



LANDESKRANKENHAUS Hohenems

JAHRESBERICHT 2020

ABTEILUNG Unfallchirurgie/Sporttraumatologie

Leiter: Prim. Dr. Kopf Joachim
Leiter der Unfallchirurgie LKH Bregenz und
LKH Hohenems

Sekretariat: Bolter Edith

Website: www.landeskrankenhaus.at

Personalbesetzung zum 31.12.2020

- **Fachärzte:**
 - OA Dr. Albrecht Brigitte, Facharzt für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie (Geschäftsführende Oberärztin LKH Hohenems)
 - OA Dr. Bayat Ramin, Facharzt für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie, Diplom für ärztliche Osteopathie
 - OA Dr. Häfele Hartmut, Facharzt für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie (Teilzeitbeschäftigt)
 - OA Dr. Rein Markus, Facharzt für Unfallchirurgie und Orthopädie (Teilzeitbeschäftigt)
 - OA Dr. Sandholzer Kurt, Facharzt für Unfallchirurgie und Orthopädie (Teilzeitbeschäftigt)
 - OA Dr. Schenkenbach Christoph, Facharzt für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie
 - OA Dr. Tumler Stefan, Facharzt für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie
 - OA Dr. Widemschek Mark, Facharzt für Unfallchirurgie und Orthopädie (Teilzeitbeschäftigt).

Assistenzärzte: Dr. Eder Sabine (Teilzeitbeschäftigt)
Dr. Hafner Christoph
Dr. Tschiderer Jutta (Teilzeitbeschäftigt)
Dr. Vonach-Rützler Bianca (Teilzeitbeschäftigt)

Turnusärzte: 2 (Konservative Orthopädie)
2 (Allgemeinchirurgie)
2 (Unfall- und Sporttraumatologie)

Bereichsleitung: DGKP Horwath Martin und DGKP Mayer Martin

Stationsleitung Tageschirurgie: DGKP Mitterrutzner Stefan

Stationsleitung Ambulanz: DKGP Burtscher Bruno



Bericht

Ende Februar bzw. Anfang März war allen klar, dass das Jahr 2020 ein „besonderes Jahr“ sein wird.

Im Landeskrankenhaus Hohenems war der Lockdown der ersten Pandemiewelle vor allem für die Beschäftigten der chirurgischen bzw. der unfallchirurgischen Abteilungen eine spezielle Herausforderung. Es wurde ein Krisenplan für alle Ärzte erstellt, unabhängig von der Fachausbildung wurden nicht nur sämtliche Ärzte, sondern auch das Pflegepersonal auf den Stationen eingeteilt. Die Patienten wurden dann primär als Verdachtsfälle (bis Eintreffen des Testergebnisses) isoliert und in der Folge auf die betreffenden Stationen verteilt.

Sowohl die Nachtdienste als auch die Wochenenddienste wurden in gleicher Weise durch das gesamte Team des LKH Hohenems abgedeckt.

Über Wochen waren somit keine OP-Möglichkeiten gegeben und auch die Unfallchirurgische Ambulanz wurde komplett geschlossen bzw. als Internistisch-Pulmologische Ambulanz für die Covid Patienten genutzt.

Die daran anschließende Wiedereröffnung der Ambulanz mit primär reduzierter OP-Kapazität regulierte sich zum Sommer hin zu einem Normalbetrieb. Die entsprechenden Hygienemaßnahmen wurden weiter eingehalten (durchgehende Maskenpflicht etc.).

Bei der zweiten Welle im Herbst des Jahres 2020 wurde ein Notbetrieb der Unfallchirurgie und auch ein reduzierter OP-Betrieb beibehalten, entsprechend waren auch die Dienstpläne in gewohnter Art fachspezifisch getrennt.

Die bekannten Effekte der deutlich reduzierten Wintersaison und auch die Einschränkung der Sportmöglichkeiten sowie der eingeschränkte Tourismus des restlichen Jahres, insbesondere die komplette Schließung unserer Abteilung im Frühjahr erklären die reduzierten Fallzahlen (Ambulanz und OP).

Statistiken

▪ Subacromiale Dekompression Schulter offen und arthroskopisch	23
▪ Rekonstruktion AC-Gelenk	13
▪ Rekonstruktion Kapselbandapparat Schulter	12
▪ Rekonstruktion Rotatorenmanschette incl. Bizepssehnenop (proximal/distal)	18
▪ Osteosynthese Clavikula	23
▪ Osteosynthese Oberarm (proximal/Schaft/distal)	6
▪ Osteosynthese Unterarm (proximal/Schaft/distal)	53
▪ Osteosynthese Handwurzel, Mittelhandknochen, Finger	47
▪ Ringbandspaltung, Tenolyse, Synovektomie obere Extremität	184
▪ Palmare Fasziektomie	20
▪ Dekompression Nervus medianus und andere periphere Nerven der oberen Extremität,	38
▪ Arthroskopie Kniegelenk, Meniskusresektion, Dissectentfernung, Spülung etc.	269
▪ Rekonstruktion vorderes Kreuzband	35
▪ Hallux valgus, Hallux rigidus, Hammerzehe, Deformitäten der Zehen	72
▪ OP der oberen und unteren Extremität (FK-Entfernung, gutartige Tumore, Epicon-dylitis, offene Wunden)	
▪ Entfernung Osteosynthesematerial obere Extremität	56
▪ Osteosynthese/Bandnaht OSG, Mittelfuß, Fuss	32
▪ Sonstige OP: Wundversorgung, Sehennaht, Fremdkörper Entfernung, OP nach Epicondylitis, OP nach Infekt	

Gesamt: **1.246**

Ambulanz:

Fälle im Jahr 2019 14.588

Fälle im Jahr 2020 9.987

Frequenzen im Jahr 2019 32.960

Frequenzen im Jahr 2020 23.544

Anzahl OP 2019 1.527

Anzahl OP 2020 1.246

Kniearthroskopie minimal-invasiv

