

Herzlich willkommen

im Klinikum Fichtelgebirge!



QUALITÄTSSICHERUNG KLINIK FÜR VISZERALCHIRURGIE

Klinikum Fichtelgebirge
2017



COLOREKTALE CHIRURGIE MÄRZ 2007 – DEZ. 2017

Patienten insg.	n = 1749
Anastomoseninsuffizienzen	n = 56 von 1515 = 3,6 %
Ana.-Insuff. am Rektum	n = 10 von 180 = 5,5 %
Ana.-Insuff. Colonkarzinom	n = 15 von 516 = 2,9 %
Ana.-Insuff. Div./benigne	n = 31 von 819 = 3,7 %

Colon Anus praeter Anlage in 13,4 % der Patienten.

Mortalität elektiver Patienten 2,3 %



COLOREKTALE CHIRURGIE MÄRZ 2007 – DEZ. 2017

Rektumkarzinomchirurgie

Pat. mit Rektumkarzinomen	n = 254	
Anastomosen bei Resektionen	n = 180	
Hartmann Operationen	n = 34	= 13,3 %
Miles Op (Amputationen)	n = 40	= 15,7 %
Primäre Anastomosenquote	70,8 %	
Mercury Grad I	88,5 %	
Mercury Grad I und II	95,3 %	
Mercury Grad III	4,7 %	



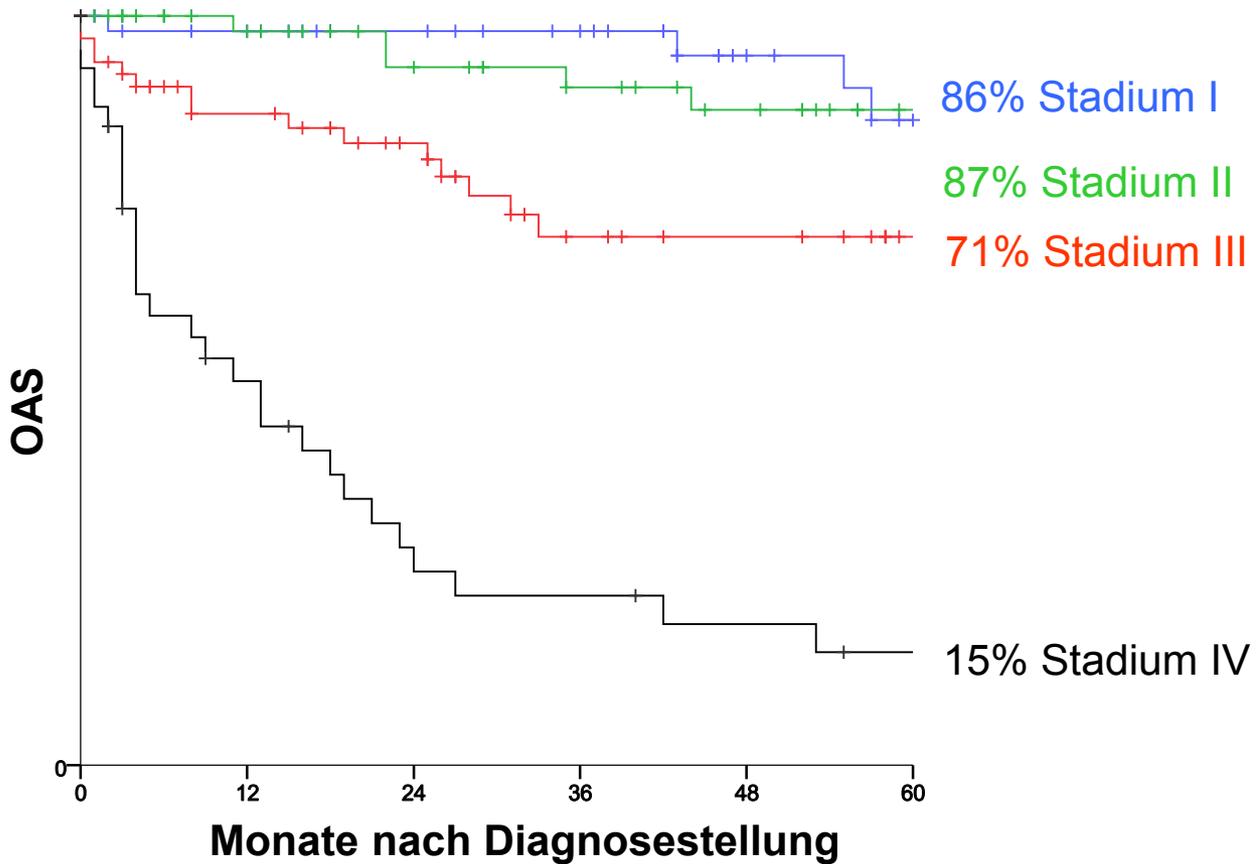
COLOREKTALE CHIRURGIE MÄRZ 2007 – DEZ. 2017

Pat. mit colorektalem Karzinom n = 696

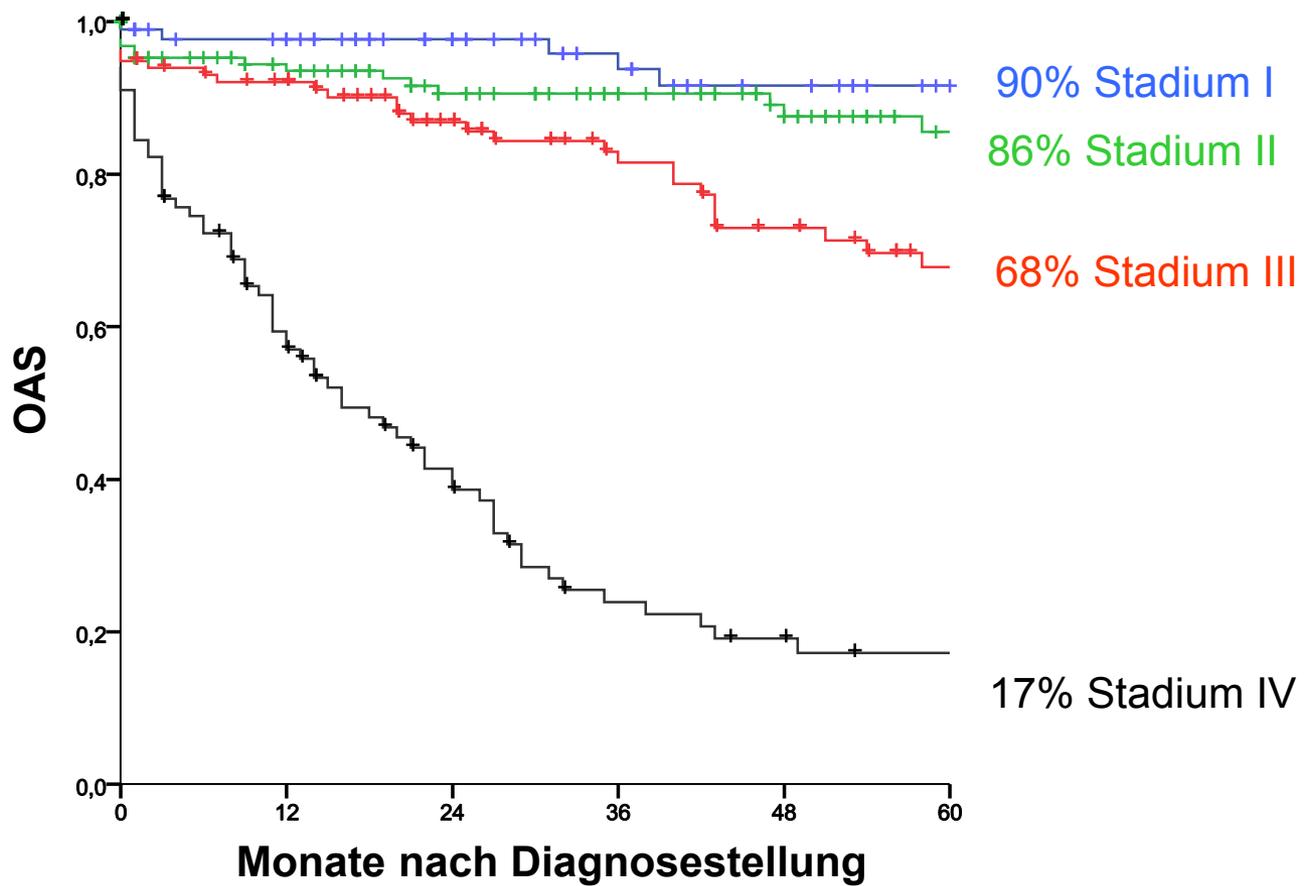
R 0 Resektionen in 95,5 % wenn R 0 möglich
(fehlende Metastasen oder Peritonealkarzinose)

Durchschnittlich entfernte Lymphknoten 23,1 / Pat. Range (ypN 10 – pN 65)

Tumor assoziiertes Überleben Rektumkarzinom, UICC – Stadium



Tumor assoziiertes Überleben Kolonkarzinom, UICC – Stadium





SCHILDDRÜSENCHIRURGIE MÄRZ 2007 – DEZ. 2017

Recurrenspareserate bei allen Schilddrüsenoperationen
(benigne Struma, Hyperthyreose, Malignome, Rezidivoperationen)

Nerv at risk	n = 1755	
Primäre Pareserate	n = 41	= 2,3 %

Alle Pat. wurden prä- und postoperativ HNO- fachärztlich untersucht.

Auf Wiedersehen

im Klinikum Fichtelgebirge!



Vielen Dank für Ihr Interesse.