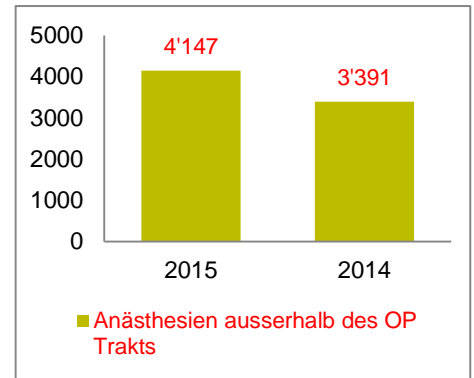


# Anästhesie, Operative Intensivbehandlung, präklinische Notfallmedizin und Schmerztherapie

Prof. Dr. med. Luzius Steiner

Kennzahlen	2015	2014
Anästhesien exkl. ophthal. Kleineingriffe	21'676	21'278
Pat. mit erhöhtem Anästhesierisiko (ASA 3-5%)	34%	36%
Notfälle (%)	27%	28%
<b>Anästhesien ausserhalb des OP Trakts</b>	<b>4'147</b>	<b>3'391</b>
Regionalanästhesien (%)	11%	17%
Geburtshilfliche Periduralanästhesien	1'236	1'154
Patienten operative Intensivbehandlung	2'589	2'632
Total Behandlungsschichten	20'488	21'492
24h SAPS Score Mittelwert pro Patient	32	31
Notarzteinsätze mit REGA	1'301	1'159
Notarzteinsätze mit Ambulanz	888	900
Postoperative Schmerztherapieverfahren	1'220	1'450
Konsultationen Schmerzsprechstunde	3'665	2'851
Beurteilung der medizinischen Qualität als «ausgezeichnet» & «gut» (ambulante Patienten)	79.0%	79.1%
Mitarbeitende: FTE per 31.12. (Ärzte)	435 (103)	441 (108)
Publikationen	48	51



## Highlights 2015

- Anfang 2015 wurde der ganze Operationstrakt Ost in zwei Etappen in die neuen Säle im Provisorium Ost verlegt. Diese organisatorisch sehr anspruchsvolle Aufgabe konnte ohne grössere Schwierigkeiten gelöst werden.
- Der Umfang und die Komplexität der Dienstleistungen der Anästhesiologie haben auch 2015 vor allem ausserhalb des Operationssaals deutlich zugenommen. Der Anteil an Notfall- oder dringlichen Eingriffen bleibt hoch.
- Seit Anfang 2015 wird im OP Trakt West eine präoperative Holding-Area betrieben, welche die Prozesszeiten messbar verkürzt, Ressourcen effizienter einsetzt und ein besseres Schulen im Gebiet der ultraschallgesteuerten Regionalanästhesie ermöglicht.
- Die etwas geringere Auslastung der operativen Intensivbehandlung ist durch tiefere Fallzahlen der Disziplinen mit einer hohen Abhängigkeit von der Intensivmedizin zu erklären (z.B. Herzchirurgie, Neurochirurgie). Der Schweregrad der Erkrankungen hat sich auch dieses Jahr weiter erhöht.
- Während die bodengebundenen Notarzteinsätze mit der Sanität der Rettung Basel-Stadt zahlenmässig nicht weiter anstiegen, hat die REGA Basis Basel ein Rekordjahr zu vermelden. Die ärztliche Leitung der Sanität wurde von Prof. W. Ummenhofer an unseren Oberarzt Dr. M. Lüthy übergeben. Dieser enge und wichtige Kontakt zwischen unserem Departement und der Rettung Basel-Stadt bleibt somit auch in Zukunft bestehen.
- Die erneute starke Zunahme der Konsultationen in der Schmerzprechstunde (+22%) ist vor allem durch die sehr enge und äusserst erfolgreiche Kooperation mit dem Tumorzentrum des Universitätsspitals Basel zu erklären. Dem spürbaren Fachkräftemangel mit Fähigkeitsausweis «Interventionelle Schmerztherapie», wird mit der Erhöhung der Assistenzarztstellen in der Schmerztherapie entgegengewirkt. So kann der notwendige Nachwuchs aus eigenen Reihen sichergestellt werden.
- Speziell erwähnenswert ist der Gewinn des fmc Förderpreises für unser Projekt der ambulanten Schmerztherapie bei palliativen Patienten zuhause.
- Die Anästhesiologie erbringt weiterhin eine universitäre Lehrleistung von ca. 600 Stunden pro Jahr, vorwiegend im Bereich der Notfallmedizin. Unsere Forschung ist nach wie vor auf den Themenkreis perioperative Sicherheit fokussiert. Die Finanzierung ist durch Drittmittel (u.a. Schweizer Nationalfonds) auch weiterhin nachhaltig gesichert.
- Prof. A. Urwyler (Stellvertretender Departementsleiter) wurde Mitte 2015 pensioniert. Auch hier soll noch einmal sein unermüdlicher Einsatz für das Departement gewürdigt und verdankt werden. Die Betreuung der Assistenzärzte wurde an Prof. T. Girard übergeben.

## Ausblick 2016

- Per 1. Januar 2016 wird die OP Pflege wieder in das Departement Chirurgie zurückwechseln. Aufgrund der Funktion dieser Berufsgruppe wird dieser logische Schritt allseits begrüsst.
- Ab Januar 2016 wird das Anästhesieangebot ausserhalb des OP mit zusätzlichen Zeitfenstern in der chirurgischen Poliklinik und der Neuroradiologie ausgebaut.
- Im Hinblick auf die Erhöhung der Bettenzahl auf der Operativen Intensivbehandlung wurde für 2016 die Anzahl der Nachdiplomstudierenden in der Intensivpflege erhöht, um den entstehenden Personalbedarf aus den eigenen Reihen decken zu können.

### Ausgewählte Publikationen

- Hopkins PM, Rüffert H, Snoeck MM, Girard T, Glahn KP, Ellis FR, Müller CR, Urwyler A; European Malignant Hyperthermia Group. European Malignant Hyperthermia Group guidelines for investigation of malignant hyperthermia susceptibility. *Br J Anesth* 2015; 115(4): 531-9.
- Goettel N, Patet C, Rossi A, Burkhart CS, Czosnyka M, Strebel SP, Steiner LA. Monitoring of cerebral blood flow autoregulation in adults undergoing sevoflurane anesthesia: a prospective cohort study of two age groups. *J Clin Monit Comput* 2015.
- Fassel J, Lurati Buse G, Filipovic M, Reuthebuch O, Hampl K, Seeberger MD, Bolliger D. Perioperative administration of fibrinogen does not increase adverse cardiac and thromboembolic events after cardiac surgery. *Br J Anaesth* 2015; 114(2): 222-34.
- Riediger C, Haschke M, Bitter C, Fabbro T, Schaeren S, Urwyler A, Ruppen W. The analgesic effect of combined treatment with intranasal S-ketamine and intranasal midazolam compared with morphine patient-controlled analgesia in spinal surgery patients: A pilot study. *J Pain Res* 2015 8: 87-94.
- Barandun Schäfer U, Ulrich A, Meyer-Zehnder B, Frei IA. Ethische Reflexion von Pflegenden im Akutbereich- eine Thematische Analyse. *Pflege* 2015; 28(6): 321-7.