: OA Dr. Pfanner, Mitglied der Arbeitsgruppe perioperative Gerinnung der ÖGARI, 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 Notfallmanagement (Walleczek) und Schmerztherapie (Reithmeier)