



## Intensivmedizin



Untersuchung eines Patienten auf der IOPIS

## Intensivbereich Chirurgische Klinik

### Verantwortlicher Bereichsleiter

**Dr. med. Thomas Böker-Blum, MME (Bern)**

E-Mail: [thomas.boeker@med.uni-heidelberg.de](mailto:thomas.boeker@med.uni-heidelberg.de)

### Stellvertretender Bereichsleiter

**PD Dr. med. S. Hofer**  
Ltd. Oberarzt



E-Mail: [stefan.hofer@med.uni-heidelberg.de](mailto:stefan.hofer@med.uni-heidelberg.de)

## Interdisziplinäre operative Intensivstation (IOPIS)

Die IOPIS wird in Kooperation von der Klinik für Anaesthesiologie und der Abteilung Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie geführt und betreibt 14 Intensivbetten. Sechs weitere Beatmungsmöglichkeiten stehen im Aufwachraum zur Verfügung.

Im Jahr 2008 wurden 596 Patienten auf der IOPIS betreut mit einem Beatmungsanteil von 84,7%. Die mittlere Verweildauer von 8,4 Tagen stieg im Vergleich zu den Vorjahren weiter an. Die anhand der Mitternachtsstatistik erhobenen Pflage tage blieben bei 4985 Tagen konstant.

Im Aufwachraum (AWR) wurden im Jahr 2008 insgesamt 3711 Patienten mit einem Beatmungsanteil von 34,9 % intensivmedizinisch betreut. Im Vergleich zu 2004 (1659 Intensivpatienten mit einem Beatmungsanteil von 27,9%) hat der AWR damit seine Leistungen verdoppelt. Darüber hinaus besitzt der AWR eine wichtige Rolle in der Akutversorgung von Notfall- und intensivpflichtigen Patienten.

Bei der Belge gung der Interdisziplinären Operativen Intensivstation hat die Allgemein- und Viszeralchirurgie mit über 70% den größten Anteil, gefolgt von der Gefäßchirurgie, Urologie und Unfallchirurgie. Die Herzchirurgie verfügt über eine eigene Intensivstation, weswegen auf der IOPIS nur ausnahmsweise und vereinzelt herzchirurgische Patienten behandelt werden. Andere Fachgebiete spielen nur eine geringe Rolle.

Veränderungen im operativen Spektrum der Allgemein- und Viszeralchirurgie in den vergangenen Jahren mit einer Zunahme der Komplexität der Eingriffe, insbesondere die Ausweitung der Lebertransplantation, hatten parallel Veränderungen spezieller therapeutischer Maßnahmen zur Folge. Die folgenden Zahlen verdeutlichen ? aufgeschlüsselt über die Monate ? die Kennzahlen zur Beatmung und zu den Therapiebesonderheiten auf der IOPIS für das Jahr 2008 (Tabelle 1).



Beatmung und Therapiebesonderheiten 2008													
	Jan	Feb	Mär	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	Ge- samt
Anteil beatmeter Patienten	375	374	371	377	371	387	414	372	379	374	393	400	4587
Tracheotomie	261	238	245	244	273	261	269	230	225	204	229	194	2873
NO-Beatmung	10	12	17	15	24	25	18	10	16	16	24	14	201
Kinetische Therapie und Bauchlage	6	15	27	3	8	4	12	6	16	16	18	8	139
Novalung	0	0	0	0	3	0	0	0	12	1	7	0	23
Ilomedintherapie	39	52	54	45	51	79	23	43	61	50	79	48	624
MARS/Prometheus-Therapie	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3
Hämofiltration	67	103	82	74	100	146	134	103	107	105	84	115	1220
Intraaortale Ballonpumpe	0	0	0	2	0	6	0	0	2	0	0	0	10
ECMO (Extrakorporale Membranoxygenierung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

Tab. 1: Spezielle Therapiemaßnahmen auf der IOPIS im Jahr 2008

## Intensivbereich Kopfklinik

### Verantwortlicher Oberarzt

PD Dr. med. C. Busch, DESA

Geschäftsführender Oberarzt

E-Mail: [cornelius.busch@med.uni-heidelberg.de](mailto:cornelius.busch@med.uni-heidelberg.de)

### Intensivstationen 1 und 2

Im Intensivbereich der Kopfklinik werden Patienten der HNO- und der MKG-Klinik durch die Klinik für Anästhesiologie in Kooperation mit den jeweiligen operativen Fachdisziplinen auf den Stationen Intensiv 1 und 2 intensivmedizinisch betreut.



Weitere Aufgaben des Anästhesieteams sind konsiliarische Tätigkeiten in den Intensivbereichen der Neurologie, der Neurochirurgie und der benachbarten internistischen Intensivstationen wie z.B. Hilfe bei der Durchführung von Intubationen, Beatmungstherapien oder Katecholaminstrategien.

Weiterhin erfolgt die Versorgung von Notfallpatienten des gesamten Kopfklinikums durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unserer Klinik.

### **Intermediate Care Station (IMC)**

Die Intermediate Care Station dient zur perioperativen Überwachung und Betreuung von Patienten der HNO-Heilkunde, MKG-Chirurgie und Neurochirurgie. Die Klinik für Anaesthesiologie stellt das ärztliche Personal und hat die medizinische Leitung übernommen.

---

## **Intensivbereich Orthopädische Klinik**

### **Verantwortlicher Oberarzt**

Dr. med. (Univ. Zagreb) G. Hundt

### **Intensivstation**

Die Intensivstation der Orthopädischen Klinik wird durch die Klinik für Anesthesiologie geführt. Hier werden Patienten der Orthopädie und Unfallchirurgie intensivmedizinisch betreut. Alle modernen intensivmedizinischen Verfahren stehen zur Verfügung.



## Aufwachraum (AWR) Kopfklinik, Chirurgie und Frauenklinik

In der unten stehenden Tabelle 2 sind die Zahlen der in den entsprechenden Aufwächrräumen anästhesiologisch überwachten postoperativen Patienten angeführt. Im Vergleich zum Vorjahr blieben die Zahlen relativ konstant.

AWR	Anzahl Patienten gesamt 2008
Kopfklinik	8669
Chirurgie	9377
Frauenklinik	3784

Tab. 2: Patientenzahlen der Aufwächrräume Kopfklinik, Chirurgie und Frauenklinik im Jahr 2008

Der hohe Anteil prä- und postoperativer, zur externen Verlegung anstehender Patienten (insgesamt ca. 10% der Überwachungspatienten), so wie Patienten zur ZVK Anlage oder Notfallpatienten verdeutlicht den hohen Patientenumsatz und die zentrale Rolle des AWR in der Optimierung des Patientenflusses für den operativen Bereich. Nur durch die hohe Flexibilität der dortigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der Rund-um-die-Uhr-Besetzung durch ärztliches Personal kann ein solcher Patientenfluss gewährleistet werden.

Die Angaben und Tabellen wurden dem **Jahresbericht der Klinik für Anaesthesiologie** entnommen.