

B-[9] Fachabteilung Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

B-[9].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

Art der Abteilung: Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 1516

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr. Fachabteilung:

3618 Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie



Direktor:	Prof. Dr. med. Hans Zwipp
Pflegedienstleitung:	Meike Jäger
Hausanschrift:	Fetscherstr. 74, 01307 Dresden
Telefon:	0351 458 - 3777
Fax:	0351 458 - 4307
E-Mail:	uwch@uniklinikum-dresden.de

B-[9].2 Versorgungsschwerpunkte [Unfall- und Wiederherstellungschirurgie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Es werden anatomische Bandrekonstruktionen bzw. -plastiken im Bereich des oberen Sprunggelenkes bei chronischer Außenbandinstabilität oder Syndesmoseninsuffizienz durchgeführt. Weitere Bandplastiken erfolgen am unteren Sprunggelenk und Fuß sowohl bei chronischer Instabilität als auch zur funktionserhaltenden Rekonstruktion bei Folgezuständen nach Kompartmentsyndrom an Unterschenkel und Fuß. Zu Schulter- und Kniegelenksbandplastiken siehe VC36 und VC40.
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	Es können hierzu alle diagnostischen Verfahren in der Klinik durchgeführt werden: konventionelle Röntgendiagnostik, CT, MRT, Szintigraphie, ggf PET. Therapie s. VC 30.
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	Etabliert sind Knochenverlängerungen durch Segmenttransfer mit Hilfe des Ilizarov- Fixateurs oder des Monorail-Verfahrens. Die Indikation zur Durchführung dieser aufwendigen Eingriffe ergibt sich bei Zuständen nach Knochenverlust durch den Unfall oder nach erforderlichen Resektionen infolge einer nicht beherrschbaren Osteitis. Achskorrekturen werden bei fehlerhaften Frakturen im Ober- und Unterschenkelbereich vorgenommen. Auch die einlaufende Gonarthrose des medialen Kompartimentes des Kniegelenkes bei Varusdeformierung der Beinachse stellt eine Indikation zur Umstellungsosteotomie mit winkelstabilen Implantaten dar. Die Versorgung von Frakturen des Pilon tibiale, des oberen Sprunggelenkes, des Talus, des Calcaneus, des Chopart- und Lisfranc-Gelenkes sowie die Korrektur von in Fehlstellung verheilten Brüchen und Fehlbildungen des Fußes gehören zum besonderem Angebot der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie des Universitätsklinikum Dresden.
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Bei nicht oder wenig dislozierten medialen Schenkelhalsfrakturen stehen femurkopferhaltende Operationen im Vor-

	<p>dergrund. Bei älteren Patienten mit stärker dislozierten Frakturen wird eine zementfreie Hüft-Totalendoprothese, bei weniger mobilen älteren Patienten alternativ eine zementierte Duo-Kopfprothese implantiert. Folgezustände nach Azetabulumfrakturen, insbesondere nach hinterer Femurkopfluxation mit nachfolgender Femurkopfnekrose, werden mittels Totalendoprothese behandelt. Neben der Implantation der Prothese wird häufig die Korrektur von Knochendefekten erforderlich. Frakturen des proximalen Femurs werden mit DHS oder dem Gamma-Nagel stabilisiert, Schaftfrakturen mit unaufgebohrten Nagel (z.B. AFN), und distale Femurschaftfrakturen zumeist dem distalen Femurnagel (DFN) oder einer LISS-Osteosynthese.</p>
<p>VC41 Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes</p>	<p>Seit 1993 wurde die Klinik zu einem Zentrum der Behandlung von Sprunggelenks- und Fußverletzungen entwickelt. Neben der zielgerichteten Erweiterung der Diagnostik (spezielle Röntgenuntersuchungen, Sonographie, Computertomographie, Magnetresonanztomographie, 3D-Planung am PC, Ganganalyse) wurde das gesamte ärztliche Personal in der Problematik von Fußverletzungen geschult. Eine spezielle Fußsprechstunde für Folgezustände nach Verletzungen und Fußdeformitäten mit Vorstellungen aus ganz Deutschland ermöglicht die Einschätzung der vorliegenden Problematik mit differenzierten Therapieoptionen. Die operative Behandlung erstreckt sich von Band-, Sehnen- und Knorpelverletzungen über Frakturen und Luxationsfrakturen bis hin zu Komplexverletzungen des Fußes sowie speziellen Rekonstruktionen bei posttraumatischen und anderweitig erworbenen Fehlstellungen.</p>
<p>VC35 Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens</p>	<p>Neben der standardmäßigen dorsalen Stabilisierung mit einem Fixateur interne, für welche eine minimalinvasive Technik entwickelt wurde, werden zusätzliche Stabilisierungen an der BWS und LWS mit ventralen Span- oder Cageimplantationen in thorakoskopisch gestützter Technik durchgeführt. Neben der Versorgung vorderer und hinterer Pfeilerfrakturen und kombinierten Azetabulumfrakturen erfolgen auch dorsale Stabilisierungen des Beckenringes mit Plattenosteosynthesen und Zugschrauben. Instabile Frakturen im lumbo-sacralen Bereich erhalten eine lumbopelvine, interne Abstützung, Sacrumfrakturen eine – gegebenenfalls gedeckte – Verschraubung.</p>
<p>VC36 Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes</p>	<p>Dislozierte Humeruskopffrakturen und subcapitale Frakturen werden je nach Zerstörungsgrad mit einer winkelstabilen Plattenosteosynthese oder einem proximalen Humerusnagel versorgt. Trümmerfrakturen des Humeruskopfes werden bei bestehender Indikation durch die Implantation einer Schulterprothese behandelt. Schultergelenksinstabilitäten werden durch Kapselbandplastiken oder arthroskopische Refixation der abgerissenen Schultergelenkskapsel sowie des Labrums versorgt. Das posttraumatische oder erworbene Impingement-Syndrom wird befundadaptiert in offener oder arthroskopischer Technik behandelt. Die konservative Behandlung von Oberarmschaftfrakturen mittels gipsverstärktem Gilchristverband steht wegen der bekannten guten Heilungstendenz dieser Knochenbrüche im Vordergrund. Parallel dazu werden bei entsprechender Indikation unaufgebohrte Marknagelungen des Humerus vorgenommen.</p>
<p>VC37 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes</p>	<p>Bei supra- und diacondylären Humerusfrakturen ist die (ggf. winkelstabile) Plattenosteosynthese indiziert. Olecranonfrakturen werden durch eine Zuggurtung oder alternativ bei Mehrfragmentfrakturen, Monteggia-Verletzungen oder erheblicher Osteoporose mit einer winkelstabilen Plat-</p>

	tenosteosynthese versorgt. Bei Radiusköpfchen- und -halsfrakturen kommen Verschraubungen, Plattenosteosynthesen und selten Radiusköpfchenprothesen zur Anwendung. Die Unterarmschaftfrakturen werden im Wesentlichen mittels Plattenosteosynthese versorgt.
VC33 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	Instabile HWK Frakturen werden initial in der Rettungsstelle zumeist in einem Halo-Fixateur temporär stabilisiert. Stabilisierung von HWK 3-7 Frakturen erfolgen zumeist mittels einer ventralen Spondylodese durch eine Kombination einer Plattenosteosynthese mit zusätzlicher Knochenspanimplantation. Spezielle Techniken der dorsalen Stabilisierung von HWS-Verletzungen mit Plattenosteosynthesen, Magerl-Verschraubungen und Cerclagen sowie die Densverschraubung über einen kleinen ventralen Zugang kommen bei entsprechender Indikation zum Einsatz.
VC38 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Distale Radiusfrakturen werden je nach Fraktur-anatomie konservativ, mittels Kirschner-Draht-Spickung, (winkelstabiler) Plattenosteosynthese oder Fixateur externe versorgt. Im Bereich der Hand werden Versorgungen von frischen Verletzungen der Knochen und Sehnen aller Schweregrade vorgenommen. Mit dem weiteren Ausbau der Handchirurgie in unserer Klinik wird dieses Teilgebiet der Unfallchirurgie vollständig mit Ausnahme von Replantationen abgedeckt.
VC40 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Vordere und hintere Kreuzbandplastiken stehen neben Meniskusrefixationen bzw. partieller Resektionen in der arthroskopischen Kniegelenkschirurgie im Vordergrund. Die unkomplizierte Unterschenkelschaftfraktur wird routinemäßig genagelt, wobei ein Aufbohren der Markhöhle zumeist nicht erforderlich ist. Frühe Belastbarkeit und geringfügige Infektneigung sind die wesentlichen Vorteile gegenüber der „konventionellen“ Plattenosteosynthese. Weit distal liegende Unterschenkelbrüche, die einer Nagelung nicht mehr zugänglich sind, werden mit eingeschobenen, winkelstabilen Platten stabilisiert. Frische Achillessehnenrupturen werden in der Regel durch minimal-invasive, perkutane Naht mit dem Dresdner Instrument versorgt. Bei vollständigem Kontakt der Sehnenstümpfe in der Sonografie wird die funktionell-konservative Therapie (keine Operation) erfolgen. Bei großen Defekten der Achillessehne kann ein Flexor hallucis longus-Transfer notwendig werden.
VC28 Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Die prothetische Versorgung wird im Bereich des Schultergelenkes, Ellenbogengelenkes (inklusive Radiusköpfchen), Hüftgelenkes und oberen Sprunggelenkes standardisiert durchgeführt.
VC26 Metall-/ Fremdkörperentfernungen	Außer an langen Röhrenknochen, Becken und Wirbelsäule werden nahezu alle Materialentfernungen ambulant über unsere Tagesklinik durchgeführt.
VC30 Septische Knochenchirurgie	Im Bereich der septischen Knochenchirurgie ist immer ein mehrzeitiges Vorgehen erforderlich. Hierbei muss initial ein radikales Debridement der erkrankten bzw. infizierten Areale durchgeführt werden. Die temporäre Defektauffüllung erfolgt meist mit Antibiotikaketten bei zusätzlichem Weichteildefekt wird dieser mit einem Vacusealverband oder Epigard (Kunsthaut) gedeckt. Nach Konsolidierung der Infektsymptomatik kommen für den knöchernen Wiederaufbau unterschiedliche Verfahren je nach Lokalisation und Defektgröße zur Anwendung. Die Weichteildeckung erfolgt ebenfalls individuell befundadaptiert inklusive lokaler und freier Lappenplastiken.

B-[9].5 Fallzahlen [Unfall- und Wiederherstellungschirurgie]

Vollstationäre Fallzahl: 4066

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[9].6 Diagnosen nach ICD

B-[9].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	S06	1167	Verletzung des Schädelinneren
2	S82	359	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
3	S72	333	Knochenbruch des Oberschenkels
4	S52	299	Knochenbruch des Unterarmes
5	S42	220	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
6	S32	163	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
7	M19	113	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
8	S92	109	Knochenbruch des Fußes, außer im Bereich des oberen Sprunggelenkes
9	M84	94	Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches
10	S22	86	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[9].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	S12	44	Knochenbruch im Bereich des Halses
2	S46	43	Verletzung von Muskeln oder Sehnen im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
3	S83	41	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder
4	S86	40	Verletzung von Muskeln bzw. Sehnen in Höhe des Unterschenkels
5	S93	36	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes oder des Fußes
6	M25	28	Sonstige Gelenkkrankheit
7	S43	27	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Schultergürtels
7	S62	27	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand
7	S70	27	Oberflächliche Verletzung der Hüfte bzw. des Oberschenkels
10	M20	22	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen

B-[9].7 Prozeduren nach OPS

B-[9].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-930	1130	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	5-793	601	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
3	5-900	498	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
4	3-990	434	Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung
5	5-787	413	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
6	5-790	396	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
7	5-794	376	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines

			langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
8	8-919	365	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen
9	8-561	271	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
10	8-800	250	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger

B-[9].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang OPS-Ziffer: Anzahl: Umgangssprachliche Bezeichnung:			
1	5-781	131	Operative Durchtrennung von Knochengewebe zum Ausgleich von Fehlstellungen
2	5-812	100	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
3	5-805	99	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks
4	5-854	78	Wiederherstellende Operation an Sehnen
5	5-834	77	Operatives Einrichten von Brüchen der Wirbelsäule (geschlossene Reposition) und Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
6	5-836	72	Operative Versteifung der Wirbelsäule - Spondylodese
7	5-840	67	Operation an den Sehnen der Hand
8	5-810	60	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
9	5-835	57	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
10	5-813	55	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM09	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	BG-Spezialambulanz		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Fußspezialambulanz		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Traumatologische Spezialambulanz		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Schulterspezialambulanz		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Hüftspezialambulanz		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Team-Spezialambulanz		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Kniespezialambulanz		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Allgemeine unfallchirurgische Ambulanz / Notfallambulanz		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Wirbelsäulenspezialambulanz		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Handspezialambulanz		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Achillessehnenambulanz		
AM08	Notfallambulanz (24h)	Allgemeine unfallchirurgische Ambulanz / Notfallambulanz		
AM07	Privatambulanz	Chefarztambulanz		

B-[9].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-200	212	Nichtoperatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs ohne operative Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
2	5-787	96	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
3	8-201	77	Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
4	5-790	28	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
5	5-841	27	Operation an den Bändern der Hand
6	5-795	12	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
7	5-840	10	Operation an den Sehnen der Hand
8	5-056	8	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
8	5-849	8	Sonstige Operation an der Hand
10	5-812	7	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung

B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja

stationäre BG-Zulassung: Ja

B-[9].11 Personelle Ausstattung

B-[9].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	24,1	Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	16,7	Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0	Personen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ62	Unfallchirurgie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF00	Fachkunde Rettungsdienst	
ZF12	Handchirurgie	
ZF15	Intensivmedizin	Chirurgische Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin	Polytraumatisierte Patienten werden durch ein Team aus Unfallchirurg, VTG-Chirurg, Neurochirurg und Anästhesist behandelt. Je nach Verletzung wird das Team durch einen MKG-Chirurg, Urologe, HNO- oder Augenarzt erweitert.
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	

B-[9].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	54,7 Vollkräfte	3 Jahre	Zusätzlich Einsatz von Auszubildenden der Medizinischen Berufsfachschule im Rahmen der praktischen Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger.
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	5,1 Vollkräfte	3 Jahre	Zusätzlich Einsatz von Auszubildenden der Medizinischen Berufsfachschule im Rahmen der praktischen Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger.
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basis-kurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Weiterbildung Pflegemanagement	0,5	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	
PQ00	Pflegemanagement ("Leitung des Pflegedienstes und Aufgaben in der Krankenhausbetriebsleitung")	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP11	Notaufnahme	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	

B-[9].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Unfall- und Wiederherstellungschirurgie steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	4,8 Vollkräfte	3 jährige Ausbildung
SP37	Fotograf und Fotografin	0,7 Vollkräfte	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	2,6 Vollkräfte	fachabteilungsübergreifend

SP43 Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	1 Vollkräfte	Labor
SP21 Physiotherapeut und Physiotherapeutin	50,1 Vollkräfte	fachabteilungsübergreifend; Zusätzlich Einsatz von Auszubildenden der Medizinischen Berufsfachschule im Rahmen der praktischen Ausbildung zum Physiotherapeuten.
SP25 Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	0,7 Vollkräfte	