

Orthopädische Abteilung



Prim. Dr. Winfried Heinzle

Leiter

Prim. Dr. Winfried Heinzle

Geschäftsführender Oberarzt

OA Dr. Robert Frick (bis 31. Juli 2015)

OA Dr. Christoph Stoß (ab 1. August 2015)

Bereichsleitende Oberärzte

OA Dr. Christoph Heingärtner

OA Dr. Stefan Speckle

OA Dr. Alfred Barvinek (40%)

Dr. Bernhard Muxel (FA für Unfallchirurgie)

Assistenzärzte

Dr. Heike Taferner (bis März 2015)

Dr. Denise Katerla (ab 1. Juli 2015)

Dr. Daniel Jäger (ab 1. Juli 2015)

Sekundararzt

Dr. Mathias Gretler (ab 1. April 2015)

4 Turnusärzte

Pflegedienstmitarbeiter

Stationsleitung

DGKS Peter Buchner (bis 30. April 2015)

DGKS Manuela Mair (ab 1. Mai 2015)

Stellvertreterin

DGKS Annabelle Eberle (bis 31. März 2015)

DGKS Barbara Hagleitner (ab 1. April 2015)

25 diplomierte Gesundheits- und
Krankenpflegeschwester/-pfleger

2 Pflegehelfer

3 Abteilungshelfer



Ärzte team Orthopädie

Sekretariat

Carla Felder

Manuela Klocker

Telefon +43 5572 303 2790

orthopaedie.sekretariat@spital.dornbirn.at

Rückblick

Das Jahr 2015 war wie die vorangegangenen Jahre von einer weiterhin durchgehend hohen Arbeitsbelastung geprägt, die als Resultat der vorwiegend planchirurgisch durchgeführten Operationen und der zusätzlich vorgenommenen OP-Kapazitätserweiterung resultiert.

Umsetzbar ist diese dauerhaft hohe Arbeitsbelastung in der Regel nur durch sehr stabile Personalstrukturen, die jedoch nicht immer aufrecht zu erhalten sind.

Der geschäftsführende OA Dr. Frick hat die Abteilung mit Ende Juli 2015 verlassen, um sich beruflich im elterlichen Unternehmen gänzlich neu zu orientieren.

Auch im Leitungsbereich der Pflege kam es zum Führungswechsel bedingt durch den Wunsch nach beruflicher Veränderung sowie durch private Gegebenheiten.

Die vakanten Stellen konnten mit der Übernahme der Funktion des geschäftsführenden Oberarztes durch Dr. Christoph Stoß und im Pflegebereich durch hausinterne Mitarbeiter aus der eigenen Pflegereihe neu besetzt werden.

Hier zeigt sich, dass die Ausbildung eigener Fachärzte sich für die Stabilisierung der Abteilungsstruktur äußerst positiv auswirkt und in Zeiten knapper Personalressourcen (Arbeitszeitgesetz) die erforderliche Weiterentwicklung der Abteilung trotzdem vorangetrieben werden kann.

2015 war auch das Jahr, in dem die wichtigste Entscheidung für das Fach Orthopädie stattgefunden hat. Aufgrund der sich verändernden strukturellen Anforderungen - wie dem Rückgang von Unfallopfern und der zunehmenden Zahl der altersbedingten, degenerativen Erkrankungen - werden die beiden Fächer zukünftig im Fach Orthopädie und Traumatologie neu zusammengefasst werden. Damit wird der Forderung, den jungen Ärzten den Weg in den europäischen Raum zu öffnen, Rechnung getragen.

Diese Neugestaltung eines eigenständigen Faches für Orthopädie und Traumatologie bedeutet für beide bisher getrennten Berufsgruppen eine enorme Herausforderung in Bezug auf die gemeinsam vorzunehmende Ausbildungsordnung und deren Umsetzung. Man darf mit etwa zehn Jahren Übergangs- bzw. Umbauprozess rechnen, bis das neue Fach Orthopädie und Traumatologie dann definitiv etabliert sein wird.

Mein Dank gilt weiterhin allen Ärztinnen und Ärzten sowie allen Mitarbeitern der Pflege, die diese herausfordernden Aufgaben zur Abteilungsführung übernommen und mitgetragen haben. Es besteht eine unverändert große und gelebte Leistungsbereitschaft, die auf der Freude an der Arbeit und dem gutem zwischenmenschlichen Miteinander basiert.

Leistungsstatistik 2015

1. Stationärer Bereich

Bedingt durch die vorgegebene Abteilungsstruktur gab es 2015 keine wesentlichen Veränderungen. Unübersehbar ist weiterhin der anhaltende Trend, dass im stationären operativen Bereich vorwiegend große chirurgische Eingriffe an den Gelenken inkl. Wechselloperationen durchgeführt werden. Kleine orthopädische chirurgische Eingriffe werden zunehmend tageschirurgisch umgesetzt. Auch versuchen wir die Liegezeiten weiter zu verkürzen, was allerdings nur durch gute nachgeschaltete Versorgungsstrukturen, wie unsere nun erweiterte Nachsorge sowie durch die direkten Anschlussverfahren an die Rehabilitationszentren in Schruns und Bad Waldsee, möglich ist.

Eine Erstevaluierung der Situation in Hinblick auf Implementierung eines sogenannten „Rapid Recovery-Programms“ verlief positiv, sodass für die Umsetzung dieses mehrjährigen Projekts auch von Seiten der Stadt finanzielle Unterstützung zugesichert wurde.

2. Ambulanter Bereich

Jahr	Patientenanzahl	Jahr	Belegstage
2008	1.537	2008	9.622
2009	1.345	2009	8.559
2010	1.298	2010	8.377
2011	1.252	2011	7.862
2012	1.249	2012	7.934
2013	1.214	2013	7.550
2014	1.293	2014	8.350
2015	1.369	2015	8.277

Jahr	Auslastung in%	Jahr	Verweildauer
2008	105,16	2008	6,58
2009	80,90	2009	6,99
2010	76,5	2010	6,84
2011	71,8	2011	6,59
2012	72,26	2012	6,68
2013	68,95	2013	6,63
2014	72,26	2014	6,87
2015	75,59	2015	6,40

Patientenzahlen

Jahr	Gesamtfrequenz	Anzahl der Aufnahmen	Anzahl der Nachbehandlungen	Konsilien
2007	4.652	1.432	3.220	378
2008	4.681	1.560	3.121	428
2009	4.379	1.446	2.933	321
2010	4.464	1.414	3.050	298
2011	4.679	1.553	3.126	335
2012	4.970	1.612	3.358	318
2013	4.939	1.671	3.268	285
2014	5.832	2.608	3.224	303
2015	6.855	3.369	3.006	257

Bei den ambulanten Patienten ist gegenüber 2014 eine weiterhin deutliche Steigerung der Gesamtfrequenz feststellbar. 2015 wurden insgesamt 257 Konsilien durch unsere Abteilung im Hause durchgeführt.

3. Tageschirurgie interdisziplinär

Jahr	Gesamtfrequenz
2012	172
2013	203
2014	191
2015	199

4. Operativer Bereich

Entwicklung Operationen

Jahr	Eingriffe
2007	1.068
2008	1.114
2009	1.025
2010	1.091
2011	1.009
2012	1.105
2013	1.096
2014	1.017
2015	1.087

OP-Statistik 2015

Becken / Hüfte

Hüftgelenktotalendoprothese	225
Hüftgelenksprothesenwechsel	33
Sonstige Operationen Becken / Hüfte / proximaler Oberschenkel	23
gesamt	281

Oberschenkel / Knie / Unterschenkel

Kniegelenktotalendoprothese	211
Kniegelenksteilprothese	26
Kniegelenksprothesenwechsel	5
Umstellungsosteotomie Kniegelenk	11
Arthroskopie Kniegelenk	96
Oberschenkel- und Unterschenkelamputation	3
Sonstige Operationen distaler Oberschenkel / Knie / Unterschenkel	36
gesamt	388

Sprunggelenk / Fuß

Hallux-Operation	50
Arthrodese Fuß / Zehe	33
Osteotomie Fuß (exkl. erster Strahl)	10
Amputation Fuß / Zehe	18
Arthrodese Sprunggelenk	1
Sonstige Operationen Sprunggelenk	7
Sonstige Operationen Fuß / Zehe	56
gesamt	175

Wirbelsäule

Diskektomie	34
Wirbelteilresektion mit Stabilisierungsoperation	21
Vertebroplastie	3
gesamt	58

Schulter / Oberarm / Ellbogen

Schultergelenksprothese	7
Rotatorenmanschetten-Operation	15
Arthroskopie Schultergelenk	9
Sonstige Operationen Schulter / Oberarm / Ellbogen	13
gesamt	44

Handgelenk / Hand / Finger

Operation eines Ganglions, Tenolyse, Ringbandsplattung	44
Operation bei Kompressionssyndrom peripherer Nerven inkl. Operation bei Carpaltunnelsyndrom	33
Endoprothese an Mittelhand und Finger	10
Operation bei Dupuytren'scher Kontraktur	9
Sonstige Operationen Hand / Mittelhand / Finger	10
gesamt	106

Allgemein

Autologe und homologe Knochentransplantation	16
Sonstige Operationen Bewegungsapparat	19
gesamt	35
Gesamteingriffszahl	1087

Spezialambulanzen

Sprechstunde Prim. Dr. W. Heinzle

Termin nach Vereinbarung unter +43 5572 200768,
A-6850 Dornbirn, Office am Rathausplatz 4/6. Stock

Sprechstunde OA Dr. A. Barvinek

Termin nach Vereinbarung unter +43 5522 45044,
A-6830 Rankweil, Bahnhofstraße 11

Orthopädische Ambulanz

Montag, Mittwoch und Donnerstag Vormittag nach telefonischer Terminvereinbarung

Orthopädisches Sekretariat

Montag bis Freitag von 8.00 bis 11.00 Uhr
Carla Felder
Manuela Klocker, Eva Grätzner
Telefon +43 5572 303 2790
orthopaedie.sekretariat@kh.dornbirn.at

Aus- und Fortbildung

26. bis 28.02.2015	Endoprothetik-Kongress Berlin
13.03.2015	Future OP Symposium Zürich
24. bis 28. 03.2015	AAOS Las Vegas
10.04.2015	Aufbaukurs der Deutschen Fußgesellschaft Graz
23. bis 24.04.2015	Rapid Recovery-Symposium Frankfurt
08.05.2015	Österreichische Wirbelsäulentagung Bad Vigaun
18. bis 20.06.2015	NOUV Kongress Hamburg
07. bis 09.09.2015	Hospitation an der Orthopädie der Technischen Universität der Isar
11. bis 13.09.2015	Schulterprothetikurs Hannover

20. bis 23.10.2015

DOKU Berlin - Diverse Hospitationen an verschiedenen Kliniken

05. bis 06.11.2015

Qualitätssicherung in der Endoprothetik der Arbeitsgemeinschaft Endoprothetik in Frankfurt

Erneuerung in der orthopädischen Chirurgie

Schulterchirurgie



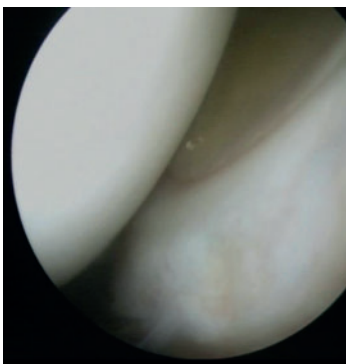
In den letzten Jahren zeigt sich international ein aufstrebender Trend, was die arthroskopische Versorgung unterschiedlichster Krankheitsbilder der Schulter betrifft. Durch den Besuch zahlreicher Fortbildungen und Hospitationen ist es gelungen, die Schulterarthroskopie am Krankenhaus Dornbirn zu forcieren und auch weiterzuentwickeln.

Erleichtert wird uns die Schulterarthroskopie durch spezielle Instrumente - erwähnenswert sind hier elektronische Lagerungshilfen (Spider) sowie spezielle Ankersysteme, welche via Knopflochtechnik eingebracht werden können.



Impingementsyndrome sowie Kalkdepotentfernungen werden an unserer Abteilung bereits seit mehreren Jahren arthroskopisch versorgt - mittlerweile hat sich das operative Repertoire erweitert, sodass auch Rotatorenmanschettendefekte und andere Beschwerdebilder weitgehendst arthroskopisch behandelt werden können. Die Vorteile liegen in einem geringeren Infektrisiko, einer reduzierten postoperativen Schmerzsymptomatik sowie in der Möglichkeit einer rascheren Rehabilitation.

Schulterprothetik



Zudem kam an unserer Abteilung unverändert die prothetische Versorgung des Schultergelenkes mit ihren beiden Möglichkeiten der Standardprothetik sowie der inversen Schulterprothese zur Anwendung. Beide Prothesentypen mit ihren spezifischen Indikationen befinden sich in einer sehr ausgereiften dritten Entwicklungsphase. Damit können mit diesen sehr etablierten und bewährten Systemen schulterprothetische Versorgungsvorgänge vorgenommen werden, die dieselbe Qualität wie Knie- und Hüftprothetik besitzen.