



Traumazentrum

Qualitätsbericht 2023

Prof. Dr. Dr. h.c. Edgar Mayr
Direktor der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie, Plastische und Handchirurgie

Stand: 07.02.2024



1. Qualitätsentwicklung

Die Qualitätsentwicklung ist von entscheidender Bedeutung für die bestmögliche Versorgung von Traumapatienten in Deutschland. Dieser Prozess beinhaltet eine umfassende Überprüfung und Optimierung sämtlicher Aspekte der Patientenversorgung. Durch kontinuierliche Fortbildungsmaßnahmen wird das medizinische Personal auf dem neuesten Stand der Traumamedizin gehalten.

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit spielt eine zentrale Rolle, da Traumapatienten oft eine Vielzahl von Fachdisziplinen erfordern. Die Implementierung von Leitlinien und Standardprozessen unterstützt dabei einen effizienten Behandlungsablauf zu gewährleisten.

Die Einbindung modernster Technologien trägt zur verbesserten Diagnostik und Therapie bei. Regelmäßige Audits und Evaluierungen werden durchgeführt, um die Wirksamkeit von Prozessen zu überwachen und gegebenenfalls Anpassungen vorzunehmen.

Ein besonderer Fokus liegt auf der Sicherstellung einer patientenzentrierten Versorgung, die nicht nur medizinische Exzellenz, sondern auch Empathie und psychosoziale Unterstützung einschließt. Patientenfeedback und Erfahrungen fließen aktiv in den Qualitätsentwicklungsprozess ein.

Die Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie, Plastische und Handchirurgie beteiligt sich am Traumaregister und Handtraumaregister. Gestiegene Anforderungen machten eine Umstrukturierung in der Dokumentation notwendig. Die neu entstandenen Qualitätsziele konnten dabei nicht nur umgesetzt, sondern weiter maßgeblich verbessert werden und haben uns deutschlandweit an die Spitze in der Traumaversorgung gebracht.

Die enge Zusammenarbeit mit externen Partnern, wie Rettungsdiensten und anderen Kliniken, stärkt das überregionale Traumazentrum und ermöglicht eine effektive präklinische Versorgung sowie den reibungslosen Transfer von Patienten.

Als Uniklinik setzen wir auf ständige Innovation, um den Anforderungen der Traumaversorgung gerecht zu werden. Dies beinhaltet auch die Integration von Forschungsergebnissen in die klinische Praxis, um eine evidenzbasierte Medizin zu fördern.

2. Darstellung des Traumazentrums

Das Universitätsklinikum Augsburg hat weiterhin als Haus der Maximalversorgung des Regierungsbezirkes Schwaben einen Versorgungsauftrag mit einem Einzugsgebiet von über 2 Millionen Menschen und ist als überregionales Traumazentrum gemäß dem Weißbuch Schwerverletzten-Versorgung zertifiziert. Entsprechende Re-Audits gemäß den Anforderungen des Weißbuches in der jeweiligen Fassung wurden alle erfolgreich abgeschlossen. Die nächste Re-Zertifizierung wird 2024 stattfinden.

Weiterhin sind wir seit 2013 am Schwerverletzungsartenverfahren (SAV) der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) durchgehend beteiligt.

Das UKA ist das einzige Überregionale Traumazentrum im Regierungsbezirk Schwaben des Bundeslandes Bayern und übernimmt daher eine zentrale organisatorische und medizinische Rolle. Das Netzwerk besteht aktuell aus einem Überregionalen Traumazentrum (UKA) mit einem regionalem Traumazentrum Günzburg sowie 5 lokalen Traumazentren in Bobingen, Donauwörth, Nördlingen, Dillingen und Wertingen.

Die Kooperation der Kliniken im Traumanetzwerk wird seit der Erstzertifizierung des Netzwerks gestaltet durch:

- Strukturierte Kommunikation über definierte Notfall-Kommunikationswege unter Einbindung der Rettungsleitstellen
- Führung eines regionalen Qualitätszirkels unter Berücksichtigung der durch das TraumaRegister DGU® zur Verfügung gestellten Behandlungsdaten
- Durchführung von interdisziplinären Fallkonferenzen und Erstellen von Behandlungsstrategien
- Übernahme komplexer Behandlungsverläufe zur weiteren Therapie sowie die Übernahme von Patienten im Rahmen des Schwerstverletzungsartenverfahren

Neben den regulären Vereinbarungen innerhalb des Traumanetzwerkes bestehen darüber hinaus gehende Kooperationen mit den umliegenden Kliniken der Akutversorgung sowie Reha-Kliniken zur Unterstützung der Traumaversorgung durch das UKA und zur optimierten Weiterbehandlung.

Das UKA unterstützt das Überregionale Traumazentrum Klinikum Kempten als Vertragspartner durch die Plastische Chirurgie.

Sämtliche im Traumanetzwerk organisierten Kliniken sowie sämtliche Kliniken im Regierungsbezirk Schwaben und darüber hinaus stehen wir 24/7 zur Verfügung.

Das UKA ist weiterhin einziger jedoch nun universitärer Maximalversorger im Regierungsbezirk Schwaben und kommt seinem Versorgungsauftrag uneingeschränkt nach.

3. Anzahl der Fallkonferenzen

Das UKA betreibt zudem eine Plattform zum geschützten Bildtransfer, welches sowohl als Zweitmeinungsportal als auch regelhaft i.R. von konsiliarischer Unterstützung der umliegenden Häuser sowie der Kliniken im Traumanetzwerk Schwaben genutzt wird. Die durch das UKA beratende und koordinierende Tätigkeit reicht hier von der Planung von Übernahmen zur stationären Behandlung, kollegiale Beratung über Behandlungsstrategien vor Ort bis hin zu konsiliarischer Begleitung der Behandlung im anfragenden Krankenhaus.

Seitens des Traumazentrums wurden hier 2023 folgende Leistungen für andere Fachkliniken erbracht:

Art	Anzahl Begutachtungen	Anzahl Einrichtungen
Teleradiologische Begutachtungen unter Einbeziehung des Traumanetzwerkes	298	19

4. Maßnahmen zur Qualitätssicherung

In 2023 wurden folgende SOP's abschließend aufgrund des PDCA-Zyklus über-/bearbeitet:

- Anwendung Bildwandler im OP und Gipsraum - Dosisminimierung bei Verfahren mit ionisierender Strahlung
- Navigation: Work-Flow ISG-Verschraubung

In der Klinik wurden 2023 drei Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen, eine Traumanetzwerk-Sitzung und zwei Schockraumkonferenzen durchgeführt.

5. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

Unter wissenschaftlicher Leitung und Organisation durch Herrn Prof. Dr. Mayr fand vom 01. – 03.03.2023 im Universitätsklinikum Augsburg die Weiterbildung Spezielle Unfallchirurgie Teil II statt. Die Veranstaltung wurde getragen durch die BDC-Akademie des Berufsverbandes der Deutschen Chirurgen e.V. (BDC). Allein 8 Referentinnen und Referenten wurden seitens der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie, Plastische und Handchirurgie gestellt.

Zudem werden für das Traumanetzwerk Schwaben regelmäßige traumatologische Fallkonferenzen und Fortbildungsveranstaltungen vom UKA organisiert und geleitet.

Die Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie, Plastische und Handchirurgie veranstaltet gemeinsam mit der Klinik für Anästhesiologie, operativ Intensivmedizin und Schmerztherapie in regelmäßigen Abständen Schockraumkonferenzen. Diese Veranstaltung ist allen Mitarbeitern des UKA zugänglich und adressiert ausdrücklich den interdisziplinären und interprofessionellen Austausch mit Fokus der behandlungsrelevanten Schnittstellen.

Innerhalb der Klinik wurden 34 Fortbildungsveranstaltungen abgehalten.

Folgende Themen der Traumatologie fanden hier Berücksichtigung:

- Roboter-assoziierte Wirbelsäulen- und Beckenchirurgie
- Update Deutsche Wirbelsäulengesellschaft
- Dens-Pseudarthrose
- AOP-Katalog
- Strahlenschutz
- Thoraxdrainage - Pearls & Pitfalls
- Indikationsstellung und Therapieplanung der ISG-Verschraubung
- Diagnostik und Therapie der Übergangsfaktur
- Nervenprobleme - Wann braucht der Unfallchirurg einen Neurologen?
- DRG-Update für Orthopädie und Unfallchirurgie
- Grundlagen der hohen tibialen Umstellungsosteotomie
- Fallstricke in der Behandlung von Kadi-Läsionen
- Die ACG-Sprengung - Innovation und Adaptation von Standards der Behandlung
- Der geriatrische Patient
- Update S3-Leitlinie Polytrauma
- Einblicke in die Palliativmedizin / Grundlagen Arzt-Patienten-Kommunikation
- Interdisziplinäre mikrobiologische Fortbildung
- Spinopelvine Medizin
- Der kindliche Hüftschmerz
- Tertiary Survey
- Umgang mit COVID-Patienten
- Patellafrakturen

6. Strukturierten Austausch mit anderen Traumazentren

Über den regen internen Austausch unter den Netzwerkpartnern hinaus, ist das Traumazentrum auch mit anderen Zentren verbunden. Überregional bestehen mehrere Kooperationsverträge mit dem Traumanetzwerk Oberbayern und Traumanetzwerk Ulm im Sinne einer Zusammenarbeit bei Vorliegen von Großschadenereignissen.

7. Wissenschaftliche Publikationen

An folgenden wissenschaftlichen Publikationen war die Traumatologie 2023 beteiligt:

Dong W, Lisitano L, Marchand L, Reider L, Haller J; Weight-bearing Guidelines for Common Geriatric Upper and Lower Extremity Fractures; Springer, Current Osteoporosis Reports; <https://doi.org/10.1007/s11914-023-00834-2>

Nieschk C, Abelman-Brockmann A, Lisitano L, Fenwick A, Röttinger H, Ecker M, Mayr E, Röttinger T; Clinical effects of different center of rotation reconstructions in total hip arthroplasty after femoral neck fractures: a cohort study including a follow-up analysis on patient's mobility and daily living ability; Journal of Orthopaedics and Traumatology (2023) <https://doi.org/10.1186/s10195-023-00738-y>

Fenwick A, Reichel T, Eden L, Schmalzl J, Meffert R, Plumhoff P, Gilbert F; Deltoid Muscle Tension Alterations Post Reverse Shoulder Arthroplasty: An Investigation Using Shear Wave Elastography; Journal of Clinical Medicine 2023; <https://doi.org/10.3390/jcm12196184>

Koenemann N, Sauerwald F, Thimel D, Mayr E; A rare case of periprosthetic joint infection off the hip due to *Kocuria* spp. BMC Geriatrics 2023; <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04286-2>

Lisitano L, Röttinger T, Thorne T, Förch S, Cifuentes J, Rau K, Vounatsos P, Mayr E; A comprehensive analysis of intraoperative factors associated with acute-on-chronic kidney injury in elderly trauma patients: blood loss as a key predictor; Aging Clinical and Experimental Research; <https://doi.org/10.1007/s40520-023-02540-6>

Lisitano L, Röttinger T, Wiedl A, Rau K, Helling S, Cifuentes J, Jehs B, Härting M, Feitelson L, Gleich J, Kiesel S, Pfeufer D, Neuerburg C, Mayr E, Förch S; Plain X-ray is insufficient for correct diagnosis of tibial shaft spiral fractures: a prospective trial; European Journal of Trauma and Emergency Surgery 2023; <https://doi.org/10.1007/s00068-023-02285-x>

Fenwick A, Pfann M, Antonovska I, Mayr J, Lisitano L, Nuber S, Förch S, Mayr E; Early surgery? In-house mortality after proximal femoral fractures does not increase for surgery up to 48 h after admission; Aging Clinical and Experimental Research (2023) 35:1231–1239; <https://doi.org/10.1007/s40520-023-02406-x>

Förch S, Lisitano L, v. d. Helm F, Reuter J, Mayr E; Minimally invasive cerclage at the tibia using a modified Goetze technique: an anatomical study Orthop Traumatol Surg Res 2023; doi: 10.1016/j.otsr.2023.103603

Förch S, Sandriesser S, von Rüden C, Mayr E, Augat P; Cerclage Wiring Improves Biomechanical Stability in Distal Tibia Spiral Fractures Treated by Intramedullary Nailing Journal of Clinical Medicine 2023; doi.org/10.3390/jcm12051770

Fenwick A; Pfann M; Mayr J; Antonovska I; v.d. Helm F; Nuber S; Förch S; Mayr E; Concomitant fractures in patients with proximal femoral fractures lead to a prolonged hospital stay but not to increased complication rates or in-house mortality if treated surgically: a matched pair analysis Aging Clinical and Experimental Research (2023); doi.org/10.1007/s40520-023-02348-4

Aslani A; del Vecchio D; Wulff L; Bravo M; Expansion Vibration Lipofilling (EVL) Technique in Gluteal Augmentation and Waist Feminization In: Amin Kalaaji ; Plastic and Aesthetic Regenerative Surgery and Fat Grafting

8. Klinische Studien

An folgenden Studien hat das Zentrum 2023 teilgenommen:

- Periprothetische Humerusschafffrakturen - klinisches Outcome
- Wo findet die altersbedingte Varisierung des proximalen Femurs statt?
- Vergleich osteosynthetische vs. prothetische Versorgung der distalen Femurfraktur
- FFP Frakturen: Welche Kriterien indizieren eine operative Versorgung?
- FLS Care Studie (eine Studie für bessere Patientenversorgung nach Osteoporosebedingter Fraktur)
- DOAK Studie (Optimierung der operativen Versorgung von Patienten mit hüftgelenksnahen Oberschenkelfrakturen und gleichzeitiger Gerinnungshemmung)
- Sind additive Cerclagen in der operativen Versorgung der subtrochantären Femurfrakturen sinnvoll?
- LeAf Trauma - Lebensqualität und Arbeitsfähigkeit nach schwerem Trauma
- Kann Tranexamsäure den Blutverlust bei der endoprothetischen Versorgung von periprothetischen Femurfrakturen senken?
- Tranexamsäure bei proximalen Femurfrakturen: Welche Applikationsmethode führt zu den besten Ergebnissen?
- Langzeitanalyse der Mortalität, Mobilität und Alltagsfunktion bei proximalen Femurfrakturen
- Wie wird das postoperative Outcome durch erschwerte Bedingungen in der endoprothetischen Versorgung varischer Hüfttypen beeinflusst
- Hat ein präoperatives MRT Relevanz für das Therapieregime von Tibiakopffrakturen
- Aufbau einer Eye-Tracking und Think-Aloud gestützten Röntgenbilddatenbank für den Erwerb visueller Diagnosekompetenz
- Gibt es, analog zur Hüftdysplasie, pränatale Faktoren für eine kongenitale Trochleadysplasie?

Augsburg, den 07.02.2024

gez.

Prof. Dr. Dr. h.c. Edgar Mayr
Direktor der Klinik für Unfallchirurgie,
Orthopädie, Plastische und Handchirurgie