

Geschäftsbericht Zahlen und Statistiken

2006 2007 **2008** 2009 2010 2011 2012



**Kantonsspital
Frauenfeld**

Spital Thurgau AG

Leitendes Personal	2	Statistik und Jahresrechnung	
Spitaldirektion	5	Patientenstatistik	91
Berichte und Statistiken		Einzugsgebiet der Patienten	92
Medizinische Klinik	7	Altersstruktur der Patienten	93
Chirurgische Klinik	16	Erfolgsrechnung	94
• Abteilung für Ohren-, Nasen- und Halskrankheiten	23	Anhang zur Jahresrechnung	95
• Abteilung für Ophthalmologie	25	Aufteilung des Betriebsaufwandes	97
• Zahnärztliche Behandlungen	26	Personalentwicklung	98
Klinik für Orthopädie/Traumatologie	27	Personalgruppen	99
Urologische Klinik	34	Personal-Fluktuation	100
Frauenklinik	39		
• Neonatologie	51		
Intensivstation (IS)	52		
Anästhesie und Reanimation	55		
Spezialbereiche	58		
• Operationssaal	59		
• Ambulatorium der Operationsabteilung	59		
• Rettungs- und Ambulanzdienst	60		
• Notfallstation	60		
Radiologie Spital Thurgau	61		
Institut für Labormedizin	66		
• Zentrallaboratorium	66		
• Blutspendedienst	68		
Physio-/Ergotherapie	69		
Pflegedirektion	72		
Sozialdienst	78		
Seelsorge	80		
Personaldienst	83		
Technische Dienste	84		
Hotellerie	88		

Leitendes Personal

Spitaldirektion

Spitaldirektor: Andreas Kundert, lic. oec.
 Ärztlicher Direktor: Beat Frauchiger, Prof. Dr. med.
 Pflegedirektorin: Rosmarie Patrik

Chirurgische Klinik

Chefarzt: Kurt Oehy, Dr. med.
 Leitender Arzt
 u. Chefarzt-Stv.: Peter Looser, Dr. med.
 Leitende Ärzte: Mario Bonaccio, Dr. med.
 Cristoforo Medugno, Dr. med.
 (ab 1.12.2008)
 Oberärzte: Manuela Brunner, Dr. med.
 René Fankhauser, Dr. med.
 (bis 31.1.2008)
 Dominik Müller, Dr. med.
 Julia Sproedt, Dr. med.
 Christian von der Lippe, Dr. med.
 Ruth Wirth-Welle, Dr. med.
 Pflegeleiter: Gerhard Klassen
 Klinikmanager: Peter Heri, Dr. oec. publ

Klinik für Orthopädie/Traumatologie

Chefarzt: Marco Brunazzi, Dr. med.
 Leitende Ärzte: Rolf Gampp, Dr. med.
 Gregor Kohler, Dr. med.
 Oberärzte: Petra Heil, Dr. med.
 (ab 1.5.2008)
 Robert Kilger, Dr. med.
 (ab 1.8.2008)
 Christiane Lechner, Dr. med.
 (bis 31.7.2008)
 Rüdiger Weihe, Dr. med.

Klinik für Urologie

Chefarzt: Jochen Binder, PD Dr. med.
 Leitender Arzt: Ronald Bräutigam, Dr. med.
 Oberarzt: Wassilios Bentas, Dr. med.
 (ab 1.7.2008)
 Hilke Mittag, Dr. med.

Medizinische Klinik

Chefarzt: Beat Frauchiger, Prof. Dr. med.
 Leitende Ärzte: Geoffrey Delmore, Dr. med.
 Markus Hugentobler, Dr. med.
 Johannes Reich, Dr. med.
 Hans-Peter Schmid, Dr. med.
 Peter Wiesli, PD Dr. med.

Oberärzte: Simone Bochsler, Dr. med.
(ab 1.6.2008)
Michael Kroemer, Dr. med.
Joachim Lehn, Dr. med.
Christian Regli, Dr. med.
Philippe Rochat, Dr. med.
Markus Weinbacher, Dr. med.

Pflegeleiterin: Ruth Zingg (bis 30.11.2008)
Hannelore Zimmermann
(ab 1.12.2008)

Klinikmanagerin: Melitta Bischofberger
(bis 31.5.2008)
Gabriele Gittner (ab 1.5.2008)

Frauenklinik

Chefarzt: Jakob Eberhard, Prof. Dr. med.
(bis 29.2.2008)
Mathias Fehr, PD Dr. med.
(ab 1.3.2008)

Leitender Arzt
u. Chefarzt-Stv.: Volker Viereck, PD Dr.med.

Leitender Arzt: Volker Wedler, Dr. med.

Oberärzte: Nicole Gross, Dr. med.
(ab 1.4.2008)
Franziska Hahnloser, Dr. med.
Alexander Kunze, Dr. med.
Sue Zan Lie, Dr. med.
Oliver Rautenberg, Dr. med.
Gabriele Reinelt, Dr. med.

Pflegeleiterin: Katrin Müller

Klinikmanagerin: Erika Müller

Anästhesiologie/Intensivpflege

Chefarzt: Rudolf Häberlin, Dr. med.

Leitende Ärzte: Tanja Balling, Dr. med.
Martin Lang, Dr. med.

Oberärzte: Katja Bischof, Dr. med.
Kaya Brand, Dr. med.
Regula Landolt, Dr. med.
Matthias Moos, Dr. med.
(ab 1.7.2008)
Susanne Scheiwiler, Dr. med.
Thomas Singer, Dr. med.
Beatrice Sütsch, Dr. med.

Pflegeleiter IPS: Johannes Bereuther

Radiologie

Chefarzt und
Institutsleiter: Stefan Duewell, PD Dr. med.

Leitende Ärzte: Markus Bürge, Dr. med.
(bis 30.5.2008)
Edith Tschöpel Dr. med.
(ab 1.7.2008)
Alexander von Weymann, Dr. med.

Oberärzte: Alexandra Brokatzky, Dr. med.
(ab 1.5.2008)
Sabine Fenchel, Dr. med.
(bis 30.4.2008)
Thomas Kelly, Dr. med.
Carsten Krautmacher, Dr. med.
(ab 1.3.2008)
Kathrin Leupi-Skibinski, Dr. med.
Christoph Oberhänsli, Dr. med.
(bis 31.1.2008)
Harald Städele, Dr. med.
(bis 30.9.2008)
Edith Tschöpel, Dr. med.
(bis 30.6.2008)

Chef EDV/Technik: Stephan Sigg

Chef MTRA: Udo Baur

Labormedizin

Laborchef: Max Züger, Dr. med. et sc. nat.

Stv. Laborchef: Michael Ritzler, Dr. phil. II
(bis 31.3.2008)
Kathrin Herzog, dipl.sc.nat.
(ab 1.5.2008)

Cheflaborantin: Yolanda Richner

Pathologie

Chefarzt: Carlo Moll, Dr. med.

Leitender Arzt: Thomas Breitbach, Dr. med.

Spitalpharmazie

Apotheker: Rainer Andenmatten, Dr. phil.

Nebenamtliche Spezialärzte

ORL:	Thomas Bischoff, Dr. med. Hermann Glarner, Dr. med.
Zahnmedizin:	Andreas Ettlin, Dr. med. dent.
Ophthalmologie:	Pius Bucher Dr. med.
Neurologie:	Peter Baumberger, Dr. med. Johann Georg Magun, Dr. med.
Pneumologie:	Rudolf Mayer, Dr. med.
Rheumatologie:	Werner Sutter, Dr. med.
Dermatologie:	Luisa Fabro Reich, Dr. med. Frank Schumacher, Dr. med.
Gynäkologie:	Maja Fehr, Dr. med. Christian Furrer, Dr. med. (bis 28.2.2008) Jakob Eberhard, Prof. Dr. med. (ab 1.3.2008)
Pädiatrie:	Martin Girsberger, Dr. med. Ulrich Müller, Dr. med. Carsten Peters, Dr. med. Fred Saur, Dr. med. (bis 31.3.2008) Ralf Schöpke, Dr. med. Christoph Stüssi, Dr. med.
Urologie:	Franz Hirschle, Dr. med.

Physikalische Therapie

Ärztliche Leitung:	Marco Brunazzi, Dr. med.
Chefphysio- therapeutin:	Cécile Müller

Spezialbereiche

Leitung:	Dieter Kjer
Stv. Leitung:	Roland Niedermann
OP-Abteilung:	Elsy Peter
OP-Koordination:	Franziska Rogg
Notfall:	Jenny Baumer

Dienste der Verwaltungsdirektion

Personalchef:	Peter Stillhard, lic. oec.
Ltg. Techn. Dienst:	Claus Wittel
Leiter Hotellerie:	Patrick Reiter
Leiterin	
Hauswirtschaft:	Käthi Hildenbrand
Leiter	
Restauration:	Harold Bleijenberg
Küchenchef:	Theo Felix
Leitung	
Roomservice:	Monica Casutt

Spitaldirektion

Neue Notfall- und Intensivstation

Am ersten Novemberwochenende 2008 hat das Kantonsspital Frauenfeld seine Türen für die Bevölkerung geöffnet. Die umfangreichen Vorbereitungsarbeiten haben sich gelohnt. Über 10 000 Besucherinnen und Besucher haben die Gelegenheit wahrgenommen und die neue Notfall- und Intensivstation des Kantonsspitals Frauenfeld besichtigt. Praxisorientiert und von Fachleuten erklärt, wurden die vielfältigen Angebote des Spitals präsentiert. Anhand von Kurzfilmen, Modellen, Simulationen und Tests wurden die Behandlungs- und Therapieangebote den interessierten Besucherinnen und Besuchern anschaulich vorgestellt. Im grossen Festzelt vor dem Spital konnten sich Gäste verpflegen und von der Besichtigungstour erholen. Eine Woche nach dem Tag der offenen Tür wurde der Betrieb der Notfallstation aus dem alten Notfall in den Neubau verlegt. Dank guter Planung und grossem Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verlief der Umzug problemlos. Bereits nach wenigen Tagen konnte man sich nicht mehr vorstellen, wie in den engen, dunklen Räumen des alten Notfalls über 9 000 Patientinnen und Patienten pro Jahr aufgenommen und behandelt werden konnten. Sowohl die Struktur wie auch die Ausrüstung des neuen Notfalls bewähren sich und die Patientinnen und Patienten und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter profitieren

von den hellen und modernen Räumen und Einrichtungen. Zwei Wochen nach der Notfallstation wurde die neue Intensivstation bezogen. Sie ist modern, schön und zweckmässig und bezüglich Betreuung und Patientenüberwachung sind die aktuellsten Standards berücksichtigt. Um die chronische Überlastung der Intensivstation zu lindern, wurde ein zusätzlicher Beatmungsplatz geschaffen, der auch als Isolierzimmer genutzt werden kann.

Pensionierung von Prof. Dr. Jakob Eberhard

Nach beinahe 30 Jahren hat Prof. Dr. Jakob Eberhard Ende Februar 2008 die Leitung der Frauenklinik des Kantonsspitals Frauenfeld abgegeben. Damit ging eine bemerkenswerte Ära zu Ende. Während der Chefarztstätigkeit von Prof. Dr. Jakob Eberhard hat sich die Frauenklinik des Kantonsspitals Frauenfeld enorm entwickelt. Zuerst war die Geburtshilfe mit den Wassergeburten das Aushängeschild und in den letzten Jahren die Urogynäkologie mit dem Blasenzentrum. Das Einzugsgebiet der Frauenklinik des Kantonsspitals Frauenfeld geht weit über die Kantons Grenzen hinaus und Prof. Dr. Jakob Eberhard hat die Entwicklung der Frauenheilkunde in der Schweiz und in Europa massgeblich mitgeprägt. 300 Gäste aus Medizin und Politik waren am abwechslungsreichen und eindrücklichen Abschiedssymposium in der Kartause Ittingen an-

wesend, als das Wirken von Prof. Dr. Jakob Eberhard nochmals in festlichem Rahmen gewürdigt wurde.

Als Nachfolger übernahm PD Dr. Mathias Fehr die Leitung der Frauenklinik des Kantonsspitals Frauenfeld. PD Dr. Mathias Fehr war Leitender Arzt am Universitätsspital in Zürich und ein bekannter Onkogynäkologe. Bereits nach wenigen Monaten ist es ihm gelungen, die Gynäko-Onkologie in Frauenfeld zu stärken und in der Spital Thurgau AG ein interdisziplinäres Brustzentrum aufzubauen.

Auf mehr als 35 Dienstjahre blickte Ende November 2008 Ruth Zingg zurück. Noch im «alten Spital» hat sie ihre Aufgabe für das Kantonsspital Frauenfeld aufgenommen. Als Pflegeleiterin der Medizinischen Klinik hat sie über Jahre die vielfältigen Herausforderungen angenommen, den Pflegedienst der Medizinischen Klinik umsichtig und vertrauensvoll geleitet und weiterentwickelt.

Ende Jahr wurde der Ärztliche Direktor und Chefarzt der Medizinischen Klinik, PD Dr. Beat Frauchiger von der Universität Basel zum Titularprofessor ernannt. Diese akademischen Ehren sind eine Anerkennung der langjährigen und erfolgreichen klinischen Studien, die Prof. Dr. Beat Frauchiger insbesondere in der Erforschung der Entwicklung der Arteriosklerose durchgeführt hat.

EFQM Begutachtung

Zum ersten Mal wurden die vier Betriebe der Spital Thurgau AG gleichzeitig nach dem EFQM-Modell begutachtet und bewertet. Mit grossem Engagement haben die Kriterienverantwortlichen der Betriebe die Selbstanalyse durchgeführt und in einem Bericht zusammengefasst. Während der Vor-Ort-Besuche des hochkarätigen Gutacherteams wurden die Betriebe durchleuchtet. Das Resultat fiel für das Kantonsspital Frauenfeld erneut positiv aus, konnte die hohe Punktzahl der letzten Begutachtung doch mehr oder weniger gehalten werden. Neben den Stärken wurden natürlich auch Verbesserungspotentiale aufgezeigt.

Ein Teil des Verbesserungspotentials leitete sich aus der Mitarbeiterumfrage ab. Aufgrund der sehr hohen

Auslastung und damit auch Arbeitsbelastung waren die Resultate bei einzelnen Fragen schlechter als in der letzten Umfrage. Insbesondere die Themenbereiche «Arbeitszeit» und «Lohn» wurden kritisch beurteilt. Erste Massnahmen wie die Erweiterung der Stellenpläne, die Erhöhung der Zulagen und die Gewährung einer zusätzlichen Ferienwoche wurden bereits umgesetzt.

Erfreuliche Leistungsentwicklung

Die grosse Leistungssteigerung lag im vergangenen Jahr im ambulanten Bereich. Überdurchschnittlich haben die ambulanten Untersuchungen und Behandlungen im Notfall, in der medizinischen Diagnostik, in der Radiologie und dem Blasenzentrum zugenommen. Aber auch stationär wurden wieder mehr Patientinnen und Patienten als im Vorjahr behandelt. Dabei ist die durchschnittliche Aufenthaltsdauer erneut gesunken, was dazu geführt hat, dass im Vergleich zum Vorjahr etwas weniger Pflgetage zu verzeichnen waren.

Dank der guten Auslastung und den eingehaltenen Kostenvorgaben konnten die finanziellen Ziele wiederum erreicht werden, womit das Kantonsspital Frauenfeld seinen Beitrag zum guten finanziellen Ergebnis der Spital Thurgau AG beiträgt.

Dank an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Nicht nur für den Neubau durften wir dieses Jahr viele Komplimente entgegen nehmen. Auch für die tägliche Behandlung und Betreuung bedanken sich viele Patientinnen und Patienten mündlich oder schriftlich bei der Spitaldirektion. Diesen Dank gilt es weiter zu geben an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Kantonsspitals Frauenfeld. Kompetent, freundlich, einfühlsam und individuell werden die Menschen bei uns betreut. Für dieses grosse Engagement bedankt sich die Spitaldirektion bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ganz herzlich!

*Andreas Kundert, Spitaldirektor
Prof. Dr. Beat Frauchiger, Ärztlicher Direktor
Rosmarie Patrik, Pflegedirektorin*

Medizinische Klinik

Im Jahr 2008 sind die Rekorde erneut gefallen. Die Zunahme der stationären Patienten hat angehalten, wir bewältigten 3276 Patienten, dies bei fast konstanten Pflagetagen im Umfang von 27 894, was zu einer erneut massiv gesunkenen Aufenthaltsdauer auf 8,5 Tage führte. Die Steigerung der Austritte gegenüber dem Vorjahr betrug 7,2%. Der Alltag spricht zu diesem Zahlentrend: Es war während vielen Wochen ein ständiger Kampf gegen Überbetten, die Morgenrapporte waren geprägt durch die Suche nach freien Betten und die Organisation von vorzeitigen Entlassungen. Der anhaltend tiefe C-Wert spricht auch eine klare Sprache – wiewohl festzuhalten ist, dass wir dieses Jahr personell besser auf den hohen Patientenansturm vorbereitet waren. Das Beispiel eines Tages im März 2008 illustriert den enormen Wechsel: Morgens eine Belegung von 103%, am nächsten Tag noch 82, d.h. 22 Austritte innerhalb von 24 Stunden!

Die zentrale Veränderung der Klinikstruktur ergab sich im Zusammenhang mit der Inbetriebnahme der neuen Notfallstation. Diese interdisziplinäre Funktionseinheit, die bislang keiner Klinik zugeordnet war, wurde neu der Medizinischen Klinik unterstellt. Gleichzeitig nahm die Oberärztin, Fr. Dr. Simone Bochsler, ihre Tätigkeit als ärztliche Leiterin der neuen Notfallstation auf. Parallel zu dieser Änderung im Organigramm wurden auch die ent-

sprechenden internen und interdisziplinären Gremien zur effizienten Führung der neuen Notfallstation geschaffen. Damit verfügen wir nun nicht nur über eine neue, hervorragende Infrastruktur, sondern auch über adäquate Prozessabläufe in diesem wichtigen Segment unseres medizinischen Angebotes.

Die neuen Fachzweige Herzkatheterlabor und ERCP haben sich nun auch im Routinebetrieb bewährt. Beide Untersuchungen sind wichtige Stützen einer treffsicheren und eleganten medizinischen Diagnostik.

Das Berichtsjahr bot eine reiche Palette von Ereignissen und Höhepunkten. Besonders erwähnenswert ist sicher die EFQM-Begutachtung im Oktober, wo unsere Klinik personell sehr aktiv mitarbeitete und insbesondere auch im Outcome-Bereich wichtige Teile zum guten Gesamtergebnis beisteuerte. Besonders hervorzuheben ist das erste Novemberwochenende. Hier konnten wir unserer Bevölkerung Gelegenheit bieten, die neu eröffnete Notfall- und Intensivstation im Anbau Ost zu besichtigen. Vor über 10 000 Leute präsentierte sich unsere Klinik an verschiedenen Ständen, um dem interessierten Publikum unsere vielen Leistungsangebote vorzustellen.

Der Chefarztvortrag wurde dieses Jahr durch Dr. Hans Peter Schmid, LA Kardiologie, bestritten, der zusam-



Die traditionelle Herbstwanderung vom 2. Oktober 2008.

men mit Beat Frauchiger vor einem erneut vollen Hörsaal über die Thematik «Herzinfarkt – Herzmuskelschwäche: Wie vorbeugen – wie behandeln» referierte. Im April gewann unsere Klinik mit der projektierten Arbeit «nicht-invasive Tests zur Stratifizierung der frühen Arteriosklerose» den mit Fr. 10 000.– dotierten Nycomed-Forschungspreis, der in einer sehr schönen Zeremonie in der Kartause Ittingen dem Hauptpreisträger, Dr. Heiko Uthoff, übergeben wurde. Die traditionelle Herbstwanderung fand diesmal wieder im wirklichen Herbst, nämlich am 2.10.2008 statt. Das Oberärzteteam, allen voran Dr. Michael Kroemer organisierte zusammen mit der neuen Klinikmanagerin, Frau Gabi Gittner, eine prächtige Wanderung vom Seerücken an den Untersee mit einer Stadtbesichtigung in Steckborn. Anschliessend ging's zu Fuss weiter nach Mammern. Dort bestiegen wir das Schiff und landeten schliesslich im Kronenhof in Berlingen, wo wir ein stimmungsvolles Nachtessen geniessen konnten. Im September prüften wir im Rahmen der FMH-Facharztprüfung für Innere Medizin erneut 8 Kandidaten an einem intensiven und anspruchsvollen Prüfungstag, der u.a. die ganze Infrastruktur der Abteilung H-Ost benötigte. Im Rahmen unseres Lehrspitalauftrages führten wir von September bis November wiederum den wöchentlichen Kurs für die Zürcher Medizinstudenten in klinischer Diagnostik durch.

Im Dezember wurde der Schreibende zum Titularprofessor der Universität Basel für Innere Medizin, speziell Angiologie, ernannt, was dem Rénommée des Hauses als auch der Klinik gleichermassen zugute kommt.

Wissenschaftlich konnten wir unsere 6-Jahres Follow-up Studie zum Verlauf der Ultraschallparameter IMT und Widerstandsindex abschliessen und in der Zeitschrift European Journal of Ultrasound mit einem guten Impact publizieren. In Lausanne war unsere Klinik an der SGIM-Jahrestagung mit 2 Postern präsent.

Die neugeschaffene Ausbildungsstelle Onkologie hat sich bewährt. Unsere erste Assistentin, Frau Dr. Evelyn Herrmann, hat den Betrieb der Onkologie nachhaltig unterstützt und ihrerseits für ihre Weiterbildung erfreulich viel profitiert.

Statistik

Die um 7,2% gestiegenen stationären Fallzahlen wurden erwähnt. Daneben besteht eine ungebrochene Nachfrage nach unseren ambulanten Dienstleistungen, die sich in ebenfalls leicht gestiegenen Untersuchungszahlen niederschlägt. Entsprechend der Ausrichtung unserer Klinik und der Demographie der Patienten auf der Inneren Medizin, ist die Verteilung der Krankheiten unverändert mit einem Schwergewicht auf den Herz-/Kreislauf- und Tumorerkrankungen.

Personelles

Am 1.1.2008 wurde Dr. Christian Regli zum Oberarzt befördert. Er löste Dr. Beat Bundi, der nach Zürich zur Weiterbildung wechselte, ab. Mit seiner Doppel-Ausbildung Innere Medizin/Angiologie ist er ein sehr vielseitig einsetzbarer Mitarbeiter. Auf der Station D konnte nun auch die Stellvertretung im



Dr. Christian Regli, neuer Oberarzt.

Pflegebereich mit Herrn Thomas Scherrer geregelt werden. Auf der Station F übernahm wie vorgesehen Frau Priska Zimmerli-Hollenstein im Mai 2008 wieder die Abteilungsleitung, nachdem sie aus ih-



Thomas Scherrer,
Stellvertretung Station D.



Frau Dr. Simone Bochsler,
Oberärztin.

rem Mutterschaftsurlaub zurückgekehrt war. Bis dahin wurde die Funktion von Frau Brigitta Roos, ihrer Stellvertreterin, ausgezeichnet wahrgenommen. Im Chefarztsekretariat verzeichneten wir zufolge Erkrankung von Frau Kappler erneut eine Mutation. Frau Kappler musste durch Frau Martha Schümperli, vorher Sekretariat H, ersetzt werden und das neue Gespann Diana Bühler und Martha Schümperli versieht im Jobsharing die anspruchsvollen Aufgaben ausgezeichnet. Die Klinikmanagerin, Frau Melitta Bischofberger, erhielt von ihrem früheren Arbeitgeber in Zürich ein hervorragendes Angebot, dem sie nicht widerstehen konnte

und verliess uns deshalb per 31.5.2008 leider wieder. An ihrer Stelle wählten wir Frau Gabriele Gittner, bislang Leiterin des Patientenwesens. Fr. Dr. Simone Bochsler kehrte wie erwähnt zu uns zurück, wurde in einem vielseitigen Programm auf Ihre neue Stelle vorbereitet und startete am 1.11.08 offiziell als ärztliche Leiterin Notfallstation.

Schliesslich verliess uns nach über 35-jähriger erfolgreicher Führungsarbeit an der Spitze des Pflegedienstes, Frau Ruth Zingg, um in die wohlverdiente Pension zu gehen. Ihre vielfältigen Dienste wurden in einem schönen Abschiedsfest am 14. November gewürdigt und gefeiert. An die Stelle von Frau Zingg trat neu Frau Hannelore Zimmermann, eine in vielen Funktionen des Pflegedienstes erfahrene Fachfrau, zuletzt Leiterin der Diabetesberatung. Und last but not least feierte Dr. Werner Sutter, Konsiliararzt Rheumatologie, 2008 sein 25-jähriges Dienstjubiläum.



Am Abschiedsfest zur Pension von Frau Ruth Zingg.

Fachgebiete

Der Trend zur Zunahme der technischen Untersuchungen in Kardiologie, Angiologie und Gastroenterologie hält weiterhin an. Onkologie, Nephrologie und Hämodialyse haben ebenfalls zugelegt.

Interdisziplinäres

Die traditionellen Verdankungen unserer interdisziplinären Partner Dr. Max Züger, Laborchef, Dr. Carlo Moll, Chefarzt Pathologie, Frau Dr. Christiane Reuter, Leitende Ärztin Radio-Onkologie sollen an dieser Stelle erneut hervorgehoben werden. Gute Medizin ist heute eine Teamarbeit – ohne die erwähnten Spezialisten wäre eine erfolgreiche Alltagsarbeit undenkbar. Aber auch den KollegInnen der Radiologie, die uns mit ihrer prompten Bildgebung immer wieder bei unserer klinischen Führtensuche unterstützen, als auch den KollegInnen der interventionellen Kardiologie des Teams vom Universitätsspital Zürich, aber auch allen andern KollegInnen des Hauses, die uns mit Konsilien und andern geschätzten Dienstleistungen zur Hand gehen, sei herzlich gedankt.

Prof. Dr. med. Beat Frauchiger, Chefarzt

Publikationen zur Qualitätssicherung**Fortbildungen / Referate**

- Zukunftsträchtige traditioneller Risikofaktoren. Angiologisches Kolloquium, Universitätsspital Basel, 21.01.2008, B. Frauchiger
- Unter Chefärzten. Referat Abschiedssymposium Prof. J. Eberhard, Kartause Ittingen, 22.02.2007, B. Frauchiger
- Das Risiko für Arteriosklerose – moderne Stratifizierungsmethoden. Referat Interdisziplinäre Fortbildung, KSF, 04.03.2008, B. Frauchiger
- Herzinfarkt und Herzmuskelschwäche: Wie vorbeugen, wie behandeln? Chefarzt-Vortrag KSF, 13.03.2008, H.P. Schmid, B. Frauchiger
- Vorsitz SGIM-Jahresversammlung, Lausanne, 23.05.08, B. Frauchiger
- Schweiz. Gesellschaft für Kardiologie, Jahresversammlung, Vorsitz freie Mitteilungen Vascular Medicine, Bern, 30.05.2008, B. Frauchiger
- Niedermolekulare Heparine, Fortbildung Qualitätszirkel Weinfelden, 09.06.2008, B. Frauchiger
- Individuen im Spannungsfeld der globalisierten Medizin, Referat Kiwanis-Club Frauenfeld, 10.6. 2008, B. Frauchiger
- Anliegen der Ärzteschaft Spital Thurgau AG, Referat Sitzung Verwaltungsrat Kartause Ittingen, 12.08.2008, B. Frauchiger
- PAVK – ein praktischer Kurs, Qualitätszirkel Oberthurgau, Egnach, 16.09.2008, B. Frauchiger
- Intimemediadicke als Marke der Arteriosklerose, Referat Ultraschall Dreiländer-Treffen CH, A, D – Davos, 25.09.2008, B. Frauchiger
- Die Arteria Carotis als Fenster zur Arteriosklerose, Hauptreferat 9. Tagung der Union schweizerische Gefässgesellschaften, Basel, 23.10.2008, B. Frauchiger
- Update DRG Workshop 9. Tagung Union schweizerische Gefässgesellschaften, Basel, 24.10.2008, B. Frauchiger
- Der Krebschmerz – Chancen der Wandelbarkeit, Tumortage Winterthur, 08./09.02.2008, G. Delmore
- Die spirituelle Seite der Onkologie, Eschlikon, 21.03.2008, G. Delmore
- Pain clinics, Nürnberg, 25.04.2008, G. Delmore
- Palliativmedizin, Tage der Genforschung – Krebstherapien heute, Weinfelden, 06.06.2008, G. Delmore
- Die Patientenverfügung aus ärztlicher Sicht, Kantonsspital Frauenfeld, 15.05.2008, G. Delmore et al
- Impfung gegen HPV – Kritische Überlegungen, Thurg. Krebsliga, Weinfelden, 10.09.2008, G. Delmore
- Toxizitätsprofile bei onkologischen Arzneien, Winterthur, 30.09.2008, G. Delmore et al
- Darf ich sterben wie ich will?, Kath. Pfarreizen-trium Frauenfeld, 13.11.2008, G. Delmore
- Tako-Tsubo-Kardiomyopathie; Raynaud-Syndrom und V.a. systemische Sklerose, KSF Hubirama, 01.07.2008, Dres Ph.Rochat, H.P.Schmid und A.Forster
- Hypokaliämische Paralyse, paraneoplastisch; PFO: Loch zu oder nicht, KSF Hubirama, 23.09.2008, Dres Ph.Rochat, M.Hugentobler, HP.Schmid, P.Baumberger, G.Delmore, P.Wiesli
- CIRS: Erfahrungen aus Klinik und Praxis, KSF, 26.08.2008, Ph.Rochat und Th.Wagels
- «Strokeorama»: Faszinierendes von der Dissektion zur Lyse, KSF, 16.12.2008, Ph. Rochat, P.Baumberger
- Zwei endokrinologische Überraschungen, Kantonale IPS-Tage Thurgau, KSF, 06.03.2008 und 08.04.2008, Ph.Rochat
- Impfungen: Gesellschaftliche Verpflichtung versus Selbstbestimmung, Fortbildung Ethikforum, KSF, 27.11.08, D.Kjer, D. Bachmann, Ph. Rochat
- Fallvorstellung, Symposium «Clinical Pearls in Nephrology», Nephrologie,USZ, 03.04.2008, M.Hugentobler
- Fallbesprechung Hubirama, Interdisziplinäre Fortbildung, KSF, 23.09.2008, M.Hugentobler

- «Prognose der Niereninsuffizienz – abhängig vom Management – bekannte und neue Fakten», Interdisziplinäre Fortbildung, KSF, 09.12.2008, M.Hugentobler
- Sport und Stress beim Diabetes, SBK Zürich, 04.02.2008, P. Wiesli
- Umstellung auf Insulin, Kantonsspital Schaffhausen, 13.03.2008, P. Wiesli
- Diabetes mellitus heute, Kantonsspital Frauenfeld, 08.04.2008, P. Wiesli
- Metabolisches Syndrom, Casinotheater Winterthur, 17.04.2008, P. Wiesli
- Insulinpumpentherapie, Vorsitz Bodenseesymposium Arbon, 24.04.2008, P. Wiesli
- Pharmakotherapie Stoffwechsel, Vorlesung Universität Irchel, 30.04.2008, P. Wiesli
- Interaktive Fallbesprechung, Schaffhausen, 08.05.2008, P. Wiesli
- Interaktive Fallbesprechung, St. Gallen, 13.05.2008, P. Wiesli
- Insulintherapie beim Diabetes Typ 2, Kantonsspital St.Gallen, 22.05.2008, P. Wiesli
- Lifestyle oder Medikamente?, Zürich, 29.05.2008, P. Wiesli
- Therapie des Diabetes, Winterthur, 09.06.2008, P. Wiesli
- Schilddrüsenkrankheiten, Workshop SGIM Weinfelden, 26.06.2008, P. Wiesli
- Orale Antidiabetika, Winterthur, 26.08.2008, P. Wiesli
- Vorlesung Diabetes Typ 2, Universität Zürich, 10.10.2008, P. Wiesli
- Vorlesung Diabetes Typ 1, Universität Zürich, 17.10.2008, P. Wiesli
- Blutdrucktherapie beim Diabetes, Zentralschweizer Diabetessymposium Luzern, 20.11.2008, P. Wiesli
- Hypoglykämie oder Hungerast?, Zentralschweizer Internistenwoche Engelberg, 24.11.2008, P. Wiesli
- Vorlesung Hypoglykämie, Universität Zürich, 19.12.2008, P. Wiesli
- PRES (posterior reversible encephalopathy), Fallvorstellungen, Neues zur Neuro-Akanthocytose, Winter-Workshop Epilepsy, St. Leonhard Pitztal/A, 21.–24.01.2008, J.G. Magun

Publikationen

- Intima-media thickness and carotid resistive index: progression over 6 years and predictive value for cardiovascular events. *Ultraschall Med.* 2008 Dec; 29(6):604–10, Uthoff H., Staub D., Meyerhans A., Hochuli M., Bundi B., Schmid HP., Frauchiger B.
- Der Rollmops schlägt zurück. *Coup d'Oeil. Schweiz Med Forum* 2008;8(17):327. Uthoff H., Delmore G., Frauchiger B.
- Critical incidence reporting System (CIRS): Erfahrungen in der Einführungsphase einer medizinischen Klinik. Poster SGIM-Jahresversammlung. 07.05.2008, Frauchiger B., Rochat Ph.
- Invasive Aspergillosen bei Patienten ohne Granulozytopenie: Risiko und prognostische Faktoren. Poster SGIM-Jahresversammlung. 07.05.2008, Kaiser P., Moll C., Frauchiger B., Rochat Ph., Thurnheer R., Krause M.
- Streptococcus oralis-Meningitiden mit Fokus im Hals-Nasen-Ohrenbereich. Poster SGIM-Jahresversammlung. 07.05.2008, Peternac D., Rochat Ph., Frauchiger B.
- Herzinfarkt und Herzmuskelschwäche: Wie vorbeugen, wie behandeln? Zusammenfassung des Chefarztvortrages. Zoom, Juni 2008, Frauchiger B., Schmid HP.
- Clinical predictors of prophylaxis use prior to the Onset of Acute Venous Thromboembolism in Hospitalized Patients: Analysis from the Swiss Venous Thromboembolism Registry (SWIVTER) Poster Annual Meeting of the American Society of Hematology in San Francisco, Kucher N., MD, Spirk D., MD, Kalka C., MD; Massola L 4, MD, Nobel D 5, MD, Banyar M 6, MD, Frauchiger B., MD, Bounameaux H., MD.

- Clinical predictors of prophylaxis use prior to the onset of acute venous thromboembolism in hospitalized patients Swiss Venous Thromboembolism Registry (SWIVTER). J Thromb Haemost, 2008 Dec; 6(12):2082-7. Kucher N., Spirk D., Kalka C., Mazzolai L., Nobel D., Banyai M., Frauchiger B., Bounameaux H.
- Selecting oral capecitabine for colorectal cancer (CRC): What influences the decision-making process? Abstract ESMO 2008. Hoesli P., Winterhalder R., Mannhart M., Bressoud A., Exquis B., Delmore G., Monnerat Ch., Rust C., von Moos R.
- Compliance with capecitabine: findings from a prospective cohort analysis. Poster ESMO 2008. Winterhalder R., Hoesli P., Delmore G., Pederiva St., Bressoud A., Rust C., von Moos R. on Behalf of the SAEDA Investigators Group.
- Critical incidence reporting System (CIRS): Erfahrungen in der Einführungsphase einer medizinischen Klinik. Swiss Medical Forum, Suppl 40 2008;8 (18-19): P91 S. 49. S. Rochat Ph., Frauchiger B.
- Invasive Aspergillosen bei Patienten ohne Granulozytopenie: Risiko und prognostische Faktoren. Swiss Medical Forum, Suppl 40, 2008;8 (18-19): P 118, S. 57. S. Kaiser P., Moll C., Frauchiger B., Rochat Ph., Thurnheer R., Krause M.
- Streptococcus oralis-Meningitiden mit Fokus im Hals-Nasen-Ohrenbereich. Swiss Medical Forum, Suppl 40, 2008;8 (18-19): P 120 S. 58.S. Peternac D., Rochat Ph., Frauchiger B.
- Insulin sensitivity in type 2 diabetes is closely associated with LDL particle size. Swiss Med Wkly. 2008;138(19-20):275-80. Krayenbuehl PA, Wiesli P., Schmid C., Lehmann R., Spinas GA, Berneis K.
- Current Management of Secondary Hyperparathyroidism in 14 Swiss Dialysis Units: «A Benchmark Analysis with International Data», Poster, XLV. EDTA/ERA-Congress, Stockholm 2008, Hugentobler M., et al.
- Improved Management of Secondary Hyperparathyroidism Based on Repeated NFK/KDOQI Target Measurements: «Data of 5 Swiss Dialysis Units». Poster, Jahrestagung, Schweiz.Gesellschaft für Nephrologie, St.Gallen, 2008, Hugentobler M., et al.

Jahresstatistik

	2008 stat.	2007 stat.
I Infektionen/ parasitäre Erkrankungen	208	162
II Neoplasien	250	250
III Bluterkrankungen/ Immunstörungen	65	58
IV Endokrinopathien	92	64
V Psychische und Verhaltensstörungen	96	116
VI Neurologische Erkrankungen	159	162
VII Augenerkrankungen	5	3
VIII Ohrenerkrankungen	27	33
IX Kreislaufkrankungen	905	829
X Lungenerkrankungen	285	318
XI Gastroenterologische Erkrankungen	392	275
XII Hauterkrankungen	31	29
XIII Muskel/Skelett/ Bindegewebserkrankungen	223	215
XIV Urogenitalerkrankungen	105	123
XV Schwangerschaft/Geburt/ Wochenbett	1	0
XVII Fehlbildungen	3	2
XVIII Symptome/abnorme Laborbefunde	157	209
XIX Verletzungen/Vergiftungen	154	120
XXI Andere Faktoren die den Gesundheitszustand beeinflussen	118	89
Total	3276	3057

Medizinische Intensivbehandlungsstation

Siehe speziellen Bericht

2008 2007

40 25 Elektrokonversionen

Interdisziplinäre Notfallstation**2008** 2007

293	236	Patienten auf die IPS verlegt
107	87	Patienten auf andere Kliniken verlegt
3957	3483	Patienten Medizinisch zugewiesen
2360	2219	Patienten primär stationär auf die Medizin aufgenommen
1197	941	nach ambulanter Behandlung entlassen

SPEZIELLE UNTERSUCHUNGEN**Punktionen und Biopsien****2008** 2007

172	140	ultraschallassistierte Punktionen und Biopsien
13	11	davon transkutane Nierenbiopsien
5	5	Perikardpunktionen

Die folgenden zahlreichen Eingriffe wurden auf den Abteilungen statistisch unvollständig erfasst:

- Crista-Punktionen/Sternalpunktionen
- Knochenbiopsien
- Leberbiopsien (Menghini)
- Lumbalpunktionen
- Ascitespunktionen
- Pleurapunktionen, Pleuradrainagen
- Pleurabiopsien
- Magenspülungen
- Subclaviakatheter
- Reanimation auf der Ableitung

Ösophago-Gastro-Duodenoskopien

(inkl. Sklerosierungen, Bougierungen, PEG-Einlagen)

2008 2007

958 840 Ösophago-Gastro-Duodenoskopien

Rektoskopien**2008** 2007

133 85 insgesamt

Koloskopien**2008** 2007

570 495 insgesamt

ERCP**2008** 2007

70 68 insgesamt

Ultraschalluntersuchungen

(inkl. Abdomen und Nieren)

2008 2007

350 345 Insgesamt

MEDIZINISCHE FUNKTIONSDIAGNOSTIK**Kardiologische und angiologische****Untersuchungen****2008** 2007

883	809	Ergometrien (inkl. MUGA und MIBI)
179	154	Langzeit-EKG's (Holter)
88	75	Langzeit-Blutdruck-Untersuchungen
1440	1431	Echokardiogramme insgesamt
48	44	davon transösophageal
1543	1266	Duplex Arterien (peripher, Nieren, Carotis, diverse)
355	321	Duplex Venen
2076	1720	Dopplerdruckmessung arteriell inkl. Belastung
20	34	Venenverschlussplethysmographie
1214	1078	Oszillographien inkl. Photoplethysmographien
227	231	Gefäßdilataationen inkl. Lyse, Aspirationen, Stenteinlagen (in Zusammenarbeit mit Radiologie)

8073 7163 Total

Schrittmacher-Statistik

2008	2007	
194	205	Durchgeführte Schrittmacher- kontrollen

Invasive interventionelle Kardiologie

2008	2007	
211	189	Koronarangiographien
13	16	Rechtsherzkatheter
61	57	Percutane coronare Interventionen
-	1	Dilatation Nierenarterie
285	263	Total

Lungenfunktionslabor

2008	2007	
179	126	Fluss/Volumen-Kurve, Spirometrien
455	451	CO-Diffusionsprüfungen
166	142	Pulsoxymetrien (nächtlich)
477	695	Bodyplethysmographien
163	142	Varia
1440	1556	Total

**Allgemeines Medizinisches Ambulatorium
(exkl. personalärztlicher Dienst)**

2008	2007	
336	258	Konsultationen

Angiologische Sprechstunde

2008	2007	
1200	1065	Konsilien/Konsultationen

Gastroenterologische Sprechstunde

2008	2007	
860	830	Konsilien/Konsultationen

Medizinisch-onkologische Sprechstunde

2008	2007	
2338	2327	Konsilien/Konsultationen
73	72	Knochenmarksbeurteilungen

Endokrinologie/Diabetologie Sprechstunde

2008	2007	
980	760	Sprechstunde Endokrinologie
1063	995	Diabetesberatung

Ernährungs-Beratung

2008	2007	
2950	2981	Beratungen/Ernährungstherapie

Nephrologische Sprechstunde

2008	2007	
421	415	Konsilien/Konsultationen
143	105	davon Nierentransplantations- kontrollen

Kardiologische Sprechstunde

2008	2007	
940	912	Konsilien/Konsultationen

Personalärztlicher Dienst

2008	2007	
212*	136*	Konsultationen, Eintritts-/Austritts- untersuchungen, Impfungen (Personal TSKS), Dosimetriekontrollen

* Seit 2004 freiwillige Konsultation Eintritts-/Austrittsuntersuchungen, Dosimeterkontrollen nicht mehr aufgeführt!

Haemodialysestation**2008** 2007

74	68	Patienten insgesamt
5610	4828	Dialysen
19442	17213	Dialysestunden:
39	36	Dialysen IPS
461	354	Dialysen stationär
10	5	Ferendialysen
2	4	CAPD-Patienten
23	25	CAPD-Kontrollen
4	4	Patienten im Berichtsjahr transplantiert
9	8	Patienten verstorben
72	54	Haemofiltration auf IPS (Tage)

Neurologischer Konsiliardienst

(Dr.med. P. Baumberger/Dr.med. J.G.Magun)

2008 2007

634	664	Konsilien bei stationären Patienten
573	595	Konsilien im Spital
61	69	Konsilien in der Praxis
41	37	mit Elektroencephalographie
20	32	mit Elektromyographie

Rheumatologischer Konsiliardienst

(Dr.med. W.Sutter)

2008 2007

124	122	Konsilien bei stationären Patienten
115	116	Medizin
3	1	Chirurgie
5	5	Frauenklinik
1	-	Urologie

Pneumologischer Konsiliardienst

(Dr.med. R. Mayer)

2008 2007

165	161	Bronchoskopien
-----	-----	----------------

Chirurgische Klinik

Allgemeines

Die Neugestaltung und Modernisierung unserer Privatabteilung stellt einen wesentlichen Schritt zur Attraktivitätssteigerung unserer Klinik für zusatzversicherte Patienten dar. Die Bettenverknappung, Erschwerung der Abläufe und Pflege und insbesondere die Lärm/Staubemissionen konnten nur durch das bewundernswerte Engagement der Pflegenden und die grosszügige Unterstützung der anderen Kliniken abgefedert werden. Der Umbau zeigte jedoch die Grenze des Machbaren und Belastbaren für Patienten und Mitarbeiter, bestehende Strukturen unter «laufendem Motor» zu erneuern. Herzlichen Dank – das Ergebnis entschädigt für das Ungemach.

Die Inbetriebnahme des Anbaus Ost stellt einen Meilenstein in der Entwicklung zu einem modernen Spital dar.

Ohne Störung des Betriebes konnte «im Grünen» eine zeitgerechte Notfall- und Intensivstation errichtet werden; die durchwegs positiven Reaktionen in und ausserhalb des Spitals bestätigen den guten Entscheid und das Resultat.

Mit Frau Bochsler wurde eine kompetente und sehr angenehme Mitarbeiterin als Leiterin des Notfalls gewonnen.

Parallel zur Inbetriebnahme des neuen Notfalls wechselten wir dank Aufstockung des Assistentenpools auf einen 3-Schichtbetrieb. Dadurch wird eine wesentliche Entschärfung der Dienst- und Arbeitszeit und eine Steigerung der Versorgungsqualität unserer Patienten erreicht.

Fachliches

Frau Dr. Manuela Brunner hat sich durch einen mehrwöchigen Auslandsaufenthalt in das Spezialgebiet der Proktologie eingearbeitet und betreut schwerpunktmässig dieses spezielle und aufwendige Krankheitsgebiet. Dank ihrem grossen, persönlichen Engagement konnte schon jetzt eine gute Entwicklung der Patientenzahl erreicht werden.

Im Sommer starteten wir in Zusammenarbeit mit dem radiologischen Institut und unter Einbezug des KS Münsterlingen mit der Implantation von Stents zur Behandlung von Aneurysmapatienten (EVAR). Erfreulicherweise konnten wir von einzelnen Ausreisern abgesehen die neue Behandlungsmethode kostenneutral zur konventionellen, offenen Chirurgie einführen.

Dank der Unterstützung der Urologie und der betreuenden Firma haben auch wir das Robot-System «Da Vinci» kennengelernt und führten als erste ostschweizerische Klinik Eingriffe (Cholecystektomien,

Hernien) durch. Die routinemässige Anwendung in der Chirurgie ist nach unserer Meinung noch nicht angebracht, wir verfolgen die weitere Entwicklung jedoch aktiv und engagiert.

Personelles

Neu konnten wir im Dezember Dr. med. Cristoforo Medugno als Leitenden Arzt in unserem Team begrüssen. Als langjähriger Oberarzt bei uns, anschliessend in Lugano und Winterthur bringt er eine grosse Erfahrung in allen Teilgebieten der Chirurgie und speziell im Gebiet der Gefässchirurgie mit. Wir freuen uns sehr auf die Verstärkung des Kaders durch Herrn Medugno.

Dr. med. René Fankhauser hat uns per Ende 2007 verlassen, um eine neue Herausforderung im Stadtspital Waid ZH anzunehmen. Wir danken ihm für seinen tollen Einsatz für die Patientinnen und Patienten und für unsere Klinik. An seine Stelle ist Dr. med. Christian von der Lippe getreten, der vorher als Oberarzt in Uznach und Zug tätig war. Er bringt eine breite Erfahrung in der Chirurgie mit und hat sich ausserordentlich rasch in unser Team eingegliedert.

Ebenfalls hat sich die Handchirurgie mit dem Eintritt von Frau Dr. med. Julia Sproedt als Oberärztin verstärkt. Sie trug wesentlich zur Steigerung der Zahlen im Bereich Handchirurgie bei.

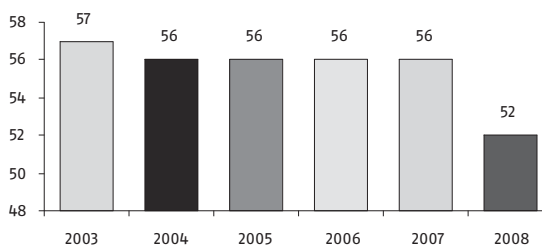
Für das grosse Engagement aller Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen zum Wohl unserer Patienten und der Klinik wie Spital bedanken wir uns ganz herzlich.

*Dr. med. Kurt Oehy, Chefarzt Chirurgie
Dr. med. Peter Looser, LA und Chefarzt-Stv.*

Klinikbetrieb

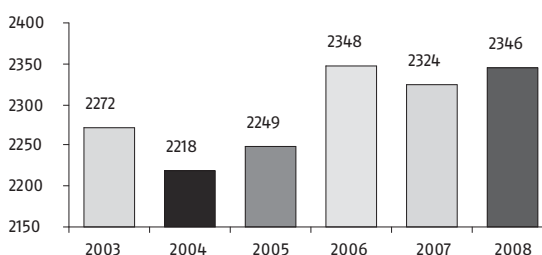
Im vergangenen Jahr haben wir durchschnittlich 52 Betten belegen können. Die deutliche Reduktion der Anzahl Betten war durch den 6-monatigen Umbau der Privatstation G bedingt. Dies führte naturgemäss zu Engpässen bei der Patientenaufnahme auf die Station, welche jedoch durch das wohlwollende Entgegenkommen anderer Kliniken (v.a. Frauenklinik) in der Regel kompensiert werden konnten.

Bettenbestand (Jahresdurchschnitt)



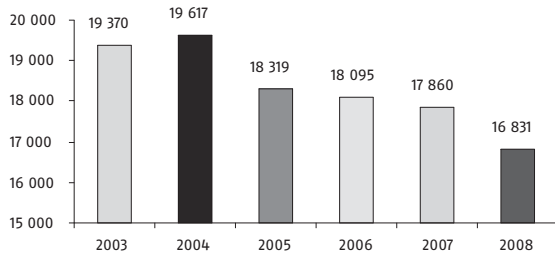
Wir verzeichneten im 2008 eine Abnahme der elektiv in unsere Klinik eingetretenen Patienten. Es zeigte sich aber wiederum eine deutliche Zunahme bei den stationär aufgenommenen Notfallpatienten. Insgesamt ergab sich damit eine Zunahme der stationären Patienten um 1%.

Stationäre Patienten



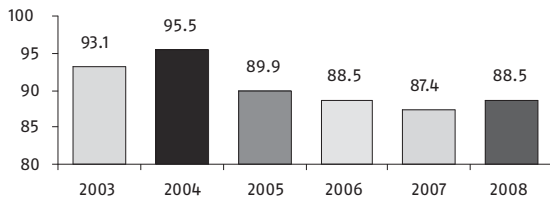
Bei reduzierter Hospitalisationsdauer (7,7 auf 7,3 Tage) ergab sich eine Reduktion der Pflage tage von 5,7% auf 16 831 Tage.

Pflegetage



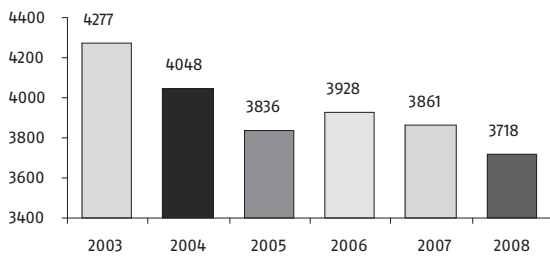
Die durchschnittliche Bettenbelegung betrug 2008 88,5 %.

Bettenbelegung in %

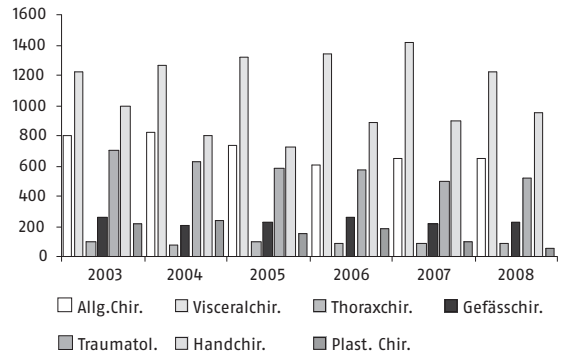


Die Anzahl der durchgeführten Operationen war leicht abnehmend (-3,7 %).

Anzahl Operation total



Operation nach Subspezialität



Einer Zunahme der Operationen in den Bereichen der Traumatologie, Gefässchirurgie und der Handchirurgie steht bei annähernd gleicher Anzahl thoraxchirurgischer und allg. chirurgischer Eingriffe eine deutliche Abnahme in den Bereichen der Visceralchirurgie und Plastischer Chirurgie gegenüber. Eine detaillierte Aufstellung der durchgeführten Eingriffe wird nachfolgend gegeben.

Operationsstatistik Chirurgie

2008	2007	
648	644	Allgemeinchirurgie
85	89	Thoraxchirurgie
1226	1419	Visceralchirurgie
232	214	Gefäßchirurgie
520	502	Traumatologie
950	901	Handchirurgie
57	92	Plastische Chirurgie
3718	3861	Total

ALLGEMEINE CHIRURGIE**Diagnostische Eingriffe**

2008	2007	
15	31	Laparoskopie
110	104	Rectoskopie
37	29	Endoluminale Sonographie Anorectum/Leber
8	5	Punktion
170	169	Total

Haut-/Weichteilchirurgie

2008	2007	
166	169	Excision
65	60	Incision
99	110	Débridement
6	4	Biospie
15	14	Bursektomie
29	29	Kocher/Zadek
5	9	Lymphadenektomie
13	2	Andere
398	397	Total

Hals/Mediastinum

2008	2007	
0	3	Tracheotomie
10	4	Lymphadenektomie
10	7	Total

Varia

2008	2007	
41	30	Port-a-Cath
34	25	– davon Implantation
7	5	– davon Explantation
41	30	Total

Amputationen

2008	2007	
2	2	Oberschenkel
0	0	Knie
6	5	Unterschenkel
19	31	Vorfuss/Zehen
2	3	Nachamputation
29	41	Total

THORAXCHIRURGIE

2008	2007	
2	1	Explorative Thorakotomie
6	3	Diagn.Thorakoskopie
7	5	Lobektomie
5	10	Wedgeresection
4	5	– davon thorakoskopisch
1	3	Pneumonektomie
15	10	Pleurektomie/Pleurodese
15	10	– davon thorakoskopisch
3	2	Dekortikation
2	1	– davon thorakoskopisch
2	0	Thorakosk. Nervenresektion
47	48	Pleuradrainage
6	7	Andere
85	89	Total

VISZERALCHIRURGIE**Endokrine Chirurgie**

2008	2007	
0	5	Ablatio simplex
1	1	Probeexcision Mamma
0	5	Subcutane Mastektomie
1	5	ax. Lymphadenektomie
0	4	brusterhaltende Mamma-Op
19	16	Thyreoidektomie
9	6	subtotale Thyreoidektomie
3	1	Parathyreoidektomie
1	0	Adrenalektomie
34	43	Total

Ösophagus/Magen/Duodenum

2008	2007	
1	1	Oesophagusresektion
1	1	Zwerchfellnaht
1	2	Gastrotomie
2	5	Gastroenterostomie
0	3	Fundoplicatio (lap)
15	4	Ulcusexcision und Naht
0	1	B II
1	4	Magenteilresektion
1	3	totale Gastrektomie
1	1	Pyloroplastik
14	22	Schwedenbandimplantation
5	8	Andere

42 55 Total**Leber/Gallenwege**

2008	2007	
1	2	Leberkeilbiospie
1	1	Leberzystenresektion
138	154	Cholecystektomie
126	133	– davon laparoskopisch
1	2	Gallengangsrevision
1	2	Bilio-digestive Anastomose

142 161 Total**Pancreas/Milz**

2008	2007	
2	5	Pancreasresektion
2	0	Marsupialisation
2	1	Splenektomie

6 6 Total**Proctologie**

2008	2007	
56	47	Hämorrhoidektomie
57	48	Perianalabszess/-Fistel
3	7	Analfissur
10	1	Tumorexcision transanal
56	39	Sacraldermoid
10	8	Andere

192 150 Total**Andere Eingriffe**

2008	2007	
33	42	Revisionslaparotomie
2	5	Omentektomie
1	13	Resektion intraabd. Tumor
2	5	komb. urolog./gyn. Eingriff

38 65 Total**Dünndarm/Colon**

2008	2007	
66	96	Adhäsiolyse
12	25	– davon laparoskopisch
1	11	Dünndarmnaht
5	0	Enterotomie
3	8	Enterostomie
2	3	Enteroenterostomie
17	40	Dünndarmsegmentresektion
162	172	Appendektomie
25	16	– davon laparoskopisch
1	4	Entero-kolostomie
1	3	Kolonnaht
24	25	Kolostomie
18	22	– davon Anlage
6	2	– davon Verschluss
0	0	Lap. Coecopexie
2	3	Coecumpolresektion
1	6	Ileocecalresektion
14	19	Hemikolektomie rechts
0	2	Transversumresektion
6	9	Hemikolektomie links
12	13	Sigmaresektion
33	28	lap. Kolonresektion
7	7	Operation n. Hartmann
14	18	Anteriore Resektion
1	3	Rectumamputation
9	6	Reanastomosierung
0	0	Rectopexie (lap.)
8	10	Andere

389 486 Total**Hernien**

2008	2007	
291	332	Leistenhernie
127	123	davon endoskopische Leistenh. Op.
34	55	Nabelhernie
42	47	Narbenhernie
8	7	Epigastr. Hernie
2	6	Platzbauchoperation
6	6	andere

383 453 Total

GEFÄSSCHIRURGIE**INGRIFFE AN DEN ARTERIEN****Endarterektomie**

2008	2007	
6	4	A.Carotis
1	2	Beckenstamm
11	9	Femoral
18	15	Total

Bypass

2008	2007	
5	13	Y-Graft
0	3	Aorto-Aortal
0	0	Aorto-Iliacal
3	2	Iliaco-Femoral
0	1	Femoro-Femoral
23	26	Femoro-Popliteal
3	3	Femoro-Crural
0	0	Popliteo-Crural
6	2	Andere
7	0	EVAR
47	50	Total

Aneurysmektomie

2008	2007	
7	10	Lumbale Aorta
2	1	Iliacal
1	2	Femoral
0	0	Popliteal
1	1	Andere
11	14	Total

Embolektomie/Thrombektomie

2008	2007	
0	2	Aorta/Beckenstamm
15	9	Art. unt. Extr.
0	1	Art. ob. Extr.
28	28	Bypass
0	2	Viszeralarterien
43	42	Total

Andere Eingriffe an Arterien

2008	2007	
7	5	Patchangioplastik
19	8	Arteriennaht
2	1	Interponate
0	4	intraop. Angioplastie
1	16	Katheterimpl. / Lyse
0	0	Lumbale Sympathektomie
6	7	Andere
35	41	Total

Shuntchirurgie

2008	2007	
15	8	AV-Fistel
3	4	Loop-Implantation
13	13	Revision
31	25	Total

Eingriffe an Venen

2008	2007	
47	27	Varizen
47	27	Total

TRAUMATOLOGIE**Weichteile**

2008	2007	
30	29	Wundversorgung (exkl. Hand)
3	7	Quadricepssehnennaht
4	4	Achillessehnennaht
3	2	Bicepssehnennaht
4	1	Andere Sehnennaht
14	9	Andere
58	52	Total

Osteosynthesen

2008	2007	
67	53	Schultergürtel/ob.Extr.
124	130	Becken/unt.Extr.
15	7	Fix. Ext.
1	1	Andere
207	191	Total

Andere Eingriffe

2008	2007	
13	20	Spongiosaplastik
13	5	Rep. von Frakturen geschl.
15	10	Rep. von Luxationen geschl.
186	200	OS-Material-Entfernung
6	0	Andere
233	235	Total

Gelenkeingriffe

2008	2007	
22	24	Schulter/ Ellbogen / Knie
22	24	Total

PLASTISCHE CHIRURGIE

2008	2007	
57	92	Total

HANDCHIRURGIE**Osteotomie**

2008	2007	
5	1	Radius/Ulna
0	1	Finger
5	2	Total

Gelenkeingriffe

2008	2007	
14	11	Synovektomie
2	0	Synovialisbiopsie
3	1	Arthrolyse
26	10	Arthroplastik
8	6	Arthroskopie
36	41	Ganglionexstirpation
11	3	Arthrodese Finger
0	6	Arthrodese Handgelenk
100	78	Total

Scaphoideingriffe

2008	2007	
5	0	bei Scaphoidpseudarthrose
5	0	Total

Prothetik

2008	2007	
8	1	
8	1	Total

Faszien/Bänder/Sehnen

2008	2007	
15	18	Bandnaht/-plastik
21	21	Dupuytren
80	79	Ringbandspaltung/-plastik
62	71	Sehennaht
6	3	Sehnenplastik/-transposition
22	8	Tenolyse/Tentomie
9	5	Sehnenganglion
215	205	Total

Eingriffe an Nerven

2008	2007	
180	195	CTS
37	25	Nervennaht
1	2	Nerveninterponat
18	6	Neurolyse
2	0	Neuromentfernung
7	10	Denervation Ellbogen
12	7	Verlagerung N.Ulnaris
257	245	Total

Eingriffe bei Infekt

2008	2007	
32	35	Hand/Finger
32	35	Total

Osteosynthesen

2008	2007	
3	0	Carpus
54	62	Metacarpus
55	55	Phalangen
71	73	Radius distal
183	190	Total

Andere Eingriffe

2008	2007	
28	35	Tumorentfernung
3	6	Exostosenabtragung
1	1	Nagelbettkorrektur
3	2	Fingeramputationen
10	12	Fingernachamputationen
24	23	Fremdkörperentfernung
76	66	Wundrevisionen Hand
145	145	Total

ABTEILUNG FÜR OHREN-, NASEN- UND HALSKRANKHEITEN

Dieses Jahr hat die Anzahl der stationären Operationen im Vergleich zum Vorjahr etwas abgenommen. Die ambulanten Eingriffe haben leicht zugenommen.

Wir möchten uns wiederum herzlich für die gute Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen der anderen Disziplinen, wie auch beim Op-Team (TOA und Anästhesie) und den Fachleuten auf der Abteilung bedanken.

Dr. med. Thomas Bischoff
Dr. med. Hermann Glarner

2008		2007		
stat.	amb.	stat.	amb.	
9	0	4	0	Tympanoplastiken
0	0	3	0	Mastoidektomie mit Tympanoplastik
1	0	0	0	Modifizierte Radikaloperation
0	0	0	0	Gehörgangsplastiken
0	0	0	0	Gehörknöchelchenrekonstruktion
67	127	63	170	Total

Nase und Nasennebenhöhlen

2008 2007

1144	1284	Behandlungen; davon an
602	654	stat. Patienten
197	182	amb Patienten
3,9	4	Tage Aufenthaltsdauer

2008 **2008** 2007 2007
stat. amb. stat. amb.

1	13	0	2	WV, Inzisionen, Exzisionen, FK, Laser
1	4	0	1	Tumorexzisionen mit plast. Deckung
2	34	6	22	Nasenrepositionen
2	2	2	2	Reposition Oberkiefer-Jochbeinfraktur
109	0	137	2	Conchotomien/Muschelkaustik
168	0	174	0	Septumplastiken
18	0	22	0	Korrektur Höckernase
18	0	22	0	Osteotomie
4	0	8	0	Nasenspitzenkorrektur
0	0	2	0	offene Septorhinoplastiken
8	0	10	6	Eingriffe bei Nasenbluten
0	0	0	0	Kieferhöhlenexploration
137	0	149	0	Ethmoidektomien
4	0	2	0	Dacryocystorhinostomie
0	0	0	0	Oberkiefertumor
472	53	534	35	Total

STATISTIK DER OPERATIONEN

Ohr

2008 **2008** 2007 2007
stat. amb. stat. amb.

3	0	0	0	Operation einer präauriculären Fistel
0	10	0	8	Ohrmuschelplastiken
3	3	4	3	Exzisionen, WV, Narbekorrekturen
0	1	0	2	Othämatom
1	5	0	0	Tumorexcision
0	3	0	1	plast. Deckung
36	77	41	116	Parazentesen
6	28	4	40	Paukendrainagen
0	0	0	0	Probetympantomien
6	0	3	0	Canalplastik
2	0	4	0	Myringoplastiken

Mund,Rachen,Kehlkopf und Hals

2008	2008	2007	2007	
stat.	amb.	stat.	amb.	
9	13	6	5	Exzisionen,WV, kleine Tu,Laser
69	53	102	70	Adenotomien
159	0	182	0	Tonsillektomien
26	0	19	0	Abszesstonsillektomien
3	0	1	0	Tumortonsillektomie
7	0	6	0	Operative Versorgung Nachblutung
0	0	0	0	Peritonsillarabszess- inzision
4	0	7	0	Halsphlegmone,dentog. Abszess
11	0	10	0	Uvulopalatopharyngo- plastik
0	0	0	1	Speichelsteinentfernung
4	0	6	0	Parotidektomien
2	0	3	0	Submandibularis Exstirpation
0	0	0	0	Speichelfistelexzision
1	0	0	0	Entfernung Ranula
3	0	1	0	Zenker Divertikel, endoskopisch
7	0	7	0	Tumor-Lymphknoten- exstirpation Hals
1	0	6	0	Neck dissection
1	2	1	0	Tumorexzision mit plast.Deckung
5	0	3	0	Entf.mediane/laterale Halssystem-/fistel
8	0	7	0	Hemithyreoidektomie
0	0	0	0	Blepharoplastik
0	0	2	0	Tracheotomie
320	68	369	76	Total

Endoskopie

2008	2008	2007	2007	
stat.	amb.	stat.	amb.	
3	3	1	2	Rhino- Epipharyngoskopie
18	5	12	10	Laryngoskopien inkl. OP
2	1	2	2	Tracheo-Bronchoskopien
3	2	4	4	Oesophagoskopien
26	11	19	18	Total
885	259	985	299	Total Eingriffe
440	162	556	147	Total operierte Patienten
162	35	98	35	konsiliarische Untersuchungen

ABTEILUNG FÜR OPHTHALMOLOGIE

Auch dieses Jahr war die Anzahl der im Kantonsspital Frauenfeld durchgeführten Eingriffe bei Augenproblemen in etwa stabil, da Augenoperationen nur mehr in seltenen Fällen eine Spital-Infrastruktur benötigen, und dies meist nur aus allgemeinen-medizinischen Gründen. Auch die Anzahl Konsilien ist seit Jahren auf niedrigem Niveau geblieben.

Für den auch im Jahre 2008 ausgezeichneten Service und die gute Zusammenarbeit danke ich allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, Kolleginnen und Kollegen des Kantonsspitals Frauenfeld.

Dr. med. Pius Bucher

Statistik der Augenoperationen

	2008	2008	2007	2007	
	stat.	amb.	stat.	amb.	
					Orbita:
	0	0	0	0	Exenteration
	0	0	0	0	Diverse
	0	1	0	4	Untersuchung in
					Narkose
	0	0	0	1	Lider
					Tränenwege:
	0	0	0	0	DCR
	0	0	0	0	Diverse
	0	0	1	0	Bindehaut
	0	0	0	0	Schielopoperationen
					Ganzes Auge:
	0	0	1	0	Enukleation
	0	0	0	0	Diverse
					Hornhaut/Lederhaut:
	0	0	0	0	Perforierende Keratoplastik
	0	0	1	0	Hornhaut-/Skleranaht
	0	0	0	0	Diverse
					Linse:
	0	0	0	0	Katarakt
	0	7	0	5	Katarakt + IOL
	0	0	0	0	sekundäre IOL
	0	0	0	0	Diverse
					komb. Operationen:
	0	0	0	0	Katarakt-Glaukom
	0	0	0	0	Perf. Keratoplastik + IOL
					Glaukomoperationen:
	0	0	0	0	Trabekulektomie
	0	1	0	0	Diverse
					Vord. Segment/Übrige
					Hinteres Segment:
	0	0	0	0	Plombe
	0	0	0	0	Cerclage
	0	0	0	0	Diverse
	0	9	3	10	Total
		2		6	Davon in Narkose
		9		11	Konsilien

ZAHNÄRZTLICHE BEHANDLUNGEN

Zahnärztliche Behandlungen	Dr. Ettlín	Dr. Hofmann	Total
Kinderbehandlungen	44	1	45
Erwachsenenbehandlungen	52	6	58
Kons.-Behandlungen Milchzähne	139	0	139
Extraktionen Milchzähne	167	16	183
Kons.-Behandlungen bleibende Zähne	122	33	155
Extraktion bleibende Zähne	182	8	190
Stationäre Patienten	13	0	13
Ambulante Patienten	81	7	88

Klinik für Orthopädie/ Traumatologie

Allgemeines

Gerne soll allen Partnern der Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates unser Dank ausgesprochen werden für die hervorragende Zusammenarbeit und die Geduld für verlängerte Wartezeiten bei Planeingriffen. Die Verdoppelung der Eingriffszahlen und Sprechstundentätigkeit seit 2002 macht sich bemerkbar an der Entwicklung von der früher kurzfristigen zur heute gesamtschweizerisch vergleichbaren dilatierten Verfügbarkeit unserer Dienste. Trotzdem konnten Notfälle und relative Notfälle immer zeitgerecht bei uns beurteilt und behandelt werden. Im Vordergrund unserer Bestrebungen gilt aber stets oberste Qualität vor reiner Quantität hochzuhalten.

Technisches

Für das Jahr 2008 konnte das Behandlungsspektrum erneut erweitert und modernisiert werden. In der Knieprothetik wurde die Technik mit der Teilprothese (Schlittenprothese) etabliert. Vorteile sind die raschere Rehabilitation bei geringerem OP-Trauma und die meist grössere Bewegungsamplitude (Beugung/Streckung) für das Kniegelenk. Die Patientinnen für diesen Eingriff sollen sorgfältig ausgewählt werden damit diese Methode Erfolg hat.



Schlittenprothese (Unicondyläre Knieprothese) an der Innenseite eines rechten Kniegelenkes bei einer Patientin.

Für die Schulterregion bedeutet die Einführung der Inversen Schulterprothese (Deltaprothese) eine relevante Innovation. Diese Schultertotalprothesenvariante erlaubt die Sanierung einer gleichzeitigen Gelenks- und Sehnenproblematik mit einem einzigen Eingriff. Für die Kraftübertragung auf den Oberarm benötigt die Patientin lediglich einen intakten Deltamuskel und kann auch bei irrepara-



Zustand vor der Operation mit schweren degenerativen Veränderungen an der linken Schulter



Zustand nach Implantation einer Deltaprotthese

bler Rotatorenmanchette bewegen. Im Sinne der Modernisierung und Verfeinerung kann nun die arthroskopische Schulterstabilisierung als «Schlüssellocheingriff» angeboten werden. Auch hier erlaubt die Schonung der Weichteile eine raschere Genesung und schnellere Spitalentlassung.

Personelles

Frau Dr. Christiane Lechner durfte per 1.8.08 ein Fellowship für ihre Schulter spezialisierung in England antreten und wird planmässig per 1.8.09 als Oberärztin zurückkehren, um die Schulter spezialität an unserer Klinik kompetent weiter auszubauen. Zur Überbrückung konnte Dr. Robert Kilger als Oberarzt für ein Jahr bei uns verpflichtet werden.

Statistik

Auch für das Jahr 2008 zeigen die Statistiken durchwegs Steigerungen, sei es bei den Operationzahlen, bei den Fallzahlen und den Konsultationen. Diese Zahlen belegen einen steigenden Bedarf der zunehmend älteren Bevölkerung für

Behandlungen am Bewegungsapparat. Nicht nur die Therapie degenerativer Erkrankungen mit dem Ziel Invalidisierung und Pflegebedürftigkeit zu verhindern, sondern auch die traumatologische Versorgung des Bewegungsapparates erfordert immer mehr Ressourcen an Betten und Operationskapazität. Es wird die Herausforderung der nächsten Jahre sein, diesen Bedarf decken zu können.

*Dr. med. M.G. Brunazzi, Chefarzt
Klinik für Orthopädische Chirurgie und
Traumatologie des Bewegungsapparates*

Publikationen zur Qualitätssicherung**Paper:**

- G. Kohler: Wohin des Weges Gesundheitswesen? Hauszeitschrift Spital Thurgau AG ZOOM 3/2008

Poster:

- T. Bühler, G. Kohler; Behandlung des femoro-acetabulären Impingement mittels arthroskopischer, BV-kontrollierter Schenkelhalsnutzung. SGO – Jahreskongress, 24.–26.9.2008, Basel
- B. Wurm, G. Kohler; Proximale Tibiakopfderotationsosteotomie bei retropatellären Knieschmerzen mit vermehrter Tibiaaussen torsion sowie Later alisation der Patella: Auswirkung auf die AUF. SGO – Jahreskongress, 24.–26.9.2008, Basel
- C. Ilmer, G. Kohler; Beurteilung des klinischen Verlaufes und der Arbeitsfähigkeit nach arthro skopischer retrograder kontrollierter Anbohrung der Osteochondrosis dissecans tali. SGO – Jahres kongress, 24.–26.9.2008, Basel
- B. Wurm, G. Kohler; Arthroskopisch kontrollierte proximale Tibiaderotationsosteotomie bei retro patellären Knieschmerzen mit vermehrter Tibia aussentorsion sowie Laterlisation der Patella. AGA – Jahreskongress, 25.–27.9.2008, Interlaken

Abstrakt:

- T. Bühler, G. Kohler; Behandlung des femoro-acetabulären Impingement mittels arthroskopischer, BV-kontrollierter Schenkelhalsnutzung. Schweizerisches Medizin-Forum Suppl. 44, 8(37),P. 28S 2008
- B. Wurm, G. Kohler; Proximale Tibiakopfde-rotationsteotomie bei retropatellären Knie schmerzen mit vermehrter Tibiaaussen torsion sowie Lateralisation der Patella: Auswirkung auf die AUF. Schweizerisches Medizin-Forum Suppl. 44, 8(37),P. 38S 2008
- C. Ilmer, G. Kohler; Beurteilung des klinischen Verlaufes und der Arbeitsfähigkeit nach arthro skopischer retrograder kontrollierter Anbohrung der Osteochondrosis dissecans tali. Schweize- risches Medizin-Forum Suppl. 44, 8(37),P. 65S 2008

- B. Wurm, G. Kohler; Arthroskopisch kontrollierte proximale Tibiaderotationsosteotomie bei retro patellären Knieschmerzen mit vermehrter Tibia aussentorsion sowie Lateralisation der Patella. AGA-Abstract, S 129, P71; 25.–27.9.2008, Inter laken
- T. Bühler, G. Kohler, Frühergebnisse der arthro skopischen, BV-kontrollierten Schenkelhalsnutzung zur Behandlung des femoro-acetabulären Impin gement. AGA-Abstract, S 28, V9; 25.–27.9.2008, Interlaken

Vorträge Dr. G. Kohler:

- Was hilft den Orthopäden – Konventionelles Röntgen? MTRA-Weiterbildung 19.2.2008, KS Frauenfeld
- Aktuelles Management der Skoliose, 19.2.2008, Rehabilitationsklinik St. Katharinenthal, Diessenhofen
- Öffentliche Chefarztvorträge: Grenzbereiche der operativen Orthopädie an Schulter-, Hüft- und Kniegelenken, 17.4.2008, KS Frauenfeld
- Aktuelles Management der Skoliose, Hausarzt weiterbildung, 29.4.2008, KS Frauenfeld
- Diagnose und Therapiemöglichkeit am Schultergelenk; Was, wann wie der Schulterprothese, Hausarztweiterbildung, 15.5.2008, KS Frauenfeld
- Pitfalls: Cave und Katastrophen, Refresherkurs Hüftsonographie SVUPP, 28.6.2008, Solothurn
- FloatingShouldermitClavículaschaft-, Scapulahals-, Humeruskopf- sowie Rippenfrakturen, Deutschsprachiges AO Faculty Meeting 11.–13.12.2008, Davos

FUSS – OBERES SPRUNGGELENK**2008** 2007**Arthroskopische Eingriffe**

1 1 Eingriffe am Knorpel

1 1 Synovektomie

2 2 Total Arthroskopische Eingriffe**Diagnostische Arthroskopien**

3 7 Diagnostische Arthroskopien

3 7 Total Diagnostische Arthroskopien

4 7 Achillessehnen-Naht

2 2 Amputation Zehe

1 Amputationen Fuss

1 Arthrodese Grosszehe

2 1 Arthrodese unteres Sprunggelenk

3 2 Arthrotomie mit Gelenkstoilette OSG

8 12 Bandplastiken oberes Sprunggelenk

17 8 Basisosteotomie Metatarsale

Bursektomie

2 Calcaneus-Osteotomie

2 6 Cheilektomie

31 20 Debasierung nach Keller-Brandes

21 18 Exostosenabmeisselungen

1 Ganglion-Entfernungen Fuss

3 Grundphalanxosteotomie Grosszehe

1 Klumpfuß-Operationen

1 2 Knochenbiopsie/Op. bei Knochentumor

1 1 Knochenbohrung

68 51 Metallentfernungen

27 27 M-I-Osteotomie

2 Mittelfuss-Arthrosesen

1 Mittelfuss-Osteotomie

5 2 Morton-Neurom-Exzisionen

3 4 M-V-Osteotomie

14 8 Nagelextraktion/Keilexzision

3 OP diabet. Ulcus (inkl. VAC-Verband,
Knochenres., VW)

1 1 Operation bei Osteomyelitis

2 Operationen bei Plattfuss

2 2 Operationen bei Dissekation oberes
Sprunggelenk56 43 Operationen bei Hammerzehen und
Krallenzehen

1 1 OSG-Prothese

2008 2007

1 Revision bei Ulcus

1 Spongiosaplastik

Sehnentransfer

1 Synovektomie

33 23 Weichteil-Revisionen

Therapeutische Arthroskopien

3 3 Therapeutische Arthroskopien

3 3 Total Therapeutische Arthroskopien**323 261 Total Fuss – oberes Sprunggelenk****HÜFTGELENK, BECKEN, WIRBELSÄULE****2008** 2007

1 Beckenosteotomie

1 Exostosenabtragung Becken

1 1 Femurkopf-Bohrung

1 Fixation bei Epiphysiolyse

1 1 Hüftarthroskopie diagnostisch

8 10 Hüftarthroskopie therapeutisch

3 Hüftpunktion

5 7 Hüftrevision

4 5 Inlaywechsel

13 5 Intertrochantere Osteotomie

1 3 Knochen-Biopsie

1 Kopf-Hals-Resektion

10 5 Metallentfernung

2 Operation bei Coxa saltans

12 7 Osteosynthese Trochanter maior/minor

3 10 Pfannenwechsel

1 1 Prothesenkopfwechsel

4 Prothesenwechsel

7 7 Reposition (geschlossen)

4 6 Schaftwechsel

9 12 Schenkelhals-Kerbung

1 Spongiosaentnahme Becken

201 195 Totalprothese

2 2 TP-Entfernung

6 5 Weichteileingriffe

**294 290 Total Hüftgelenk, Becken,
Wirbelsäule**

OBERE EXTREMITÄTEN

2008	2007	
15	7	AC-Gelenksresektion (allein)
10	9	Acromioplastik (ohne RM-Naht)
10	4	Arthrotomie Ellenbogen
	1	Biopsie Weichteile/Knochen
7	2	Bursektomie Ellenbogen
3	3	Clavicula-Osteosynthese
1		Eingriff am Sternoclaviculargelenk
1	1	Ellbogenarthroskopie diagnostisch
4	1	Ellbogenarthroskopie therapeutisch
1		Ellbogenprothese
1		Exostosenentfernung im Schulterbereich
1		Ganglionentfernung Handgelenk
	7	Korrekturosteotomien ob. Extr.
58	57	Metallentfernung
1		Narbenkorrektur Schulter
1		Needling Schulter
1		Neurolyse Ellenbogen
2	3	Op. bei CTS
8	7	Operation bei Schulterinstabilität
3	3	Operation nach Hohmann
	2	Osteosynthese Humerus
		Refixation Tuberculum maius
38	18	Rotatorenmanschettennaht
37	12	Schulterarthroskopie (diagnostisch)
12	10	Schulterarthroskopie (therapeutisch)
3	1	Schulter-Mobilisation (geschlossen)
10	3	Schulterprothese
1		Schulterrevision
5	4	Subacromiales Débridement
1	2	Verlagerung des N. ulnaris
1		Weichteilrevision Hand
11	11	Weichteilrevision Oberarm/Unterarm
1	1	Weichteiltumor-Entfernung
248	169	Total Obere Extremitäten

PUNKTIONEN/INFILTRATIONEN

2008	2007	
		intraartikulär
1		Ellbogen
10	10	Fuss
		Hand
34	16	Hüfte

2008	2007	
39	31	Knie
17	16	Schulter
8	1	Sprunggelenk
109	74	Total intraartikulär

periartikulär

2008	2007	
2		Fuss
7		Hüfte
	1	Knie
3		Schulter
12	1	Total periartikulär

übrige

2008	2007	
1	3	Weichteile
1	3	Total übrige

122 78 Total Punktionen/Infiltrationen**UNTERSCHENKEL, KNIE, OBERSCHENKEL**

2008	2007	
		Arthroskopische Eingriffe
4	2	Adhäsiolyse
22	26	Arthroskop. Kreuzbandstumpfresektion
2		Denervation der Patella
5	9	Dissekat-Bohrungen
9	9	Dissekatentfernung
79	85	Eingriffe am Knorpel
1	4	Lavage bei Hämarthros
5	1	Lavage bei Infekt
14	10	Meniskus-Refixation
20	23	Notchplastik
3	2	Osteophytenabtragung
153	142	Plica-Resektion
6	2	Synovialis-Biopsie
254	292	Teilmenisektomie
48	35	Teilsynovektomie
	4	VKB-Op. nach Steadman
625	646	Total Arthroskopische Eingriffe

Diagnostische Arthroskopien

2008	2007	
22	25	Diagnostische Arthroskopien
22	25	Total Diagnostische Arthroskopien
6	5	Arthrotomie Knie
		Bakerzysten-Exstirpation
5	9	Bursektomie
2	1	Dissekat-Operationen Knie
1	1	Exostosenabtragung Oberschenkel
3	3	Exostosenabtragung Unterschenkel
5	1	Ganglion-Entfernung Knie
1		Hintere Kreuzbandersatzoperation
10	10	Infracondyläre Korrekturosteotomie
		1 Kallusdistraktion
3	3	Knie-Seitenband-Naht
7	3	Knie-TP-Revision
1		Knochenbiopsie Unter-/Oberschenkel
1	1	Lateral Release
		Logendruckmessung Unterschenkel
3	2	Meniskus-Refixation
18	14	Metallentfernung Knie
6	9	Metallentfernung Oberschenkel
62	52	Metallentfernung Unterschenkel
6	7	Mobilisation Kniegelenk in Narkose
2		Offene Adhäsiolyse Knie
		1 Narbenkorrektur Knie
3	1	Offene Hämatomausräumung Knie
		1 Op. bei Patellaspitzenyndrom
2	2	Osteosynthese Oberschenkel
5	1	Osteosynthese Unterschenkel
1	1	Patellaosteosynthese
2	3	Patellaprothese
		Patellarsehnenrekonstruktion
9	18	Patellazentrierung
1	2	Quadricepsnaht
		1 Refix. Eminentia intercond.
3		Sekundärnaht Knie
1		Spongiosaplastik Oberschenkel
		1 Supracondyläre Korrekturosteotomie
		1 Synovektomie Kniegelenk
2	1	Teilprothese Kniegelenk
		1 Teilresektion Patella
127	117	Totalprothesen Kniegelenk
1	3	Totalprothesenentfernung
2	1	Totalprothesen-Wechsel Kniegelenk

2008 2007

6	4	Tumorentfernung Knie/Unterschenkel
3		Tumorentfernung Oberschenkel
1	2	Unterschenkelamputation
5	9	Unterschenkel-Osteotomie
32	42	Vordere Kreuzbandersatzoperationen
14	2	Weichteilrevisionen am Oberschenkel
9	27	Weichteilrevisionen am Unterschenkel

Therapeutische Arthroskopien**2008** 2007

284	326	Therapeutische Arthroskopien
284	326	Total Therapeutische Arthroskopien

1312 1361 Total Unterschenkel, Knie, Oberschenkel**ZUSÄTZLICHE EINGRIFFE****2008** 2007

2	1	Sekundäre Achsenkorrekturen bei Marknagel, Fix. ext. u.ä.
3		Spongiosaentnahme
5	1	Total Zusätzliche Eingriffe

2304 2160 Total Orthopädie**TRAUMATOLOGIE****Endoprothesen****2008** 2007

21	21	Femurkopfendoprothese
1	3	Humeruskopfendoprothese
		Radiusköpfchenendoprothese
22	24	Total Endoprothesen

Geschl. Fraktur-Repos. + Fixateur Externe**2008** 2007

1	1	Femur
	1	Fuss
	1	Handgelenk
		Humerus
10	4	OSG
1	5	Unterschenkel
1	2	Vorderarm
14	13	Total Geschl. Fraktur-Repos. + Fixateur externe

Geschl. Fraktur-Repos. + Spickung**2008** 2007

	1	Fuss
1	2	Humerus
11	17	Vorderarm
12	20	Total Geschl. Fraktur-Repos. + Spickung

Konservative Verfahren**2008** 2007

	6	Geschlossene Reposition Frakturen
9	10	Geschlossene Reposition Luxationen
9	16	Total Konservative Verfahren

Osteosynthesen**2008** 2007**Femur**

9	11	diaphysär
7	4	distal
10	8	proximal
26	23	Total Femur

Fuss

2	2	Calcaneus
3	2	Metatarsalia
	1	Mittelfuss
		Talus
1	4	Zehen
6	9	Total Fuss

Humerus

3	3	diaphysär
4	9	distal
4	2	proximal
11	14	Total Humerus

Acetabulum

2		Acetabulum
9	19	Clavicula
1	2	Patella
	2	Scapula

OSG

43	35	Malleolarfraktur
29	19	Stellschrauben
72	54	Total OSG

2008 2007**Radius**

6	4	diaphysär
41	50	distal
1	6	proximal
48	60	Total Radius

Tibia

4	1	diaphysär
11	10	distal
8	9	proximal
23	20	Total Tibia

Ulna

5	3	diaphysär
2	3	distal
1	7	proximal
8	13	Total Ulna

206 **216** **Total Osteosynthesen****Weichteileingriffe****2008** 2007

7	4	Achillessehennaht
2	4	Fremdkörperentfernung
	1	Naht/Reinsertion Lig. patellae
2	1	Quadricepssehennaht
	3	Reinsertion Bicepssehne Vorderarm
15	8	Revision bei Weichteilverletzung
3	1	Sehennaht/-reinsertion (andere)
36	34	Sonstige Weichteileingriffe
65	56	Total Weichteileingriffe

328 **345** **Total Traumatologie****2632** **2505** **GESAMT****1988** **1686** **Orthopädische
Primäruntersuchungen****4287** **4083** **Orthopädische
Kontrolluntersuchungen****85** **98** **Konsilien**

Urologische Klinik

Das Jahr 2008 war für die Urologie des Kantons-
spitals Frauenfeld ein überaus erfolgreiches Jahr.
An erster Stelle sei den Mitarbeitern aller Stufen
gedankt für ihren ausserordentlichen Einsatz.
Unseren Patienten und ihren zuweisenden Haus-
ärzten danke ich für das hohe Mass an Vertrauen,
dass sie uns auch im letzten Jahr entgegengebracht
haben.

Stationäre und ambulante Patientenzahlen haben
sich weiter sehr erfreulich entwickelt. So ist mit 669
stationären Behandlungen gegenüber 657 im Vor-
jahr erneut ein Anstieg festzustellen, womit sich der
Trend der letzten Jahre weiter fortsetzt. Die mittlere
stationäre Verweildauer lag wie im Vorjahr bei 6,2
Spitaltagen. Aber auch im nicht-stationären Be-
reich zeigte sich erneut eine Zunahme der Sprech-
stundentätigkeit und ambulanten Operationen.

Personelle Veränderungen und Investitionen in
Operationstechnik waren charakteristisch für das
vergangene Jahr. Dr. med. Ronald Bräutigam, seit
2006 Leitender Arzt Urologie, und ich wurden un-
terstützt durch die junge Oberärztin Dr. med. Hil-
ke Koop und den Ausbildungsassistenten Sascha
Mittag, ab 1.7.2008 zusätzlich durch Dr. med. Was-
silius Bentas. Sekretariat und Sprechstunde wurden
neu organisiert unter der Führung von Frau Sonja
Beerli, neu Chefarztsekretärin.

Die Einführung des daVinci-Operationssystems im
April fand besondere Beachtung im ganzen Spital.
Die Pilotphase erfolgte völlig reibungslos, was dem
innovativen und umsichtigen Engagement aller
beteiligten MitarbeiterInnen in der Klinik und im
Operationssaal zu verdanken ist. Die erfolgreiche
Etablierung des daVinci-Systems war verbunden
mit einer fortgesetzten Zunahme der grossen tu-
morchirurgischen Operationen an Prostata, Harn-
blase und Nieren sowie einer deutlichen Steigerung
des Anteils ausserkantonaler Patienten.

Das Spektrum der weniger invasiven laparosko-
pischen und endoskopischen Verfahren wurde
auch über daVinci hinaus weiter gepflegt und vor
allem die bipolare Plasmavaporisation mit dem
System der Fa. Olympus als blutungsarme Alterna-
tive zur transurethralen Prostataresektion bei der
gutartigen Prostatavergrösserung weiterentwickelt.
Die Verdrängung herkömmlicher schnittoperativer
Verfahren in der Urologie schreitet also weiter vor-
an und wird in den nächsten Jahren dazu führen,
dass die Hand des Chirurgen nur noch in Notfallsi-
tuationen in den Bauchraum eingebracht werden
muss.

Die Technik der Fokussierten Hochintensitäts-Ul-
traschallbehandlung der Prostata (HIFU) mit dem
Ablatherm-Gerät wurde erneut als einzige Abtei-



lung der Deutschschweiz angeboten in Zusammenarbeit mit den urologischen Kollegen des Universitätsspitals in Regensburg/Bayern. Damit ergänzen wir die Behandlungsmethoden beim rechtzeitig diagnostizierten lokalisierten Prostatakarzinom um eine moderne Methode, welche in den angrenzenden Ländern (D, F, I) seit Jahren etabliert ist und in selektierten Fällen die operativen Verfahren oder eine Strahlentherapie ersetzt.

Eine weitere Innovation stellt die Anschaffung eines neuen ESWL-Geräts dar (ESWL=extrakorporale Stosswellenlithotripsie), mit dem nun Patienten mit Nierensteinen effizienter und sicherer ambulant behandelt werden können, ohne Narkose und in der Regel ohne Röntgenbelastung.

Die Verzahnung von Notfallstation, Sprechstunde und stationärem Bereich und die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit der Spezialisten unter einem Dach sind Qualitäten unseres Hauses, die von Patienten sehr geschätzt werden und welche die Attraktivität eines Spitals unserer Grösse sichern. Aus diesem Grunde haben wir auch im Berichtsjahr grossen Wert auf einen schnellen und kompetenten Konsiliardienst für Patienten anderer Fachabteilungen gelegt. Eine enge Kooperation besteht vor allem mit den Kollegen der verschiedenen Subspezialitäten der Medizin, vor allem Nephrologie, Onkologie und Endokrinologie, mit den Abdominalchirurgen und mit der Gynäkologie. Durch unsere Beteiligung am interdisziplinären Blasenzentrum ist die Zusammenarbeit mit der Frauenklinik auf

dem Gebiet der Harnkontinenz der Frau und der Blasenentleerungsstörung institutionalisiert.

Dem Bedarf der Bevölkerung an Gesundheitsberatung über Themen wie Prostataerkrankungen, Krebsvorsorge, Erektionsstörungen, Hormonsubstitution sowie Komplementärmedizin wurde durch regelmässige Vortragsveranstaltungen Rechnung getragen. In den hausinternen Fortbildungsreihen für Hausärzte und ärztliche Mitarbeiter aller Disziplinen im Haus wurde auch 2008 urologischen Themen der gebührende Platz eingeräumt. Die gute spitalübergreifende Zusammenarbeit mit den Münsterlinger Kollegen ist nach dem dortigen Chefarztwechsel vor schon über 2 Jahren fortgesetzt worden. Das daVinci-System und das neue ESWL-Gerät werden gemeinsam genutzt. Damit wird auch in Zukunft eine vergleichbare und qualitativ hochstehende urologische Versorgung der gesamten Bevölkerung des Kantons in der Geborgenheit des heimatnahen Spitals angeboten.

PD Dr. med. Jochen Binder, Chefarzt

Publikationen zur Qualitätssicherung**Vorträge:**

- Binder J, Bräutigam R, Jonas D, Bentas W.: Spektrum der daVinci-Operationen in der Urologie. 41. Alpenländisches Urologensymposium, Scuol, 3.4.2008.
- Binder J.: Harninkontinenz beim Mann. Fortbildungsreihe der Medical Tribune, Kartause Ittingen, 10.4.2008.
- Binder J.: Modernste Behandlungen der Erkrankungen von Prostata und Harnblase – Wann ist LASER, HIFU, DA VINCI, BOTOX, ... sinnvoll? Chefarztvortragsreihe KSF 24.4.2008.
- Bentas W.: Urologische Komplikationen der Nierentransplantation. Nierentransplantations-Seminar Kuratorium für Heimdialyse, Frankfurt/Main 29.5.08
- Binder J.: DaVinci-Operationen in der Urologie. Interdisziplinäre Fortbildungsreihe KSF 3.6.2008
- Bentas W.: Nierenchirurgie, Indikationen und Technik. Interdisziplinäre Fortbildungsreihe KSF 9.9.2008
- Binder J.: Blase, Nieren, Prostata – wie kann ich Erkrankungen vorbeugen? Chefarztvortragsreihe KSF 6.11.2008.
- Binder J.: Prostatakarzinom. Vortrag an der Seniorenuniversität Zürich 13.11.2008

Beiträge:

- Binder J, Bräutigam R, Eishold M. Erektionsstörungen. Ziehen Sie alle Therapieoptionen in Betracht. Hausarztpraxis 5/2008, 22–24.
- Bentas W, Jones J, Karaoguz A, et al. Renal transplantation in the elderly: surgical complications and outcome with special emphasis on the Eurotransplant Senior Programme. Nephrol Dial Transplant. 2008 Jun; 23(6): 2043–51
- Jones J, Bentas W, Blaheta RA, Makarevic J, Hudak L, Wedel S, Probst M, Jonas D, Juengel E. Modulation of adhesion and growth of colon and pancreatic cancer cells by the histone deacetylase inhibitor valproic acid. Int J Mol Med. 2008 Sep; 22(3): 293–9
- Bentas W, Jones J, Urbschat A, et al. Effect of procurement-related organ lesions on renal transplant outcome. Clin Transplant. 2008 Jul-Aug; 22(4): 411–7

OPERATIONSSTATISTIK (ambulant und stationär)**Nieren und Nebennieren****2008** 2007

4	0	Laparoskopische Tumor-Nephrektomien
1	0	Laparoskopische daVinci Adrenalektomien
1	1	Nephro-Ureterektomien
1	0	Laparoskopische Nephro-Ureterektomien
1	0	Nephrektomien
3	2	Laparoskopische Nephrektomien
0	6	Nierenfreilegungen
7	7	Offene Nierentumorenukleationen
1	5	Laparoskopische Tumorenukleationen
19	60	Nephrostomie-Anlagen/-Wechsel
66	103	Nierenstein-Zertrümmerungen
0	1	Perkutane Nephrolitholapaxien
0	1	Offene Nephropylotomien
4	1	Nierenzystenverödungen
0	1	Nierenbeckenplastiken
2	4	Laparoskopische Nierenbeckenplastiken (2008: daVinci)
0	1	Laparoskopische Nierenzystenresektionen

113 199 Total**Retroperitoneale Lymphknoten****2008** 2007

1	3	Lymphadenektomien pelvin
2	11	Laparoskopische pelvine Lymphadenektomien
14	0	Laparoskopische daVinci pelvine Lymphadenektomien
1	0	Salvage RLA bei Hodentumor

18 14 Total**Harnleiter****2008** 2007

2	1	Harnleiterneuimplantationen
0	0	Harnleiternaht
71	60	Ureterorenoskopische Steinbehandlungen
6	7	Retromanipulationen bei Uretersteinen
0	2	Ureterolithotomien

2008 2007

0	1	Ostiumschlitzungen
137	135	Doppel-J-Ureterschienenungen (inkl. Tumorstents)
7	76	Ureterorenoskopien
0	1	Harnleiterbiopsien
3	3	Ureterdilatationen
0	4	Ureterocutaneostomien
1	0	Ileumconduit palliativ

227 290 Total**Harnblase****2008** 2007

60	94	Transurethrale Blasentumorresektionen
49	54	Transurethrale Blaseschleimhautbiopsien (Mapping)
30	38	Blasentamponadenausräumungen
94	86	Intravesikale Botulinumtoxin A-Injektionen
5	12	Transurethrale Blasenstein-Entfernungen
3	2	Transurethrale Fremdkörper-Entfernungen
1	0	Radikale Zystektomien mit Ureterocutaneostomie
7	3	Rad. Zystektomien mit ilealem Konduit
2	2	Radikale Zystektomien mit Ileumneoblase
1	1	Teilzystektomien
0	1	Offene Blasenteilresektionen

252 293 Total**Prostata****2008** 2007

1	3	Offene retropubische rad. Prostatektomien
4	22	Endoskopische/laparoskop. radikale Prostatektomien
29	0	Endoskopische daVinci radikale Prostatektomien
4	2	Offene Prostataadenomektomien
161	145	Transurethrale Prostataresektionen
9	3	HIFU

208 175 Total

Urethra

2008	2007	
3	1	Meatotomien
20	24	Sicht-Urethrotomien
0	0	Urethrektomien
2	2	Implantation artefizieller Sphinkter
4	3	Offene Harnröhrenplastiken
29	30	Total

Äusseres Genitale

2008	2007	
10	7	Hodenentfernungen bei Hodentumor
2	3	Hodentumorenukleationen
7	0	Hodenentfernungen anderer Ursache
4	14	Hodenentfernungen bei Prostatakarzinom
2	5	Hodenfreilegung bei Torsion
10	6	Hodenfixation bei Hodenhochstand
1	0	Hodennaht nach Trauma
12	10	Hydrozelenresektionen
11	8	Hodenbiopsien
6	3	Skrotum-Operationen
0	1	Einlagen Hodenprothesen
7	8	Operationen bei Hoden-Krampfadern
2	0	Laparoskopische Ligaturen bei Hoden-Krampfadern
1	0	Penisteilamputation
9	9	Nebenhodenentfernungen
4	3	Spermatozelenresektionen
82	77	Samenleiter-Unterbindungen
1	3	Refertilisations-Operationen
68	62	Beschneidungen
18	7	Frenulum-Korrekturen/Vorhauterweiterungsplastiken
0	1	Penisbegradigungen
1	3	Exzisionen am Penis
5	6	Condylomlaserungen
1	2	Schwellkörperimplantate
264	238	Total

Diagnostische und therapeutische Eingriffe (nur ambulante Patienten)

2008	2007	
4409	3970	Konsiliarische Beratungen und Konsultationen
1965	1342	Berichte
129	104	Blasenkatheterismus, diagnostisch und therapeutisch
542	522	Harnblaseninstillation u/o Harnblasenspülung
5	2	Blasenpunktionen
2	3	Urethroskopien
374	313	Urethrozystoskopie beim Mann
82	80	Zystoskopien bei Frauen
1072	879	Uroflowmetrien
10	9	Zystometrien
10	7	+ Beckenboden-{EMG} bei Zystometrie
1	0	Einlage/Wechsel Ureterostomieschlauch
14	12	Zystostomieanlagen, perkutan
319	338	Zystostomiewechsel
14	18	Prostatamassagen
148	138	Stanzbiopsien der Prostata
15	5	Corpora cavernosa-Injektionen
6	6	Anterograde Urographien
65	52	Retrograde Ureteropyelografien
15	22	Zystogramme
11	13	Miktionszystourografien (MCUG)
24	14	Retrograde Urethrographien
54	118	Ultraschalluntersuchungen Abdomen
1114	1067	Ultraschalluntersuchung des Unterbauches
465	469	Ultraschalluntersuchungen eines Harnorganes
355	840	Restharnbestimmungen
343	354	Skrotumsonographien
159	122	Transrektale Ultraschalluntersuchungen
4	0	Duplexsonographie Nierengefässe
2	6	Penisdopplersonographische Untersuchungen

Frauenklinik

Allgemeines

Das Berichtsjahr stand in der Frauenklinik unter dem Einfluss des Chefarztwechsels.

Am 1. März 2008 trat PD Dr. med. Mathias Fehr die Nachfolge des in den Ruhestand tretenden Prof. Dr. med. Jakob Eberhard an. Der neue Chefarzt hat den Schwerpunkt «Gynäkologische Onkologie» des Facharztstitels Gynäkologie und Geburtshilfe inne. Dementsprechend ist sein Spezialgebiet die gynäkologische Onkologie, die zu einem neuen Schwerpunkt ausgebaut wurde. Als ehemaliger Leiter des EUSOMA-zertifizierten Brustzentrums Zürich wurde er beauftragt, das «Brustzentrum Thurgau» zu leiten und zur Zertifizierung zu führen. Die komplexen Arbeiten zur Koordinierung des Kantonsspitals Frauenfeld, des Kantonsspitals Münsterlingen, des RIWAG (Radiologisches Institut Weinfelden) und des Externen Psychiatrischen Dienstes haben im 2008 sehr gute Fortschritte gemacht. Die Zertifizierung wird im Frühling 2009 erfolgen.



PD Dr. med. Mathias Fehr,
neuer Chefarzt Frauenklinik

Abschied Prof. Dr. med. Jakob Eberhard

Nach 30-jähriger Chefarztstätigkeit wurde in der Kartause Ittingen, Warth, anlässlich seines Abschiedssymposiums ein Rückblick auf die erfolgreiche Karriere von Prof. Dr. med. Jakob Eberhard gemacht. Während 30 Jahren führte er die Frauenklinik mit enormem Engagement, viel Innovationskraft und grossem Erfolg. Wir danken ihm an dieser Stelle nochmals herzlich dafür. Er bleibt der Frauenklinik weiterhin als Konsiliararzt für Urogynäkologie im Blasenzentrum erhalten.



Abschiedssymposium
Prof. Dr. med. Jakob Eberhard

Blasenzentrum

Erneut haben die ambulanten Konsiliaruntersuchungen, Beratungen und Behandlungen zugenommen, im Vergleich zum Vorjahr um über 25%. Damit angestiegen sind auch die Zahlen der Hospitalisationen und der urogynäkologischen Operationen. Unsere beliebte Patientenbroschüre «Harnverlust und Blasenbeschwerden der Frau» wurde

neu aufgelegt und die operativen und konservativen Therapiekonzepte aktualisiert. In zahlreichen Publikationen, mit Fachvorträgen und Medienarbeiten haben wir Zuweiser/-innen, Patientinnen und die Öffentlichkeit darüber informiert. Es laufen mehrere Studienprojekte mit dem Ziel, die Diagnostik und Therapie laufend zu verbessern. Die erfreulich grosse Zunahme der Patientinnenzahlen führt räumlich und personell an die Kapazitätsgrenzen. Daher hoffen wir, dass im 2010 die dringend notwendige Erweiterung unseres Blasenentrums realisiert werden kann und damit die Wartezeiten im akzeptablen Bereich gehalten werden können.

Brustzentrum Thurgau

Am 1. Juli 2008 wurde das kooperative, interdisziplinäre Tumorboard in Betrieb genommen. Die in der Behandlung des Brustkrebs involvierten Spezialisten/-innen der Kantonsspitäler Frauenfeld und Münsterlingen besprechen bei dieser wöchentlichen Video-Konferenz gemeinsam ihre Patientinnen. Hierbei wird die gemeinsame Datenbank mit den diagnostischen und Behandlungsprozessen, die Histologiebilder wie auch die Radiologie-Bilder gezeigt und die weiteren Behandlungsentscheidungen dokumentiert. Ebenfalls über Video-Konferenz werden die Qualitätszirkel und Morbiditätskonferenzen durchgeführt. Dies ist das erste kooperative Tumorboard, welches über Video-Konferenz in der Schweiz durchgeführt wird.

Auch die Pflege muss im Rahmen eines Brustzentrums spezialisierte Beratung anbieten. Unsere Breast Care Nurse, Frau Regula Jung, nimmt diese Aufgabe durch individuelle Beratung jeder Brustkrebs-Patientin wahr und führte Kurse zur Früherkennung durch. Diese professionelle Beratung zur Epiprothesen-Versorgung, zum Vermeiden von Chemotherapie-Nebenwirkungen und zu Angeboten der Thurgauer Krebsliga wird allseits sehr geschätzt.

Plastische, ästhetische und Wiederherstellungs-Chirurgie

Im UG des KSM konnten neu zwei Behandlungsräume und ein Sekretariat bezogen werden. Frau Dorothea Günther arbeitet seit Juni 2008 als Sekretärin zu 30 % im KSM und zu 20 % im KSF. Im August 2008 wurde der plastischen Chirurgie nebst der Assistentenstelle eine Oberarztstelle zugesprochen, die ab Dezember 2008 mit Dr. med. Matthias Föhn besetzt werden konnte. Herr Dr. Föhn hat acht Jahre auf der plastischen und handchirurgischen Abteilung von Herrn Prof. Dr. med. Stark an der Uniklinik Freiburg/D gearbeitet.

Assistenten Ausbildung und Qualitätssicherung

Zur Verbesserung der Ausbildung wurde ein wöchentlicher Röntgen- und Mammographie-Rapport eingeführt sowie Zugang zu elektronischen Weiterbildungsmöglichkeiten installiert (EGONE, Zugang zur USZ Bibliothek, CIRS, Leitlinien etc.). Der Journal Club, die internen Fortbildungen am Mittwochmorgen und die interdisziplinären Weiterbildungen am Dienstagabend wurden weiterhin gepflegt.

Ambulante Bereiche

Durch den Schwerpunkt der gynäkologischen Onkologie kam es im ambulanten Bereich zu einigen organisatorischen Änderungen der Sprechstunden, die sehr viel Flexibilität des MPA-Teams erforderten. Neben drei Sprechstunden für Senologie und gynäkologische Onkologie gibt es neu eine Dysplasie-Sprechstunde und eine Adoleszenten-Sprechstunde.

Die ambulanten Chemotherapiezyklen wurden stark gesteigert, sodass vier Onkologie-Pflegefachfrauen eingearbeitet werden mussten.

Geburtshilfe

Durch eigene Schwangerschaften hatte die Gebärdabteilung überdurchschnittliche Absenzen der Hebammen, die durch den Stellen-Pool und sehr viele Pikettdienste abgefangen werden konnten.

Die Anzahl der Wassergeburten blieb erfreulich hoch und 12 Kinder in Beckenendlage konnten vaginal entbunden werden.

In der Namen-Hitliste der Neugeborenen ist im 2008 Laura vom 2. Platz (2007) auf den ersten Platz vorgerückt. Bei den Knaben sind die beiden Namen Leon und Lukas an der Spitze. Die nachfolgende Tabelle zeigt, wie oft die beliebtesten Namen unter den 541 bei uns geborenen Mädchen und 523 Knaben gewählt wurden.

Mädchen	Anzahl	Knaben	Anzahl
Laura	9	Leon, Lukas	je 8
Lea, Nina	je 7	Leandro, Luca, Nico, Simon	je 7
Julia, Lia, Luana, Ronja, Sina	je 6	Jan, Jonas, Lars, Samuel	je 6

Wochenbett und Gebärdabteilung

Die Wochenbettabteilung (Stock M) war erfolgreiche Pilotstation im Einführen der Pflegediagnostik. Ab November 2008 wurde diese auch auf der gynäkologischen Station (Stock O) und auf der Privatstation (Stock N) eingeführt.

Als erstes öffentliches Spital nahm die Frauenklinik mit einem eigenen Stand an der beliebten dreitägigen Familienmesse **FamExpo vom 30. Mai bis 1. Juni 2008** in Winterthur teil und stellte den Gebärdsaal und das Wochenbett vor. Am Stand waren Hebammen, Stillberaterin und Pflegefachfrauen der Wochenbettabteilung sowie Ärzte/Ärztinnen unseres Teams vertreten.

Gynäkologie

Der durch den Chefarztwechsel erwartete Rückgang der stationären Patientinnen wurde Ende

Jahr wieder aufgefangen. Im Sommer pflegten die Pflegefachfrauen auf den Stationen der Frauenklinik deshalb auch Patientinnen von anderen Fachgebieten unseres Hauses. Damit dies möglich war, brauchte es eine gute Planung der Mitarbeiterinnen und einen gegenseitigen Austausch mit den Fremdkliniken. Dies gelang den Stationsleiterinnen ausgezeichnet. Dadurch wurde es möglich, dass 753 Pflagetage für fremdstationäre Patienten geleistet wurden und zusätzlich 900 Stunden der Medizinischen Klinik ausgeholfen werden konnte.

Mit dem neuen Chefarzt kam die gynäkologische Onkologie wieder auf die Frauenklinik zurück. Das vor zwei Jahren aufgelöste Chemoteam wurde wieder etabliert. Frau Regula Jung beendete erfolgreich den ersten in der Schweiz stattfindenden Nachdiplomkurs NDK Pflegeexpertin für Brustkrankung. Als Breast Care Nurse ist sie verantwortlich für die Betreuung und Beratung der Frauen mit Brustkrankungen sowie für die Beratung und Schulung der diplomierten Pflegefachfrauen in diesem Bereich. Sie führt auch die Chemotherapie durch. 2008 wurde aktiv an den Vorbereitungen für die Zertifizierung gearbeitet.

Im «Brustkrebs»-Monat Oktober wurde ein neues Angebot lanciert. Interessierte Frauen konnten von den Breast Care Nurses Regula Jung und Gisela Stähli in einem individuellen Kurs lernen, wie die Brust korrekt abgetastet wird. Damit wird ein wesentlicher Beitrag zur Früherkennung einer Brustkrebserkrankung geleistet.



Breast Care Nurses: Regula Jung und Gisela Stähli

Kurszentrum Frauenklinik Frauenfeld

Im Kurszentrum gab es gegenüber dem Vorjahr eine leichte Reduktion der Teilnehmerzahl (2007: 4600) auf rund 4200 in den fast 460 Kursen (2007: 520). Sehr beliebt waren wie in den Vorjahren die Geburtsvorbereitung/Schwangerschaftsgymnastik, Geburtsvorbereitung mit Akupunktur, Yoga für werdende Mütter und das neue Angebot «Rückbildungsgymnastik zur Abendzeit».

Klinikmanagement

Im Berichtsjahr erforderte die Vorbereitung für die Zertifizierung des Brustzentrums sehr viel organisatorische Arbeit und Flexibilität. Die notwendigen administrativen Unterlagen mussten gemeinsam mit der externen Projektleiterin organisiert und zusammengestellt werden. Die Homepage des Brustzentrums wurde überarbeitet.

Die Frauenklinik beteiligte sich aktiv am **Tag der offenen Tür vom 1./2. November 2008**. Die ganze Klinik brachte Ideen, die koordiniert werden mussten. Die Gebärdabteilung mit Entenfischen aus der Gebärdwanne, «Schwangerenanzug» anprobieren und vielen Informationen zur Geburtshilfe wurde rege besucht. Grosses Interesse fand auch der selbst durchzuführende Ultraschalluntersuchung an einer Puppe im Wasser. Das Blasenzentrum und das Brustzentrum führten ihre diversen Behandlungsmethoden vor.

Gesundheitsschiff 25. September bis

1. Oktober 2008

Wiederum waren unsere Experten vom Blasenzentrum – PD Dr. med. Volker Viereck, Leitender Arzt/Chefarzt Stv., und Marlies von Siebenthal, Inkontinenzfachfrau – auf dem Gesundheitsschiff mit Frau Dr. Jeanne Fürst, GesundheitSprechstunde, dabei. Unter dem Angebot «Zentrum für die Frau» fanden u.a. Beratungen zu den Themen Blasen-funktionsstörungen, Inkontinenz und Schmerzen im Intimbereich, moderne Behandlungsmethoden etc. statt.

Aus- und Weiterbildungen

Frau Lea Lanker, Wochenbettabteilung, konnte Ende September erfolgreich die HöFa 1 mit Schwerpunkt «Frau und Gesundheit» abschliessen. Zusammen mit der Gebärdabteilung wurden 54 Lernende der verschiedenen Schulen durch die Pflege betreut. Neu kamen die Studentinnen der Fachhochschule St. Gallen und eine Lernende der Fachmittelschule dazu. Ein herzliches Danke an die sehr engagierten und kompetenten Berufsbildnerinnen und an die Ausbildungsverantwortliche, Frau Denise Dempfle-Aubry.

Homepages Frauenklinik:

www.frauenklinik-frauenfeld.ch

www.blasenzentrum-frauenfeld.ch

www.brustzentrum-frauenfeld.ch

Im Jahr 2008 wurde die Homepage des Brustzentrums **www.brustzentrum-thurgau.ch** komplett überarbeitet. Sie wurde ergänzt mit aktuellen Bildern, Texten und Filmen.

Wir danken allen Mitarbeitenden für ihren ausserordentlichen Einsatz im 2008.

PD Dr. med. Mathias Fehr, Chefarzt

PD Dr. med. Volker Viereck,

Leitender Arzt/Chefarzt-Stv.

Erika Müller, Klinikmanagerin

Katrin Müller, Pflegeleiterin

Vorträge und Publikationen zur Qualitätssicherung sowie Öffentlichkeitsinformationen

Fachvorträge

- Molecular Diagnosis of Interstitial Cystitis (IC). Vortrag an der «Astellas European Foundation Award Ceremony 2008», EAU-Kongress, Mailand/I. 27.03.2008. M. Gamper.
- Urologische Fälle aus der Praxis. Hausärzte, Urologen und Gynäkologen im Dialog. Kartause Ittingen. 10.04.2008. V. Viereck, J. Binder, M. von Siebenthal.
- Vulvovaginale Erkrankungen – von den Infektionen zu den Dermatosen. Interdisziplinäre Fortbildung KSF. 15.04.08. M. Fehr, E.E. Petersen.
- Neues aus der Frauenklinik: Ersttrimestertest nach Fetal Medicine Foundation/Änderungen im Schwangerschafts-Kontrollblatt/Indikationen der Sentinel Lk-Biopsie beim Mammakarzinom/ Laparoskopie in der Gyn Onk/Sentinel Lk-Biopsie beim Vulvakarzinom/Sonographische Diagnostik in der Urogynäkologie/Ambulante LEEP und Laser bei CIN. Interdisziplinäre Fortbildung KSF. 17.06.08. M. Fehr, F. Berner, N. Gross, A. Kunze, S. Lie, V. Viereck.
- Vulvodynie – Chronische Schmerzen im Genitalbereich. Fortbildung in der Klinik St. Katharinental. 02.09.08. M. Fehr.
- Wichtige Impfungen in den verschiedenen Lebensphasen einer Frau – In der Adoleszenz/HPV-Impfung (Workshop). Gynaecology Vacademy 2008, Meisterschwanden. 04.09.08. M. Fehr.
- Tape Functionality – Lage, Verformbarkeit und Outcome nach TVT-Operation – Ergebnisse einer Langzeituntersuchung. 57. Kongress DGGG, Hamburg/D, 16.–19.9.08. 19.09.08. J. Kociszewski, O. Rautenberg, S. Kolben, V. Viereck.
- Molecular Diagnosis of Interstitial Cystitis. ICS Kongress in Kairo. 20.–24.10.08. M. Gamper.
- Minimal invasive Chirurgie in der gynäkologischen Onkologie – Ist weniger mehr? 11. Ostschweizer Symposium für praktische Gynäkologie und Geburtshilfe, Glarus. 06.–07.11.08. M. Fehr.
- Kondylome in der Schwangerschaft: Bald Vergangenheit? Fortbildung «Infektiologie Update», Universitätsspital Zürich. 20.11.08. M. Fehr.

Laienvorträge

- Informationsabende für Schwangere, einmal monatlich. Frauenfeld. M. Fehr, S. Lie, O. Rautenberg.
- Behandlung und Vorbeugung von Blasen- und Intimbeschwerden. Beitrag in Broschüre «Meine Blase macht was sie will – Moderne Behandlung von Blasenproblemen bei Mann und Frau».
- Pfizer AG, Zürich (Hrsg). Januar 2008. M. von Siebenthal.
- Ausbau der Kompetenzen – Chefarztwechsel in der Frauenklinik Frauenfeld. Artikel im Gesundheitsmagazin der Wiler Nachrichten. 13.03.08. M. Fehr, V. Viereck.
- Verschämt gehütetes Geheimnis – Blasenprobleme: Fachärzte sprechen über die Ursachen und zeigen die Behandlungsmethoden. Artikel in GesundheitSprechstunde Spezial. 04.04.08 (Nr. 7): 14–15. V. Viereck, M. von Siebenthal.
- Konservative Therapiemöglichkeiten bei Blasen- und Intimbeschwerden. Laienvortrag im Spital Herisau (CA: Dr. Harald Seiler). 07.05.08. M. von Siebenthal.
- Nicht allein im Kampf gegen Krebs – Regula Jung, Breast Care Nurse. Artikel in Thurgauer Zeitung. 31.05.08. R. Jung.
- Blasenschwäche – Lassen Sie sich nicht einschränken! Artikel in astrea Apotheke. Mai 2008, 39–40. V. Viereck.
- Blasenentzündung – Ganzheitliche Therapie hilft. Artikel in Vista, Schweizer Gesundheits-Magazin. Mai 2008, 20–22. V. Viereck.
- Informationsveranstaltung «Prävention HPV Impfkampagne und Mammographie-Screening» der Thurg. Krebsliga in Weinfelden. 10.09.08. M. Fehr.
- Blasenbeschwerden haben viele Gesichter. Vortrag zum Thema «Vorbeugung und Behandlung bei Blasenschwäche», Kurhaus Oberwald, St. Gallen. 16.09.08. M. von Siebenthal.

- Weiterbildung «Inkontinenz – kein Tabu-Thema», Spitex-Dienste Wil und Umgebung. 18.9.08 in Wil.
 - Harninkontinenz und Senkungsbeschwerden – Formen und operative Therapiemöglichkeiten. V. Viereck.
 - Blasen- und Intimbeschwerden der Frau – Vorbeugen und Behandeln. M. von Siebenthal.
- Zentrum für die Frau (Sprechstunden und Vorträge). Gesundheitsschiff (Mittelmeer-Kreuzfahrt) mit Dr. Jeanne Fürst, GesundheitSprechstunde. 25.09.–1.10.08. V. Viereck, M. von Siebenthal.
- Weitere Laienvorträge von M. von Siebenthal zum Thema Inkontinenz/Blasenbeschwerden
 - 25.01.08 Hochschule Winterthur
 - 07.02.09 Pflegeschule Münsterlingen
 - 10.04.08 Kurs PubliCare für Pflegende in Baden
 - 24.04.08 Vortrag für Spitex in Lohn/SH
 - 08.05.08 1. Kurs für Pflegende in Marthalen
 - 15.05.08 2. Kurs für Pflegende in Marthalen
 - 19.08.08 «Biotta»-Vortrag für Apotheken und Drogerien in Niederbipp
 - 26.08.08 «Biotta»-Vortrag für Apotheken und Drogerien in St. Gallen
 - 02.09.08 «Biotta»-Vortrag für Apotheken und Drogerien in Ecublens
 - 14.11.08 Hochschule Winterthur

Publikationen

- Third trimester plasma neurokinin B levels in women with and without preeclampsia. The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine 2008; 21(2): 95–100. V. Geissbühler, R. Hillermann, J. Czarniecki, S.G. Gebhardt, S. Forst, J. Eberhard, R. Moser.
- Die häufigsten Frauenleiden – Harninkontinenz und Blasenbeschwerden. Hausarzt Praxis 2008 (März); 7.
 - J. Eberhard: Das Therapiemanagement der «häufigsten Frauenleiden». Seite 7.
 - J. Eberhard, V. Viereck: Einfache Diagnostik – multimodale konservative Therapie. Seite 9–14.
 - V. Viereck, E. Petri, J. Eberhard: Operative Therapiekonzepte kritisch abwägen. Seite 16–19.
- Place de la laparoscopie dans le traitement du cancer de l'endomètre. Rev Med Suisse 2008; 4: 995–998. P. Petignat, D. Stucki, H-J. Altermatt, J. Seydoux, S. Jacob, P-A. Brioschi, D. Fink, M. Fehr, et al.
- EVeriscript Internet (EgoneValidEscript) für Medizinstudierende zur Lehrveranstaltung Gynäkologie in Basel, Bern, Lausanne und Zürich. April 2008.
 - Zervixkarzinom und Zervixdysplasie (G 11, USZ). M. Fehr, U. Haller, M. Mueller, E. Wight, H.C. Maag.
 - Mammakarzinom Interdisziplinär (G 10-B, USZ). M. Fehr, D. Fink, U. Haller, H.C. Maag.
- Klinischer Verlauf nach Therapie von anogenitalen intraepithelialen Neoplasien bei HIV-infizierten Frauen. (Abstract SGGG Jahresversammlung 2008). Gynäkol Geburtshilfliche Rundsch 2008; 48(3): 149. KJ. Dedes, C. Beneder, N. Samartzis, MD Mueller, D. Fink, MK. Fehr.
- Sentinel-Lymphknoten beim Mammakarzinom: Intraoperativer Schnellschnitt versus lupenoptische Untersuchung. (Abstract SGGG Jahresversammlung 2008). Gynäkol Geburtshilfliche Rundsch 2008; 48(3): 151. C.Hutzli, Z. Varga, C. Rabeth, MK. Fehr, D. Fink.

- Standards der brusterhaltenden Chirurgie. Buchbeitrag (Kapitel 10.3) in: IZS (Interdisziplinäres Zürcher Symposium) Jahrbuch 2007. C.A. Redaelli (Hrsg). Erschienen 2008. M. Fehr.
- Tape Functionality: Sonographic Tape Characteristics and Outcome After TVT Incontinence Surgery. *Neurourol Urodyn*. 2008; 27: 485–490. J. Kociszewski, O. Rautenberg, D. Perucchini, J. Eberhard, V. Geissbühler, R. Hilgers, V. Viereck.
- HPV-Impfung. SGGG Expertenbrief Nr. 18, August 2008. S. Heinzl, M. Fehr, St. Gerber, P. Petignat.
- Hyperaktive Blase lässt sich nicht immer kurativ behandeln – Meist kann sie jedoch gebessert und immer gemanagt werden. *Medical Tribune (MT-Roundtable)* 2008; 35: 10–12. V. Viereck, E. Bandi-Ott, H. John, A. Kuhn.
- Inkontinenzoperationen: Indikationen, Auswahl der Operationsmethode, Operationstechnik, Umgang mit Früh- und Spätkomplikationen. In: Themenheft Urogynäkologie. J. Eberhard (Hrsg). *J. Urol Urogynäkol* 2008; 3: 28–33. V. Viereck, J. Eberhard.
- Molecular Diagnosis of Interstitial Cystitis. *Neurourol Urodyn* 2008; 27, 7 (Suppl.): 628–629. M. Gamper, V. Viereck, J. Binder, V. Geissbühler, J. Eberhard, R. Moser.
- Place de la laparoscopie dans le traitement du cancer de l'endomètre. *Rv Med Suisse* 2008; 4: 995–998. P. Petignat, D. Stucki, H-J. Altermatt, J. Seydoux, S. Jacob, P-A. Brioschi, D. Fink, M. Fehr, J-F. Delaloye, P. Loubeyre, M. Hohl, M. Mueller, J-B.I. Dubuisson.
- Outcome of treated anogenital intraepithelial neoplasia among human immunodeficiency virus-infected women. *J. Reprod Med* 2008; 53(12): 947–951. KJ. Dedes, C. Beneder, N. Samartzis, MD. Muller, D. Fink, MK. Fehr.

JAHRESSTATISTIK**1. Überblick**

2008	2007	
4012	4103	Gesamtzahl Patientinnen und Neugeborene
2948	2985	Gesamtzahl hospitalisierte Patientinnen
1485		Gynäkologische Eintritte
1463		Eintritte in Schwangerschaft oder Wochenbett
1055	1100	mit Geburten
1064	1118	Neugeborene
6.6	6.24	Durchschnittliche Hospitalisationsdauer in Tagen
42.5	41.7	Durchschnittsalter der Patientinnen
77.7	77.7	Schweizerinnen (in %)
22.3	22.3	Ausländerinnen (in %)

2. GYNÄKOLOGIE**2.1 GYNÄKOLOGISCHE DIAGNOSEN****Erkrankungen des Uterus und der Zervix**

2008	2007	
40	34	Zervikale intraepitheliale Neoplasien (CIN I–III)
4	4	Zervixkarzinome Stadien I–IV
147	166	Uterus myomatosus
122	123	Adenomyosis uteri
82	85	Korpuspolypen
19	9	Endometriumhyperplasie ohne Atypien
3	3	Endometriumhyperplasie mit Atypien
14	19	Corpuscarcinome Stadien I–IV
2	2	Andere maligne Uteruserkrankungen

Erkrankungen der Adnexen

2008	2007	
16	26	Adnexitis/Salpingitis/Tuboovarialabszess
46	32	Gutartige Ovarialtumore
3	4	Stieldrehungen Ovar
11	12	Ovarialkarzinome Stadien I–IV
5	4	Borderlinetumor Ovar
1	0	Tubenkarzinom

Erkrankungen von Vulva und Vagina

2008	2007	
8	13	Bartholinitis
7		Vulväre/vaginale intraepitheliale Neoplasie, M. Paget
2	1	Vulvakarzinom
1		Vaginakarzinom

Lageveränderungen und Inkontinenz

2008	2007	
46	58	Descensus uteri I–II
20	14	Descensus uteri III (Prolaps)
119	128	Zystozelen
114	123	Rectozelen
16	21	Enterozelen
27	47	Rezidivprolaps
245	271	Stressinkontinenz
129	144	Urgeinkontinenz
5	4	Urogenitalfistel

Sonstige gynäkologische Diagnosen

2008	2007	
32	24	Endometriose Stadium I–IV

Erkrankungen der Mamma**2008** 2007

15	16	Gutartige entzündliche Erkrankungen
27	23	Anlage- und Formfehler als Ops-Indikation
23	39	Gutartige nicht entzündliche Mammaerkrankungen
68	53	Mamma-Ca pT 1-4 (Erstdiagnose)

2.2 GYNÄKOLOGISCHE OPERATIONEN**Abdominale Operationen****2008** 2007

3	2	Radikale erweiterte Hysterektomien
17	9	Pelvine Lymphonodektomien
13	4	Paraaortale Lymphonodektomie
55	47	Abdominale Hysterektomien
3	3	Konservative Myomoperationen
18	11	Omentektomien

Laparoskopien**2008** 2007

16	17	mit Blauprobe
20	15	zur Sterilisation
6	4	Salpingotomien
50	17	Salpingektomien
48	15	Ovarektomien
3	2	Myomektomien
17	10	Adhäsiolysen
13		Hysterektomien
2		pelvine/paraortale Lymphonodektomien
12		Endometrioseexzisionen

Inkontinenzoperationen**2008** 2007

0	2	Abdominale Kolposuspensionen
168	211	Schlingen TVT und TVT-0

Vaginale Operationen**2008** 2007

159	192	Vaginale Hysterektomien
92	90	Diaphragmaplastik
104	120	Kolpoperineoplastiken
103	135	Vaginopexia sacrospinalis
18		Netzeinlagen bei Descensus
128	220	Curettagen diagnostisch
25	40	Curettagen zur Interruptio
108	126	Curettagen bei Abort
23	19	Konisationen
19	22	Laserevaporisationen (Vagina/Zervix)
148	145	Hysteroskopien diagnostisch/ therapeutisch

Operationen an der Vulva**2008** 2007

7	13	Marsupialisationen
18	14	Exzisionen Zysten/Tumoren
4	6	Lasertherapien
2		Vulvektomien/partielle Vulvektomien mit Sentinel-Lymphknoten-biosie / Lymphonodektomie

Operationen an der Mamma**2008** 2007

37	39	Mamma PE-/Biopsie
41		Segmentektomien/Quadrantektomien
22	20	Mastektomien
64	40	Axilläre Lymphadenektomien (+ Sentinel)
6	1	Selektive Milchgangexzisionen
18	12	Mammareduktionsplastiken ohne Ca
12	11	Mammaaugmentationsplastiken ohne Ca
4	7	Primäre Aufbauplastiken nach Ca
2	1	Sekundäre Aufbauplastiken nach Ca
6	6	Mamillenrekonstruktionen
16	25	Prothesenwechsel/-einlage
6	8	Lappenplastiken

Andere plastische Eingriffe

2008	2007	
14	6	Bauchdeckenplastiken
0	5	Narbenkorrekturen

Spezialtherapien

2008	2007	
176	-	Onkologische Chemotherapien

2.3 GYNÄKOLOGISCHE DIAGNOSTIK

2008	2007	
407	429	Urodynamik

3. GEBURTSHILFE**3.1 DIAGNOSEN IN DER SCHWANGERSCHAFT**

2008	2007	
72	51	Abortus imminens (bis 24. SSW)
29	45	Abortus incompletus/completus
0	0	Febriler Abort
0	0	Septischer Abort
73	72	Missed Abortion
64	54	Hyperemesis
1	2	Blasenmolen
9	2	Plazenta praevia
116	109	Vorzeitige Wehentätigkeiten
22	27	Schwangerschaftshypertonien
20	12	Präeklampsien
1	0	Eklampsien
12	15	Wachstumsretardierungen

3.2 GEBURT

2008	2007	
1058	1100	Geburten
1064	1118	Kinder
1052	1082	Einlinge
12	18	Zwillinge
0	0	Drillinge

Parität (Geburten u. Schwangere)

2008	2007	
435	473	I-Para
408	425	II-Para
160	150	III-Para
52	52	IV-Para und mehr

Geburtstermin

2008	2007	
3	3	bis und mit 28. SSW
0	2	29. bis 32. SSW
10	10	33. bis 35. SSW
32	33	36. bis 37. SSW
1008	1045	38. bis 42. SSW
1	7	über 42. SSW
0	0	unklarer Termin

Kindslage

2008	2007	
940	973	Vordere Hinterhauptslage
44	50	Hintere Hinterhauptslage
13	18	Andere Einstellungsanomalien
57	72	Beckenendlagen
5	6	Quer-Schräglagen

Entbindungsarten

2008	2007	
195	226	Sectio caesarea Einlinge Schädellage 22,6%
876	699	Spontangeburt Einlinge Kopflage
6		Gemini SS
5		- vaginal entbunden
1		- per Sectio entbunden
57	53	Beckenendlagen:
12	14	- vaginal entbunden
35	39	- per Sectio entbunden
137	140	Vacuum
241		Alle Sectio 22,6%
91		- primäre Sectio
150		- sekundäre Sectio

Gebäart bei Spontangeburt/**Einlinge Kopflage****2008** 2007

307	323	auf dem Bett
22	18	auf dem Maiahocker
288	323	im Wasser
3	8	auf dem Roma Rad
34	27	Andere Arten

Geburtsverlauf**2008** 2007

109	80	Vorzeitiger Blasensprung (über 1 Std.)
105	128	Mekoniumabgänge
348	384	KBS
200	212	Analgetika
313	358	Wehenmittel
37	62	Tokolysen sub partu
144	133	Pathologische CTG
8	2	Schulterdystokien (inkl. erschwerte Schulterentwicklung)
1	2	Nabelschnurvorfall
2	0	Fieber sub partu mehr als 38°C
1	4	Vorzeitige Lösungen
0	0	Fruchtwasserembolie

Geburtshilfliche Anästhesie**2008** 2007

157		Spinalanästhesie zur Sectio
34		Allgemeinnarkosen zur Sectio
152		Periduralanästhesie zur vaginalen Geburt
53		Periduralanästhesie mit sekundärer Sectio

Damm-/Geburtsverletzungen Mutter bei Vaginalgeburten**2008** 2007

25	41	Episiotomien 5%
180	235	Damm intakt 20,6%
149	172	Dammriss I
234	192	Dammriss II
18	20	Dammriss III/IV
4	1	Zervixrisse
244	205	Vaginalrisse

Plazentarperiode**2008** 2007

977	1004	Normale Plazentarperioden
20	20	Manuelle Plazentalösungen nach vag. Geburt
35	51	Atonische Blutungen
3	2	Gerinnungsstörung
2	1	Hysterektomie nach vag. Entbindung

Postpartale Behandlungen**2008** 2007

13	11	Sterilisationen post partum
4	9	Curettagen

Postpartale Komplikationen**2008** 2007

1	0	Fieber über 38°C, länger als 2 Tage
33	73	Endometritis/putride Lochien
3	7	Harnwegsinfekte
0	0	Sepsis
73		Anämie unter 80 g/l
1	0	Tiefe Venenthrombose
0	0	Lungenembolien
1	0	Oberflächliche Thrombophlebitis
0	2	Gerinnungsstörung
31	31	Mastitis
3	2	Wochenbettpsychose

Stillstatistik**2008** 2007

865	890	Vollstillen
60	56	Teilweise Stillen
68	70	Abstillen

3.3 GEBURTSHILFLICHE DIAGNOSTIK**2008** 2007

32	50	Chorionbiopsien + Plazentabiopsien
5	13	Amniozentesen
796	799	CTG antepartal

4. DAS NEUGEBORENE**Geschlecht****2008** 2007

524	569	Knaben
540	549	Mädchen

Geburtsgewicht**2008** 2007

2	5	1000 bis 1499 g
4	7	1500 bis 1999 g
30	36	2000 bis 2499 g
163	183	2500 bis 2999 g
748	768	3000 bis 3999 g
111	119	über 4000 g

5-Minuten Apgar-Score**2008** 2007

0	2	Apgar 0 bis 4
4	25	Apgar 5 bis 7
1060	1091	Apgar 8 bis 10
10		Apgar 1-6

Azidosestufe (ph Nabelschnurarterie)**2008** 2007

6	4	weniger als 7,00
28	17	7,00 bis 7,09
47	30	7,10 bis 7,14
95	98	7,15 bis 7,19
444	424	7,20 bis 7,29
421	530	7,30 und mehr

Perinatale Mortalität**2008** 2007

2	2	Intrauteriner Fruchttod, vor Spitaleintritt
0	2	Exitus sub partu
0	2	Exitus post partum (bis inkl. 7. Tag)
0,02	0,53	Perinatale Mortalität WHO (%)

NEONATOLOGIE

Die wichtigste Neuerung im Jahr 2008 war der Chefarztwechsel in der Frauenklinik Frauenfeld – mit PD Dr. Mathias Fehr zusammen haben wir bereits wichtige Neuerungen im Bereich der Neugeborenen-Betreuung etabliert. Dazu gehört u.a. eine gemeinsame Pränatalvisite am Mittwochmorgen, wo neben den hospitalisierten Risikoschwangeren auch zu erwartende Probleme mit angemeldeten werdenden Müttern besprochen und das gemeinsame Vorgehen festgelegt wird – beispielsweise bei Drogenabusus inkl. geregelter Methadonabgabe im Programm. Bei all diesen Kindern, auch bei recht kleinen Dosen, muss mit einem Entzug beim Neugeborenen gerechnet werden. Ohne fachärztlichen Entzug auf der Neonatologie ist bei diesen Kindern mit intensiven Problemen, ja sogar mit tödlichen Verläufen zu rechnen.

Die Zusammenarbeit zwischen unseren Frauenkliniken der STG AG und zwischen den Frauenkliniken und der Neonatologie KSF/KSM hat sich erneut gut entwickelt. Wiederum mussten von 1900 Geburten aus den neonatologisch betreuten Kliniken (KSF, KSM sowie Seeschau) nur ca. 25 Früh- und Neugeborene zur maschinellen Beatmung oder zur Therapie komplexer Erkrankungen in ausserkantonale Spitäler verlegt werden. Dabei verlegen wir bei einfacheren Problemen Neugeborene zur Beatmung ins Kinderspital St.Gallen, während Neugeborene mit komplexen Problemen in ein universitäres Zentrumsspital (Universitätskinderspital Zürich) transportiert werden müssen, wo dann auch die notwendige Infrastruktur für deren Versorgung zur Verfügung steht. Dies betrifft allem voran die invasive Kinderkardiologie und Kinder-Herzchirurgie.

*Dr. med. Christoph Stüssi,
Chefarzt Pädiatrie Spital Thurgau AG*

Jahresstatistik

(in Ergänzung zur geburtshilflichen Statistik)

2008	2007	
1060	1117	Neugeborene insgesamt
		Trauma:
5	2	Paresen
2	3	Clavicula-Fraktur
1	1	andere Frakturen
		Missbildungen/Embryopathien:
8	3	Missbildungen
2	3	Herzfehler
206	277	orthopädische Probleme (inkl. pathologischer Hüften)
		Behandlung des Neugeborenen:
2	3	Langzeit-Beatmung (Intubation und Verlegung)
40	53	Inkubatorpflege
2	3	Infusionstherapie
46	38	Phototherapie
1	3	Hepatitis-B-Impfung
		Hüftsonographien:
1866	1952	total (2007: Hüften)
942	965	Hörscreening

Intensivstation (IS)

Stationsauslastung/Arbeitsbelastung

In 2008 war die Station mit durchschnittlich 123 % Bettenbelegung wieder sehr hoch ausgelastet. Es wurden 828 Patienten behandelt. Ein Vergleich mit den Vorjahren ist nur eingeschränkt möglich, da seit 2007 die Patienten statistisch anders erfasst werden.

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Patienten reduzierte sich durchschnittlich auf 2,2 Tage. Die acht zur Verfügung stehenden Bettenplätze waren sehr häufig belegt, so dass die Intensivstation für von extern kommende Patienten während 202 Arbeitsschichten nicht aufnahmefähig war. Als Konsequenz hieraus wird ab Januar 2009 ein Bettenplatz sowie ein Beatmungsplatz mehr zur Verfügung gestellt.

Mitte November konnten die neuen Räumlichkeiten der IS bezogen werden. Der Umzug der 8 zum Teil schwerkranken Patienten in den Neubau verlief reibungslos und war nur dank einer hervorragenden Organisation sowie dem äusserst flexiblen Pflegefachpersonal der Intensivstation möglich. Die neue Station bietet Patienten, Angehörigen und auch dem Personal viel mehr Platz u.a.m.

Team

Im Berichtsjahr konnten drei Pflegefachpersonen angestellt werden. Dies war möglich, da mit dem Bezug der neuen Intensivstation im November ein Patientenbett sowie 1 Beatmungsplatz mehr zur Verfügung steht und der Stellenplan hierfür entsprechend angepasst wurde. Sonst gab es im Pflege team keine Personalfluktuationen. Eine Pflegefachperson schloss die zweijährige Weiterbildung in Intensivpflege mit Erfolg ab.

Die Überwachung sowie Bedienung des Messplatzes in der Kardiologie wird an zwei Tagen pro Woche in Rotation von 5 entsprechend geschulten Pflegefachpersonen der Intensivstation sicher gestellt.

Die Physiotherapie stellt 2 mal pro Tag ihre Dienstleistung den Patienten der Intensivstation zur Verfügung.

Die Rotation der Assistenzärzte von den Stammkliniken Anästhesie, Chirurgie und Medizin erfolgte wie bis anhin im 3-6-Monats-Rhythmus. Sie arbeiteten im Zwei-Schicht-Betrieb. Während der Nacht werden die Patienten von den Ärzten der entsprechenden Klinik betreut.

Intensivmedizin

Die Zahl der schwerkranken und sehr pflegeaufwändigen Patienten war im 2008 mit 45 % wieder sehr hoch. An ambulanten Dienstleistungen wurden 40 Kardioversionen sowie 3 Plasmapheresebehandlungen durchgeführt. Auffallend ist die Zunahme der schwerkranken Patienten der Medizinischen Klinik. So wurden 41 % der Beatmungstage bei Patienten dieser Klinik durchgeführt.

Die Zunahme der kurzliegenden «Aufwachpatienten» nach grösseren Operationen hat mit 161 Patienten leicht zugenommen, ist aber in Zukunft nicht mehr von Bedeutung, da das Kantonsspital seit 2009 über einen separaten Aufwachraum verfügt.

Mit der Erhebung des «minimalen Datensatzes Intensivmedizin» ist ein grober Vergleich mit anderen Intensivstationen der Schweiz möglich. Dieser Datensatz ist ausserdem Grundlage für die Anerkennung und Zertifizierung der Intensivstation durch die Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin.

Ein herzliches Dankeschön geht an das ganze Team der Intensivstation für eine äusserst flexible Arbeitsplangestaltung, das Engagement für einen erfolgreichen Start im Neubau sowie den bemerkenswerten Einsatz für die Patientinnen und Patienten. Der Dank richtet sich auch an alle Mitarbeitenden des KSF, welche den Auftrag der Intensivstation unterstützten. Besonders erwähnen möchten wir hier die Pflegefachpersonen der Akutkliniken, welche trotz hoher Arbeitsbelastung auf ihren eigenen Stationen für eine schnelle und unkomplizierte Patientenübernahme sorgten, um Platz für neu eintretende schwerkranke Patienten zu schaffen.

*Johannes Bereuther, Leitung Pflege
Dr. med. Martin Lang, Leitender Arzt*

Anzahl Patienten⁽¹⁾	2008	2007	2006
Medizin	513	442	373
Chir. Kliniken*	315	410	521
Total**	828	852	894
Davon gestorben (total)	38	48	35

* Chirurgie, Urologie, Orthopädie, HNO, Frauenklinik

** Aufwachpatienten seit 2007 separat aufgeführt

⁽¹⁾ Seit 2007 werden gemäss den Richtlinien der Fachgesellschaft SGI zur besseren Vergleichbarkeit der Schweizer Intensivstationen «Nicht IPS-pflichtige Patienten» statistisch nicht mehr gemeldet. Das sind zum Beispiel postoperative Aufenthalte zu Tageszeiten von kürzer als 8 Stunden. Diese Leistung weist unsere Intensivstation seit 2007 in separater Statistik als «Aufwachpatient» aus. Ausserdem werden Patienten zur ambulanten Kardioversion seit 2006 in separater Statistik geführt.

Zusätzliche, ambulante Leistungen⁽¹⁾

Aufwachpatient Chirurgie*	161	124	–
Ambulante Kardioversionen	40	27	30

Anzahl Pflegetage***	2008	2007	2006
Gesamt	2248	2291	2007
Aufteilung in Kliniken:			
– Medizin	62 %	54 %	
– Chirurgie	26 %	35 %	
– Orthopädie	4 %	5 %	
– Gynäkologie	5 %	3 %	
– Urologie	3 %	3 %	

*** Ein/Austritt = ein Tag

Bettenauslastung nach LEP	2008	2007	2006
Durchschnittliche Auslastung bei 8 betriebenen Betten	123 %	121 %	106 %
Verweildauer in Tagen im Durchschnitt pro Pat.	2,2	2,7	2,1

Die über Telemetrie überwachten Patienten sind in der durchschnittlichen Bettenauslastung nicht enthalten.

Beatmung	2008	2007	2006	Pflegeaufwand			
Invasive Beatmungstage	747	802	595	Die Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) schreibt vor, den Aufwand für die Behandlung der Patienten in vier Kategorien einzuteilen. Die Kategorie 1a bedeutet der aufwändigste, die Kategorie 3 der am wenigsten aufwändige Patient. Seit 2007 wird für die Kategorisierung das Messinstrument «NEMS» verwendet (Nine equivalents of nursing manpower use score). In den Jahren zuvor wurde die Kategorisierung nach LEP-Aufwand errechnet.			
Anzahl Pat.	167	155	119	Der Aufwand der Patienten verteilte sich prozentual:			
Davon NIV mit Helm/Maske	20	20	66				
Aufteilung in Kliniken:							
– Ortho / Gyn / Uro	6 %	7 %					
– Medizin	41 %	24 %					
– Chirurgie	53 %	68 %					
Hämofiltration (CVVHDF)	2008	2007	2006	SGI-Kategorie	2008	2007	2006
Anzahl Patienten	18	17	9	1 a	20 %	24 %	29 %
Anzahl Tage	72	54	60	1b	25 %	23 %	20 %
Plasmapherese (Anz. Patienten)	2	2	–	2	36 %	33 %	27 %
				3	19 %	20 %	24 %
Telemetrie	2008	2007	2006	LEP	2008	2007	2006
Anzahl Patienten	281	237	–	Durchschnittliche Pflegeaufwand pro Pat. in Std.	9,3	8.8	8.2
Überwachungstage	504	399	231	C-Wert gewichtet in %	16,3	16,1	23,8
IPS nicht aufnahmefähig (Anzahl Arbeitsschichten)	2008	2007	2006				
für Externe Patienten	202	236	119				
für interne Patienten	143	133					
Grund:							
Alle 8 Betten belegt	165	142	68				
Alle 4 Beatmungsplätze belegt	268	263	133				

Anästhesie und Reanimation

Nach Zunahme in den letzten Jahren ist 2008 die Anzahl der Anästhesien mit 7636 praktisch identisch wie im Vorjahr.

Auch die totale Anästhesiezeit ist mit 13 552 Stunden in etwa gleich geblieben. In der Verteilung über die Monate zeigt sich ein etwas gleichmässigeres Verteilungsmuster mit weniger Schwankungen. Auch in der Verteilung der verschiedenen Anästhesiearten hat sich eine gewisse Konstanz etabliert, wobei ein leichter Anstieg der Anzahl Kombinationsanästhesien festzustellen ist. Bei der Verteilung der Patienten nach Alter sind ebenfalls nur kleinere Schwankungen gegenüber dem Vorjahr festzustellen, wobei der Bereich von Patienten zwischen 50 und 70 Jahren sowie derjenigen über 90 Jahre etwas zugenommen hat. Ebenso ist die Verteilung der Patienten nach dem Anästhesie-Risiko-Score gemäss ASA nur wenig verändert.

Ausserhalb der Anästhesie im Operations- und Gebärsaal wurden auch im Berichtsjahr durch unser Personal weitere 817 Dienstleistungen erbracht; dies im Bereich Schmerztherapie, Blutentnahmen, Anlegen von Infusionen usw.

Im Rettungsdienst ist unsere Abteilung ebenfalls aktiv gewesen: In der Funktion des Notarztes begleiteten Assistenz- und Oberärzte den Rettungsdienst bei 439 Fahrten.

Fluktuationen im personellen Bereich scheinen häufiger zu werden, wodurch sich für die Führung, Organisation und Teambildung bei zunehmenden Dienstleistungsansprüchen besondere Herausforderungen ergeben. 9 Mitarbeiter, davon 8 ohne Anästhesievorbildung mussten im Laufe des Jahres in ihre neue Tätigkeit eingeführt werden. Mit Dr. med. Matthias Moos, der im Sommer seine intensivmedizinische und anästhesiologische Fachausbildung abschloss, haben wir einen zusätzlichen Oberarzt gewinnen können, welcher sich rasch in unserem Team, im Operationsbereich und auf der Intensivstation sehr gut etablierte. Herr Mario Sauter beendete im Dezember seine Weiterbildung als Pflegefachmann FA Anästhesie mit einem ausgezeichneten Abschluss.

Nach fast 13 Jahren tatkräftiger und auch interdisziplinär sehr geschätzter Mitarbeit, wovon über 4 Jahre als Oberärztin und 8 Jahre als Leitende Ärztin, verliess uns per Ende Jahr Frau Dr. med. Tanja Balling um im Rahmen einer organisatorischen Aufbauarbeit an einem anderen Spital eine neue Herausforderung anzunehmen. Ihre offene, positive und fröhliche wie auch anpackende Art hat dem Anästhesieteam auf eine sehr menschlich-warme Weise gutgetan; in vielen Arbeitsgruppen und Gremien hat sie sach- und konsensorientiert

ihr Wissen und ihre Erfahrung nutzbringend eingesetzt.

Ende August trat Frau Marianne Käser, meine sehr bewährte und loyale Chefarztsekretärin in den Ruhestand; seit meinem Amtsantritt hat sie mich während 21 Jahren bestens unterstützt.

Es zeichnet sich immer mehr ab, dass einerseits die Bedürfnisse an einen Operationssaalbetrieb in vielerlei Hinsicht steigen werden und andererseits gerade für dieses zentrale Räderwerk eines Spitales die Personalrekrutierung zunehmend schwieriger ist. Die Spitaldirektion ist uns daher in erfreulicher und verdankenswerter Weise mit konstruktiver Stellenplanflexibilität entgegengekommen. Der Nachwuchsbildung ist weiterhin, gerade auch an unserem Standort, angemessen Rechnung zu tragen. Trotz Fluktuationen, trotz verschiedenen Belastungsproben hat das Anästhesieteam im Berichts-

jahr seine Dienstleistungsaufgabe mit Engagement, Kompetenz und Flexibilität unter Beweis gestellt. Der menschliche Umgang mit den Patienten sowie das Bestreben um eine gute interdisziplinäre Zusammenarbeit ist stets spürbar gewesen. Empathie für den Patienten, sein Vertrauen, seine Sicherheit und die Qualität unserer Handlungen sind stets das zentrale Anliegen aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Anästhesieabteilung; ich danke ihnen allen sehr herzlich, speziell auch denjenigen, welche zusätzliche Aufgaben wahrgenommen haben. Auch den Operateuren, dem Instrumentierpersonal, dem Lagerungspersonal und anderen mehr, möchte ich auf diese Weise für die interdisziplinäre Zusammenarbeit danken.

Dr. med. Rudolf Häberlin, Chefarzt

Die vorliegende Leistungsstatistik entspricht den Richtlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Anästhesie und Reanimation (SGAR)

Anästhesien 2008 (Tab. 1)

	Anzahl	Totale Anästhesie-Zeit in Stunden	Mittelwert pro Anästhesie	Totale Operations-Zeit in Stunden	Mittelwert pro Operation
Anästhesie für elektive Operationen	5 662	10 729	1,89	5 701	1,01
Anästhesie für organisatorische Notfalloperationen (ausserhalb OP-Programm)	166	270	1,63	133	0,80
Anästhesie für Notfalloperationen (aus medizinischen Gründen)	1 808	2 553	1,41	1 387	0,77
Total	7 636	13 552		7 221	

Weitere Angaben siehe nächste Seite

Arbeitsbelastung in Abhängigkeit der Jahreszeit (Tab. 2)	Anästhesie-		Art der Anästhesien (Tab. 3)		Prozentsatz %
	Anzahl Anästhesien	Stunden Total	Anzahl Anästhesien		
Januar	678	1153	Allgemeinanästhesie	5910	77.40
Februar	671	1186	Kombinationsanästhesie	224	2.93
März	616	1040	Regionalanästhesie	1230	16.11
April	686	1232	– davon PDA Gebärsaal	225	
Mai	609	1092	Anästhesiologische Überwachung	267	3.50
Juni	653	1161			
Juli	642	1112			
August	578	1009	Andere	5	0.07
September	588	1084	Total	7636	
Oktober	693	1255			
November	623	1148			
Dezember	599	1082			
Total	7636				

Patientenprofil

Verteilung der Patienten nach Alter (Tab. 4)

	0–1	1–10	11–20	21–30	31–40	41–50	51–60	61–70	71– 80	81–90	>90	Total
Anzahl	1	282	532	907	988	1074	1154	1175	994	467	62	7636

Verteilung der Patienten nach Risiko (Tab. 5)

	ASA 1	ASA 2	ASA 3	ASA 4	ASA 5	Total
Anzahl	3243	3347	941	105		7636

Spezialbereiche

Spezialbereiche

- Operationstrakt
- Chirurgisches Ambulatorium
- Notfallstation
- Rettungs- und Ambulanzdienst

Rückblick

Operationstrakt

Die Anzahl Operationen stiegen zum Vorjahr um +0,5 %.

Die Rekrutierung speziell von Instrumentierpersonen war weiterhin sehr schwierig und die Stellenbesetzung blieb der kritischste Punkt. Ein Ausbau der OPS Kapazitäten war nicht möglich. Die Praktikumsplätze für Lernende der TOA Schule Careum in Zürich waren ganzjährig besetzt. Frau Beate Burg trat im Sommer 08 in das OPS Team ein und konnte sich gut einarbeiten. Sie wird die Funktion Pflegeleitung OPS als Nachfolgerin von Frau Elsy Peter im Frühjahr 09 übernehmen.

Die Teams Lagerungspersonal und Zentralsterilisation hatten stabile Stellenbesetzungen und konnten gut ihre Aufgaben erfüllen.

Chirurgisches Ambulatorium

Das Chirurgische Ambulatorium hat +12 % mehr Patienten behandelt. Wie auch im 2007 waren am

Dienstag und Donnerstag noch wenige Kapazitäten vorhanden, Montag, Mittwoch und Freitag sind in der Regel ausgebucht. Die Stellenbesetzung war stabil.

Interdisziplinärer Notfall

Im Notfall wurden + 9 % mehr Patienten behandelt. Die bisherigen prekären Raumverhältnisse gehören nun mit dem Bezug des neuen Notfall Anbau Ost am 10. November, endgültig der Vergangenheit an. Dank guter Vorbereitung gelang der Umzug reibungslos. Es wurden und werden im Hintergrund laufend Anpassungsarbeiten durchgeführt, um die neuen Räumlichkeiten optimal zu nutzen. Mit dem neuen Organigramm wurde der interdisziplinäre Notfall der Medizinischen Klinik angegliedert. Frau Dr. S. Bochsler nahm als Ärztliche Leitung Notfall ihre Tätigkeit auf und leitet zusammen mit Pflegeleitung Frau Jenny Baumer den Notfall.

Der Pflegestellenplan wurde erhöht und es gelang die Stellen zu besetzen. Allerdings ist die Rekrutierung von Pflegepersonal mit Notfallweiterbildung schwierig. Personen, die zur Weiterbildung in Notfallpflege kommen, sind für die Stellenbesetzung weiterhin sehr wichtig.

Rettungsdienst- und Ambulanzdienst

Der Rettungsdienst erhöhte die Einsatzfahrten deutlich um +25%. Dieses Ergebnis wurde ermöglicht durch die kontinuierliche Besetzung von 2 RTW während 12 Stunden, zusätzlich wurde nach personeller Möglichkeit tagsüber ein drittes Team gestellt, sowie nachts ein zweiter RTW auf Pikett. Durch den NEF (Notarzteinsatzfahrzeug) Zubringer Pikettdienst über 24 Stunden konnten die RTW durch die Einsatzzentrale (SNZ) flexibler disponiert werden und trugen ebenso zur Effizienzsteigerung bei. Das Rettungsdienstteam kam bei der Besetzung der RTW an seine Leistungsgrenzen.

Herr Christian Hollenstein übernahm die Teamleitung RD im April 2008. Neue Räumlichkeiten im Haupthaus Geschoss U wurden im Sommer bezogen. Die Ausrückzeiten der RTW konnten erheblich beschleunigt werden. Im Herbst wurde das neue Erfassungssystem Sanostat evaluiert und zum 01.01.09 eingeführt. Das Kurswesen Kompetenzzentrum AED/BLS wurde weiter ausgebaut und läuft sehr erfolgreich. Beim Aufbau und Schulung von First Responder Diensten in den Gemeinden Münchwilen, Sirnach, Aadorf, Lommis, Affeltrangen war der RD KSF massgeblich beteiligt.

Die Ärztliche Leitung übernahm nach dem Weggang von Dr. Tanja Balling Herr Dr. Kaya Brand, OA Anästhesie. Die erfolgreiche Zertifizierung SGNOR (Ausbildung von Notfallmedizinern) und IVR (Interverband Rettungsdienste) im Dezember 2008 war der krönende Abschluss eines sehr arbeitsreichen aber auch sehr erfolgreichen Jahres!

Ein ganz herzliches Dankeschön an die Teams Spezialbereiche für ihre Leistung in einem aussergewöhnlichen und erfolgreichen Jahr. Ein besonders herzliches Dankeschön an die Teamleitungen, welche die tägliche Leistungsfähigkeit organisieren und sicherstellen.

Dieter Kjer, Leiter Spezialbereiche

OPERATIONSSAAL UND GIPSZIMMER

Operationssaal	2008	2007
Behandelte Patienten	8140	8088
Eingriffe	10385	10723
Durchschnittliche Eingriffe pro Tag	28.5	29.4

Gipszimmer	2008	2007
Verbände, Schienen u. Behandlungen	727	790
Gipsverbände		*962
– Stationär	830	
– ambulante	1750	
VACOped	194	160
VACOankle	97	72
VACOpedes	73	110
Gesamtanzahl	3671	
Durchschnitt pro Tag	10.1	

* ohne ambulante Pat.

AMBULATORIUM DER OPERATIONSABTEILUNG

	2008	2007
Total Patienten	2310	2144
davon:		
Chirurgie	298	439
Handchirurgie	400	285
Orthopädie	416	405
Urologie	718	628
ORL	122	123
Zahnchirurgie	84	105
Plastische Chirurgie	104	17
Röntgen	89	74
Medizin/Bluttransfusionen	31	42
Augen	9	6
Notfälle	28	20
mit Allgemeinanästhesie	1460	1379
Verlegungen auf Abteilung	47	52
Kinder	178	192

RETTUNGS- UND AMBULANZDIENST

Einsatzstatistik	2008	2007
Total Fahrten	2681	1993
• Primärfahrten	2230	1721
(Transport wird dem Patienten verrechnet)		
• Sekundärfahrten	451	271
(Verlegungen etc., interne Verrechnung)		
– davon m. Anästhesie		
Notarzt begleitet	438	525
• Notarzteinsatzfahrzeug (NEF)	208	
• Fahrten pro Tag	7.3	6.2

NOTFALL-STATISTIK

Austrittsart		Chirurgie	Medizin	Urologie	ORL	Augen	Ortho- pädie	Gyn/Gebst	Hand- chir.	Anäs- thesie	Gesamt
ambulant	ambulant	2520	1196	122	142	43	740	6	53	8	4830
	OPS – Zimmer – amb. KSF	71	1	2	2		20		14		110
Total		2591	1197	124	144	43	760	6	67	8	4940
stationär	Abt.– verz. NF-OP – Abt.	144	2	7	8	1	45		8		215
	Abteilung (inkl. Gebst)	1142	2353	266	52	1	234	17	18	1	4084
	OPS – Abt. oder IPS	325	3	20	18	1	81		19		467
	verstorben		2								2
Total		1611	2360	293	78	3	360	17	45	1	4768
Verl. IPS	Intensivstation	24	293		1		2				320
Total		24	293	0	1	0	2	0	0	0	320
Verl. ext.	andere auswärtige Klinik	55	51	1	1	1	7		1		117
	Herz-Neuro-Zentrum	22	54	1	1						78
	PKM	2	2				2				6
Total		79	107	2	2	1	9	0	1	0	201
Sonstige		1							1		2
	OPS – Notfall – amb. KSM								1		1
		1	0	0	0	0	0	0	2	0	3
Gesamt		4306	3957	419	225	47	1131	23	115	9	10232
Durchschnitt Patienten pro 24 Std.											28

Patientenkategorisierung nach Aufwand

Schwerkranke/- verletzte	1	896
Mittelschwerkranke/-verletzte	2	4754
Leichtkranke/- verletzte	3	4582
Reanimationen		4
Notfallexterne Dienstleistungen auf Abteilungen (Venflon/ EKG)		1373

Radiologie Spital Thurgau

Das bedeutendste Ereignis im Jahr 2008 war für die Radiologie Spital Thurgau der Chefarztwechsel am Standort Münsterlingen: Nach 13 Amtsjahren konnte Dr. Richard Binswanger in den wohlverdienten Ruhestand wechseln. Seine Leistung wurde im letztjährigen Jahresbericht schon entsprechend gewürdigt und wir möchten ihm an dieser Stelle nochmals für all das Geleistete herzlich danken. Am 16. Juni 2008 übernahm Prof. Dr. Klaus Wentz mit viel Elan die Führung der Radiologie am Standort Münsterlingen.

Eine weitere wichtige personelle Entscheidung konnte im Spätherbst getroffen werden. Der lang gehegte Wunsch nach der Schaffung der Position eines Klinikmanagers konnte realisiert werden und am 1. Dezember trat Thomas Roth als Wunschkandidat diese Stelle an.

Eine wichtige Erweiterung des Leistungsangebotes gelang in der Nuklearmedizin: Dank des Einsatzes unseres Leiters der Nuklearmedizin, Dr. Thomas Kelly, konnte ein Zusammenarbeitsvertrag mit der Praxis Dr. Zwicker in Konstanz zur Mitbenutzung des dortigen PET-CTs durch die Radiologie Spital Thurgau abgeschlossen werden. Seit April 2008 untersucht nun Dr. Kelly einmal pro Woche Patienten aus dem Thurgau in Konstanz zusammen mit den FMTR von Münsterlingen und Frauenfeld. Allen an diesem Projekt Beteiligten soll an dieser Stelle Dank ausgesprochen werden.

Die Partnerschaft mit der Spitalregion Fürstenland veränderte sich dieses Jahr: Um eine bessere radi-

ologische Abdeckung vor Ort erreichen zu können, wechselte unser Oberarzt Dr. Harald Städele in die Spital Region Fürstenland, wo er am 1. Oktober seine Arbeit als Leitender Arzt Radiologie aufnahm. Zu dieser Wahl gratulieren wir ihm herzlich. Die gute partnerschaftliche Zusammenarbeit bleibt jedoch weiterhin bestehen, indem die Radiologie Spital Thurgau teleradiologisch den Nacht- und Wochenenddienst übernimmt und Dr. Städele während seiner Abwesenheiten vertritt.

Im Hinblick auf die Zertifizierung des Brustzentrums Thurgau und die mögliche Einführung eines Mammascreeblings im Kt. Thurgau wurde die Mammographie an den Standorten Frauenfeld und Münsterlingen durch ein digitales Direktradiographiesystem ersetzt. Gleichzeitig konnte in Frauenfeld ein wesentlich patientinnenfreundlicheres Brustbiopsiesystem beschafft werden, welches nun diese Gewebeentnahmen im Liegen gestattet. Dieses Projekt wurde primär durch die beiden für die Mammographie verantwortlichen Leitenden Ärzte Dr. Edith Tschöpel und Dr. Denis Wetter betreut und erfolgreich abgeschlossen.

Gegen Ende 2008 konnte die Finanzierung Ergänzung des bestehenden 1.5 Tesla MRT durch ein zusätzliches 3 Tesla Gerät am Standort Münsterlingen geregelt werden. Mit viel Einsatz wurde dieses Projekt vorangetrieben und wir sind zuversichtlich, dieses im ersten Semester 2009 abschliessen zu können.

Im Laufe des Jahres 2008 zeigte es sich, dass das bestehende offene MRT Gerät in der RIWAG ersetzt werden

muss. Leider ist ein Ersatz dieses Gerätes durch ein 1.5 Tesla Gerät in den bestehenden Räumlichkeiten nicht möglich. Als die für die RIWAG verantwortliche Ärztin gelang es Dr. Kathrin Leupi an der Freie-Strasse in Weinfelden eine geeignete Liegenschaft zu finden. Daraufhin wurde unter ihrer Leitung das Projekt Umzug RIWAG gestartet, das Ende des dritten Quartals 2009 abgeschlossen sein soll.

Mit knapp über 106 000 Untersuchungen hat die Radiologie Spital Thurgau dieses Jahr zum ersten Mal die 100 000er Grenze durchbrochen. Für diese ausserordentliche Leistung unter oft schwierigen personellen Verhältnissen soll allen Mitarbeitern herzlichst gedankt werden.

Standort Frauenfeld

Die wichtigste Änderung am Standort Frauenfeld war der Wechsel in der Leitung des diagnostischen Mammazentrums. Die durch den Wechsel von Dr. Markus Bürge an die Hirsländenklinik in Zürich frei werdende leitende Arztstelle konnte durch Dr. Edith Tschöpel besetzt werden. Ihre langjährige Erfahrung in der Mammadiagnostik machten sie zur idealen Kandidatin für diese Aufgabe. Als neue Oberärzte konnten wir in diesem Jahr Dr. Carsten Krautmacher und Dr. Alexandra Brokatky bei uns begrüßen. Dr. Krautmacher brachte von seinem vorangegangenen Arbeitsort Bonn viel Erfahrung in der 3Tesla MR-Bildgebung mit und Dr. Brokatky verstärkt uns mit ihrer Ausbildung in der Neuroradiologie am USZ in diesem Teilbereich der Radiologie. Eine besondere Freude ist es für uns, dass wir mit Prof. Zollikofer, dem ehemaligen Chefarzt der Radiologie am Kantonsspital Winterthur, einen international anerkannten Experten in interventioneller Radiologie als Konsiliararzt für dieses Gebiet bei uns gewinnen konnten.

Bei den FMTR übernahm Fr. Corinne Jäger die Leitung des MRT. Diese Aufgabe ist sie mit viel Enthusiasmus angegangen. Zusammen mit unserem Chef-FMTR, Udo Baur, sorgte sie dafür, dass die Mitarbeiter am MRT gut eingearbeitet wurden. Dies zeigte sich an der deutlichen Zunahme der MRT-Untersuchungen.

Mit der Eröffnung des Notfalls konnte der Notfallröntgenraum mit dem neuen Direktradiographie-System Ysio in Betrieb genommen werden. Diese Technologie

führt zu einer wesentlichen Verkürzung der Untersuchungszeiten für die Patienten. Dauerte es früher noch 3 Minuten von der Aufnahme bis zum Erscheinen des Bildes auf dem Monitor, so braucht es dafür jetzt noch 5 Sekunden. Die Einführung des Systems mit der entsprechenden Einarbeitung der FMTR wurde durch unseren, für die konventionelle Radiologie verantwortlichen FMTR, Herrn N. Stjepanovic, hervorragend durchgeführt.

Standort Münsterlingen

Das Jahr 2008 war geprägt von erheblichen personellen Mutationen. Im Januar verliess uns Oberarzt Dr. Philipp Kamm um in Olten eine leitende Stelle anzunehmen.

Im Juni schied dann der langjährige Chefarzt des Institutes Dr. Richard Binswanger wegen Erreichens der Altersgrenze aus. Dr. Binswanger leitete die Abteilung über 13 Jahre und baute sie zu einem hervorragenden Institut aus, das alle radiologischen Modalitäten, einschliesslich der Nuklearmedizin und Strahlentherapie, bei Bedarf rund um die Uhr anbietet. Er hielt die Ausrüstung immer auf einem hochmodernen Stand und legte grössten Wert auf das Bekenntnis der Mitarbeiter zu einem guten Service sowohl gegenüber den Kliniken als auch den zuweisenden Ärzten. Vor allem während der letzten Jahre beschäftigten ihn die Optimierung des Managements eines Institutes und die Entwicklung von modernen Führungsmethoden. Daraus wurde schliesslich eine anerkannte und akkreditierte Führungsschule.

Prof. Dr. Klaus U. Wentz trat im Juni die Nachfolge von Dr. Binswanger an. Die Mitarbeiter nahmen die neue Führung mit Loyalität und Energie an, so dass die Leistungen gegenüber dem letzten Jahr sogar erheblich weiter gesteigert werden konnten (siehe Tabelle).

Im Juli verliess uns Oberarzt Dr. Stauder um neue Herausforderungen in einer privaten Züricher Klinikgruppe anzunehmen. Ebenfalls im Juli verliess uns Oberärztin Frau Dr. A. Sommer für ein einjähriges Sabbatical im Kinderspital Zürich um im nachfolgenden Jahr nach Münsterlingen zurückzukehren und eine gute Versorgung als anerkannte Kinderradiologin für das Spital und den Kanton zu garantieren.

	Radiologie STGAG (KSF)						Radiologie STGAG (KSF, KSM, RIWAG)					
	2008			2007			2008			2007		
	amb	stat	total	amb	stat	total	amb	stat	total	amb	stat	total
Konventionelle Radiologie	12059	11200	23259	10498	10818	21316	30343	22745	53088	27486	21789	49275
• konv. Radiologie	11181	11150	22331	9699	10751	20450	28735	22475	51210	25920	21511	47431
• Untersuchungen unter Durchleuchtung	878	50	928	799	67	866	1608	270	1878	1566	278	1844
MRT	3505	458	3963	2311	321	2632	9378	1724	11102	8561	1394	9955
CT	2880	3030	5910	2609	2539	5148	7430	5258	12688	6587	4638	11225
• diagnostische CT Untersuchungen	2742	2984	5726	2363	2471	4834	6665	5066	11731	5446	4369	9815
• CT gesteuerte Interventionen	138	46	184	246	68	314	765	192	957	1141	269	1410
Mammadiagnostik	5412	146	5558	4801	180	4981	11061	266	11327	9849	281	10130
• Mammographie	2863	54	2917	2562	67	2629	5661	89	5750	5123	98	5221
• Mammo Ultraschall	2097	51	2148	1944	75	2019	4539	97	4636	4135	126	4261
• Punktion	452	41	493	295	38	333	861	80	941	591	57	648
Ultraschall	1788	1824	3612	1939	1818	3757	3967	3275	7242	3917	3319	7236
• diagnostischer Ultraschall	1741	1813	3554	1881	1803	3684	3810	3233	7043	3758	3274	7032
• Ultraschall gesteuerte Interventionen	47	11	58	58	15	73	157	42	199	159	45	204
Angiographie	537	1150	1687	496	1103	1599	685	1735	2420	634	1675	2309
• diagnostische Angiographien	158	399	557	108	403	511	295	727	1022	238	709	947
• angiographische Interventionen	73	492	565	51	506	557	83	748	831	58	768	826
• Kardiologische Angiographien	264	181	445	283	132	415	264	181	445	283	132	415
• Kardiologische Interventionen	42	74	116	54	52	106	42	74	116	54	52	106
• andere durchleuchtungs-gesteuerte Interventionen	0	4	4	0	10	10	1	5	6	1	14	15
Nuklearmedizin	1296	507	1803	1226	387	1613	3038	891	3929	2894	733	3627
• diagnostische Szintigraphien	654	233	887	545	168	713	1268	402	1670	1170	317	1487
• SPECT-Untersuchungen	189	95	284	158	60	218	386	123	509	341	96	437
• Radioisotopen-Therapie	5	0	5	4	1	5	24	40	64	24	46	70
• Schilddrüse Sprechstunde/ Schilddrüsen Extraleistungen	13	0	13	8	0	8	390	2	392	395	3	398
• PET (Konstanz)	0	0	0	0	0	0	55	11	66	0	0	0
• Zusätze und Kitvorbereitungen	435	179	614	511	158	669	915	313	1228	964	271	1235
Sprechstudententätigkeit	9	0	9	8	0	8	16	0	16	11	2	13
Spezielles	1672	467	2139	857	161	1018	3782	1081	4863	2894	704	3598
• Nicht wahrgenommene Termine	63	1	64	14	0	14	79	6	85	36	4	40
• Nicht verrechnete Leistungen	78	18	96	38	6	44	213	57	270	178	35	213
• Blutentnahmen/Injektionen	22	0	22	19	0	19	323	1	324	382	1	383
• ERCP Tech. Grundleistung Medizin KSF	1	4	5	17	49	66	1	4	5	17	49	66
• Scannen	305	11	316	182	6	188	1384	447	1831	1309	437	1746
• Dexa	405	50	455	497	62	559	771	93	864	812	103	915
• Material/ Medikamentenabgabe	9	1	10	9	1	10	32	16	48	42	13	55
• Diverses/Unbekannt	789	382	1171	81	37	118	979	457	1436	118	62	180
Total:	29158	18782	47940	24745	17327	42072	69700	36975	106675	62833	34535	97368

Im Juli kamen Dr. C. Hashagen, im September Dr. Dietrich als Oberarzt zu uns. Beide zeichnen sich durch ein hohes Mass an Fach- und Sozialkompetenz aus. Die schwierige Zeit mit teilweise sehr kurzer Personaldecke konnte nur überstanden werden durch das massive Engagement der Leitenden Ärzte PD Dr. Stock und Dr. Wetter und durch OA Dr. Hässler – ihnen und allen übrigen Mitarbeitern sei an dieser Stelle besonders gedankt. Im Oktober bestand Dr. Hässler die Prüfungen zum Teilbereich Neuroradiologie, so dass die Expertise unserer Radiologie in dieser Hinsicht weiter zugenommen hat.

In der Radio-Onkologie erfolgten von Januar bis März 2008 die Kommissionierung und die notwendigen Anpassungen des neuen Planungssystems für die intensitätsmodulierte Strahlentherapie mit unserem neuen Linearbeschleuniger.

Ab Ende März konnte die moderne Bestrahlungstechnik vor allem für Tumoren im Hals-Nasen-Ohrenbereich sowie im Beckenbereich wieder eingesetzt werden. Die Patienten, die zwischenzeitlich nach Zürich oder St. Gallen überwiesen werden mussten, konnten nun wieder in Münsterlingen bestrahlt werden. Die Anzahl der Patienten erreichte wieder Werte von 2005 und 2006, die Anzahl der Bestrahlungssitzungen und Bestrahlungsfelder nahm auf Grund modernster Computerplanung noch zu.

Trotz einiger personeller Engpässe gelang es vor allem dem FMTR-Team einen reibungslosen Ablauf zu gewährleisten.

Im Oktober 2008 wechselte Dr. Stephan Klöck als Chefphysiker an das Universitätsspital Zürich. Da sein Nachfolger Dr. Jörg Binder erst zum 01.01.2009 die Stelle wechseln konnte, wurde dieser Zeitraum mit grossem Einsatz von Frau Madry-Gevecke (Dipl.-Phys.) überbrückt. Dem ganzen Team der Radio-Onkologie ist es zu verdanken, dass trotz manchem Engpass ein ruhiger und zeitgerechter, trotzdem freundlicher und fachlich ausgezeichneter Bestrahlungsablauf möglich war.

*PD Dr. Stefan Duewelle,
Institutsdirektor Radiologie Chefarzt KSF
Prof. Dr. Klaus-Ulrich Wentz, Chefarzt KSM*

Öffentlichkeitsarbeit zur Qualitätssicherung Publikationen/Fortbildungen:

- Brunner B., Klöck S.: Reverse Engineering of proprietary Image Data on the Example of Impac/Lantis, SGSMP-Jahrestagung, Chur, November 2008 (Vortrag)
- Duewelle S., von Weymarn A., Tschöpel E., Leupi K., Krautmacher C., Brokatzky A., Städele H.: Monatliche Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte durch Kaderärzte der Radiologie Spital Thurgau AG, Standort Frauenfeld
- Duewelle S.: Regelmässige Dozententätigkeit im Praktikum in Röntgendiagnostik am Universitätsspital Zürich
- Duewelle S.: Regelmässige Review-Tätigkeit für European Radiology
- Duewelle S.: Öffentlichkeitsvortrag im Rahmen der Chefarztvorträge: «Arthritis – wie weiter ?» 14.02.2008, KS Frauenfeld
- Duewelle S., von Weymarn A., Leupi K., Tschöpel E., Städele H., Krautmacher C., Brokatzky A.: Interdisziplinäre FB «Röntgen-Quiz», Kantonsspital Frauenfeld, 26.02.2008
- Duewelle S.: Was bringt MRT bei 3T – FB KSK und KSF – 11.03.2008
- Duewelle S.: Organisation und Durchführung der Prüfungen zum Facharzt Radiologie SGR-SSR, 1. Teilprüfung, Frauenfeld, 11.04.2008
- Duewelle S.: Pitfalls im Lungen Xray und CT – Workshop, SGIM, Lausanne, 22.05.2008
- Duewelle S.: Referat Facharztprüfungen in der Schweiz – Deutscher Röntgenkongress, Berlin, 02.05.2008
- Duewelle S.: MR-Fortbildungskurs mit Workshop, Orthopädische Universitätsklinik Balgrist, Zürich, 12./13.09.2008
- Duewelle S.: Bildgebende Diagnostik bei chronischen Unterbauchschmerzen der Frau, Radiologischer Schaukasten, Bad Dürrenheim, 18.10.2008
- Leippold T., Klöck S.: Brachytherapie beim Prostatakarzinom – eine moderne Alternative, Fortbildung für Ärzte am Kantonsspital Münsterlingen, 11.06.2008

- Hässler F.: Mammakarzinom-Screening, Radiologischer Schaukasten, Bad Dürrenheim, Oktober 2008
- Hässler F.: Die Schweiz – Paradies für deutsche Ärzte?», Medizin International, Köln, 15.11.08, Kelly, Taverna, Wentz: PET-CT, der heilige Gral?
- Klöck S.: Strahlenphysik und Strahlenbiologie, Vortragsveranstaltung für die Maturitätsschule Kreuzlingen, 05.03.2008
- Klöck S.: Report 2005 on Professional Information for Medical Physicists in Switzerland, SBMP-Studie, April 2008
- Klöck S.: Patient-Positioning in Radiotherapy and Professional Issues in «Medical Physics», Vorlesung an der ETH Zürich im Nachdiplom-Studiengang Medizinische Physik, 29.05.2008
- Klöck S.: Entwicklung der Medizinischen Physik am KSM und in der STGAG, Vortrag am Abschiedssymposium Dr. R. Binswanger, 12.06.2008 (Vortrag)
- Reuter C., Klöck S.: IGRT für Brust und Thorax, Fortbildung für Ärzte in der Radio-Onkologie des UniversitätsSpitals Zürich, 08.12.2008 (Vortrag)
- Reuter Ch.: Tumortage Winterthur, Workshop (90 min), «Was kommt auf mich zu bei einer Strahlentherapie?», 09.02.2008
- Reuter Ch.: Hausarztfortbildung Kantonsspital Münsterlingen, «Die Strahlentherapie beim nicht-kleinzelligen Bronchialkarzinom» im Rahmen der interdisziplinären Fortbildung «Das nicht-kleinzellige Bronchialcarcinom», 21.05.2008
- Reuter Ch.: Herbst im Hegau, Strahlentherapie Singen «To treat or not to treat?», Vortrag über die Bestrahlung des Beckens beim fortgeschrittenen Prostatakarzinom, 17.10.2008
- Reuter Ch.: Volkshochschule Kreuzlingen, «Eine Frau heilt Krebs mit Strahlen», Vortrag, 12.11.2008
- Reuter Ch.: Universitätsspital Zürich, Vortrag im Rahmen der Weiterbildung für Radio-Onkologen «IGRT für Brust und Thorax», Lagerungsstudie mit statistischer Auswertung, Vortrag
- Sigg St.: Regelmässige Dozententätigkeit an der Höheren Fachschule Medizintechnik, Sarnen
- Sigg St.: PACS, HL7 und DICOM – Bildverarbeitungsstandards in der Radiologie, Höhere Fachschule Medizintechnik, Sarnen 21.04.2008
- Wetter D.: What's new – Neuromodulation bei radikulären und spondylogenen Schmerzen; 1.08, KSM Aula
- Wetter D.: Dienstags Fortbildung Frauenklinik – Mamma-Diagnostik mittels MRI; 26.2.08, KSM D 10
- Wentz KU.: Röntgenthorax, Workshop im Rahmen des Intensivkurses Innere Medizin, Offizieller Weiter- und Fortbildungskurs Innere Medizin der Schweizerischen Gesellschaft für Innere Medizin. 25./26. Juni 2008 Weinfelden
- Wentz KU.: Vorlesung Radiologie, Medizinische Fakultät, Universität Witten-Heddecke
- Wentz KU.: Lendenwirbelsäule: Kernspintomographie (et al.), Fortbildung Klinik St. Katharinen, 11.Nov.2008
- von Weymarn A.: Impulsreferat Ökonomie und Medizin, Lilienberg, Ermatingen, 10.01.2008
- von Weymarn A.: Charing Cross, Python intelligent guidewire, London, 13.04.2008
- von Weymarn A.: Vertebroplastie, SGR-SSR-Kongress, St. Gallen, 30.05.2008
- von Weymarn A.: Ovaricacoiling; Radiologen-Kongress, Slovenien, 10.10.2008
- von Weymarn A.: Interventionelle Diagnostik und Therapie beim Beckenvenenstauungssyndrom, Radiologischer Schaukasten, Bad Dürrenheim, 18.10.2008
- von Weymarn A.: Strahlen und Wellen, Naturforschende Gesellschaft Thurgau, Frauenfeld, 28.10.2008
- von Weymarn A.: Beckenvenenstenose und Intervention (Vasovist), Genf, 13.11.2008

Institut für Labormedizin

ZENTRALLABORATORIUM

Allgemeines und Laborbetrieb

Im Berichtsjahr nahm die Zahl der Laboruntersuchungen im Vergleich zum Vorjahr deutlich zu. Vor 2 Jahren wurde an den beiden Standorten Kantonsspital Frauenfeld und Kantonsspital Münsterlingen Corelabs (konsolidierte Gerätelabors) mit neuen Laborautomaten realisiert, welche sich bewähren. Das im Vergleich zum Vorjahr deutlich grössere Auftragsvolumen konnte so speditiv abgearbeitet werden. Bei den MitarbeiterInnen möchte ich mich für den Einsatz herzlich bedanken. In Vorbereitung ist die Einführung der neuen Labor-EDV MOLIS 4.20, welche im März 2009 in den Routinebetrieb eingeführt werden soll.

Kantonsspitäler Frauenfeld und Münsterlingen

Erbrachte Leistungen:	2008	2007
Anzahl Analysen		
Elektrolyte	151 262	137 263
Metabolite	153 978	135 328
Enzyme	131 789	113 565
Proteine	77 051	67 498
Tumormarker	7 987	7 235
Spurenelemente	1 129	1 005
Hormone	18 104	17 056
Vitamine	4 665	4 212
Ther. Drug monitoring	1 869	1 707
Toxikologie	11 553	11 474
Serologie	1 571	1 431
Stuhl	1 087	1 067
Liquor/Punktate	3 902	2 969
Ejakulat	47	55
Urinanalyse	36 775	34 983
Hämatologie	88 365	80 307
Gerinnung	89 148	83 750
Immunhämatologie	60 848	61 848
Mikrobiologie	56 136	52 854
Infektionsserologie	35 363	37 631
Total Anzahl Analysen	932 629	853 238

Personelles

Nach 8jähriger Tätigkeit als Leiter Mikrobiologie und Stv. Leiter Institut für Labormedizin an den Standorten Kantonsspital Frauenfeld und Kantonsspital Münsterlingen ist Herr Dr. Michael Ritzler am 31.03.2009 ausgetreten und hat eine neue Herausforderung bei einem Privatlabor übernommen. Für seinen Einsatz möchte ich mich bei ihm oftmals bedanken. Neu konnte Frau Kathrin Herzog vom Institut für Medizinische Mikrobiologie der Universität Zürich als Nachfolgerin und Leiterin der Mikrobiologie an den beiden Standorten Kantonsspital Frauenfeld und Münsterlingen gewonnen werden. Sie hat diese Aufgabe mit grossem Elan angepackt. Dafür möchte ich mich herzlich bedanken.

Spitalhygiene und Meldewesen

Im Rahmen der Spitalhygiene wurden Abstriche bei Personal und Patienten (MRSA), Abklatschuntersuchungen, Sterilitätskontrollen von diversen Wasser- und Geräteproben etc. durchgeführt. Die Resultate wurden den Auftraggebern wie auch der Spitalhygiene mitgeteilt und bei auffälligen Befunden entsprechende Massnahmen in Absprache mit der Hygienekommission verfügt. Die Sensibilisierung der Abteilungen bezüglich hochresistenter Gram-positiver Bakterien (MRSA) ist dank der guten Zusammenarbeit mit der Hygiene am Kantonsspital Frauenfeld weit fortgeschritten. Neben der MRSA-Thematik gewinnen auch resistente Gram-negative Bakterien (ESBL) in Diagnostik und Therapie zunehmend an Bedeutung. Diese Keime bilden Beta-Lactamasen mit erweitertem Spektrum (ESBL: extended spectrum beta-lactamase). Mit der Teilnahme am Schweizerischen Überwachungssystem der Antibiotikaresistenzen SEARCH haben wir uns verpflichtet, die Resistenzdaten aller isolierter Erreger des Kantonsspital Frauenfeld an SEARCH zu übermitteln. In Zukunft können wir dann von SEARCH profitieren, der Zugriff auf unsere Daten erlaubt verschiedenste statistische Auswertungen. Zudem sind wir über SEARCH nun auch mit dem

Europäischen Antibiotikaresistenz-Überwachungssystem EARSS vernetzt.

Die Fälle der diagnostizierten meldepflichtigen Krankheiten wurden dem Kantonsarzt und dem Bundesamt für Gesundheit mitgeteilt.

*Dr. Max Züger,
Leiter Institut für Labormedizin
Kathrin Herzog,
Leitung Mikrobiologie*

BLUTSPENDEDIENST

Allgemeines und Betrieb Blutspendedienst

Auch dieses Jahr konnte der Thurgau wiederum erfolgreich mit den nötigen Blutprodukten versorgt werden. Ein Dank gilt dem engagierten Blutspendeteam, den Samaritern auf den Equipen des Blutspendedienstes sowie allen Mitarbeitern, welche zum guten Ergebnis mit hoher Qualität beigetragen haben.

Erfolgreiche zweite Überwachung der Akkreditierung nach ISO-Norm 17025

Am 21. Januar 2009 erfolgte die zweite Überwachung der Akkreditierung gemäss ISO-Norm 17025, welche erfolgreich verlaufen ist. Es wurde attestiert, dass das Qualitätsmanagement-System umgesetzt wurde und im Alltag gelebt wird.

Personelles

Seit 1. April 2008 ist Dr. Rudolf Benz, Facharzt für Hämatologie am Kantonsspital Münsterlingen tätig. Er hat die Stellvertretung des ärztlichen Leiters des Blutspendedienstes am Kantonsspital Münsterlingen und die Stellvertretung des Leiters Blutspendedienst Thurgau SRK übernommen. Für die vorübergehende Übernahme dieser Aufgaben von April 2005 bis Ende März 2008 möchte ich Dr. Christian Taverna vielmals danken.

Dr. Max. Züger, Leiter Blutspendedienst

Kantonsspitaler Frauenfeld und Münsterlingen

Erbrachte Leistungen	2008	2007
-----------------------------	-------------	------

Anzahl Analysen

Entnahmen Total	6579	6835
------------------------	-------------	-------------

davon Entnahme im Zentrum	3478	3822
---------------------------	------	------

davon Entnahme auf Equipe	3101	3013
---------------------------	------	------

Eigenblutentnahme	9	5
-------------------	---	---

Aderlässe (therapeutisch)	53	57
---------------------------	----	----

Spender Total	3767	3769
----------------------	-------------	-------------

davon Erstspender	241	325
-------------------	-----	-----

davon Eigenblutspender	6	3
------------------------	---	---

Abgaben im Spital

Erythrozytenkonzentrat	5950	6188
------------------------	------	------

Frisch gefrorenes Plasma	1096	1141
--------------------------	------	------

Abgabe in anderen Spitälern

Erythrozytenkonzentrat	698	792
------------------------	-----	-----

Frisch gefrorenes Plasma	334	252
--------------------------	-----	-----

Ankauf von anderen BS-Zentren

Erythrozytenkonzentrat	282	190
------------------------	-----	-----

Frisch gefrorenes Plasma	0	0
--------------------------	---	---

Thrombozytenkonzentrat	38	39
------------------------	----	----

Jubiläen

50. Spende (Wappenscheibe)	80	64
----------------------------	----	----

75. Spende (Zinnteller)	13	15
-------------------------	----	----

100. Spende (Zinnkanne)	3	1
-------------------------	---	---

Spendenanalytik

Pathologische Resultate für beide Spitäler

HBs-Ag	2	0
--------	---	---

HCV-Ak / HCV-PCR	0	1
------------------	---	---

HIV 1/2-Ak / HIV-PCR	0	0
----------------------	---	---

TPHA	0	0
------	---	---

ALAT erhöht	0	0
-------------	---	---

(ausgeschlossene Spender)

Physio-/Ergotherapie

Beruf der Physiotherapeutin an der Fachhochschule

Seit Frühling 2008 bilden wir in der Physiotherapie nur noch Studierende der zhaw Winterthur (Zürcher Hochschule angewandte Wissenschaften) aus. Das bisherige Schweizer Ausbildungskonzept läuft nur noch bis 2009, dann wird in der Schweiz, der Beruf der Physiotherapeutin nur noch auf Fachhochschul-Niveau angeboten und der Abschluss des Studiums entspricht einem «Bachelor».

Durch diese Umstellung erfuhren auch wir in der Praxis einige Veränderungen im Ausbildungskonzept. Die Ausbilderinnen mussten die Qualifikationen, die Ausbildungsmodalitäten usw. vollständig neu übernehmen und sich auf das neue Curriculum einstellen. Dieser Wechsel ist uns gut gelungen. Neu bilden wir nicht mehr vier, sondern nur noch zwei Studierende aus.

Umbau Physiotherapie/Anbau Ost

In der Physiotherapie belastete uns während des ganzen Jahres eine riesige Baustelle! Durch den Anbau Ost mussten wir räumliche Veränderungen in Kauf nehmen. Unter extremen Bedingungen, wie Staub, Lärm, und bautechnischen Behinderungen musste das Tagesgeschäft abgewickelt werden. Dank grosser Flexibilität vom Personal bis zu den Patienten standen wir die Belästigungen durch.





Wir können aber heute in neu renovierten, schönen Räumlichkeiten arbeiten – die Strapazen gehören zum Glück schon wieder der Vergangenheit an.

Personelles

Im 2008 erfuhren wir zum Teil personelle Engpässe. Einerseits konnten wir für Abgänge keinen nahtlosen Ersatz finden, andererseits verliessen uns zwei versierte Physiotherapeutinnen. Die neuen Mitarbeiterinnen mussten sich das Fachwissen zuerst aneignen und eingearbeitet werden.

ERGOTHERAPIE

Gruppenleiterin

Im Mai trat die Gruppenleiterin Simone Keller-Balzli ihren Mutterschaftsurlaub an. Wir bemühten uns monatelang vergeblich darum, eine neue Gruppenleiterin zu rekrutieren. Die Aufgaben mussten aufs Team und auf die Gesamtleitung verteilt werden. Es wurden kurzfristig zwei temporäre Mitarbeiterinnen eingestellt, um das Tagesgeschäft aufrecht zu erhalten.

Endlich, am 1. November, konnten wir eine neue Gruppenleiterin einstellen. Frau Anita Witschi übernimmt diese Funktion. Frau Simone Keller bleibt uns als Teilzeitangestellte mit ihrem Wissen und ihren Erfahrungen erhalten.

Wachstum

Die Ergotherapie-Stellen wurden per Ende Jahr erneut um 80 % aufgestockt. Vor zehn Jahren betrug die Gesamtstellenprozentage der Ergotherapie 100 %, heute sind es 430 %. Durch das enorme Wachstum der letzten Jahre, drängten sich organisatorische und planerische Veränderungen auf. Die Patienten konnten nicht mehr von jeder einzelnen Ergotherapeutin geplant werden. Somit entschieden wir uns, das Sekretariat der Handchirurgie auch für die Ergotherapie zu nutzen. Die Stellenprozentage wurden deshalb um 30 % aufgestockt. Die Sekretärinnen wurden von uns auf das Planungssystem (RAP) geschult und die Ergotherapeutinnen mit diesem Schritt enorm entlastet. Immerhin gehen im Ambulatorium der Ergotherapie täglich ca. 50 Patienten ein und aus!

Ich danke allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die enorm professionelle Arbeit am Patienten, für die ständige Weiterbildungsbereitschaft und ein wohlwollendes Miteinander! Das Baujahr hat alle Beteiligten enorm gefordert. Ohne ein perfektes Teamwork und grosse Toleranz, wäre es nicht zu schaffen gewesen.

Auch allen anderen Fachbereichen, welche mit uns zusammenarbeiten, danke ich für das tägliche Hand-in-Hand-Arbeiten.

Cécile Müller, Leiterin Physio-/Ergotherapie

Pflegedirektion

Allgemeines

Das Jahr war bezüglich der Auslastung im stationären und ambulanten Bereich auf einem hohen Level. Speziell die Medizin sowie oftmals auch die Chirurgie sind überbelegt und die Bettennot ist ein häufiges Thema.

Der Umbau auf der chirurgischen Privatstation G konnte ab Juni bis Dezember realisiert werden. Es waren über diese Monate immer 10–12 Betten geschlossen. Dies führte oft zusätzlich zu Überbelegungen mit den entsprechenden Auswirkungen einerseits auf die Zufriedenheit der Patienten, andererseits auf die Belastung des Pflegepersonals. Die Frauenklinik, speziell die Gynäkologie konnte oftmals chirurgische Patienten übernehmen und so die Bettenengpässe etwas ausgleichen.

Die Personalrekrutierung hatte sich im Vergleich zum 2007 wieder leicht verbessert. Es bewarben sich wieder spontan Pflegefachpersonen, so dass bis Ende Jahr alle vakanten Stellen besetzt werden konnten.

Trotzdem erreichten die Zahlen der Leistungserfassung der Pflege im Schnitt des Jahres die definierten Richtwerte nur vereinzelt.

Qualitätsmanagement EFQM

Alle Betriebe der STGAG führten im Oktober eine externe Qualitätsbegutachtung nach EFQM durch. Für das KSF war dies die dritte Selbstanalyse und der dritte Vor Ort-Besuch.

Sechs Gutachter nahmen während 4 Tagen die Qualitätsarbeit der vier Betriebe unter die Lupe. Die schriftlichen Gutachten mit ausgewiesenen Stärken und Verbesserungspotentialen erhielten die Betriebe im Dezember.

Tage der offenen Tür

Einige Pflegefachpersonen zeigten an diesen zwei Tagen verschiedene Tätigkeiten aus ihrem pflegerischen Arbeitsalltag. Das Interesse der Besucher war gross und die Präsentationen fanden guten Anklang. Danke allen motivierten Mitarbeitenden für den Einsatz in der Öffentlichkeitsarbeit.

Ausbildung

Die Grundausbildung zur Fachangestellten Gesundheit war nach wie vor sehr beliebt und wir erhielten eine grosse Zahl an Bewerbungen. Wiederum konnte für 15 Kandidatinnen ein Lehrvertrag ausgestellt werden.

Die Umsetzung der Bildungssystematik verdeutlicht zunehmend, dass es schwieriger wird alle Aus-

bildungsplätze zur diplomierten Pflegefachfrau zu besetzen. Anstelle von 18 Auszubildenden starteten im September nur 16 Lernende die Ausbildung.

	Lernende	Praktikumswochen
BfG Frauenfeld DN II	21	556
BfG Frauenfeld HF	32	1036
Hebammenschule St.Gallen	5	153
FAGE	32	gemäss Aus- bildungsplan
Fachhochschule St.Gallen	4	20
Fachmaturität Gesundheit	2	34

Informationsveranstaltungen

Die Spitalführungen sind wie in jedem Jahr bei den Kindern und Eltern beliebt und wichtig. Auch in den Kindergärten sowie vereinzelt in Schulklassen sind diese Veranstaltungen ein integrierter Teil des Lehrplanes.

Sie ermöglichen den Kinder und Eltern Einblicke in verschiedene Bereiche des Spitals und leisten somit einen Beitrag zur Vorbereitung der Kinder für einen allfälligen Spitaleintritt. Den Pflegefachpersonen, welche diese vielen Führungen kompetent und einfühlsam durchführen, gebührt einmal mehr ein herzliches Dankeschön.

Für den Elternverein Frauenfeld und die Kindergärten Kt. Thurgau wurden an 13 Führungen 385 Kinder durch das Spital begleitet.

Zusammen mit dem «Amt für Berufsbildung und Berufsberatung» und dem BfG wurde an je einem Nachmittag über Berufe auf der Sekundarstufe II, beispielsweise FAGE, FABE oder Med. Praxisassistentin informiert. Die Informationsveranstaltungen zur Ausbildung Diplomierte Pflegefachfrau/-mann HF auf der Tertiärstufe gestalteten die Ausbildungsbetriebe zusammen mit der Berufsschule BfG.

Auch die Schnupperwochen für Pflegeberufe wurden wie jedes Jahr rege genutzt.

Es schnupperten an 20 Wochen des Jahres 59 interessierte Jugendliche. Für die Pflegefachpersonen der Stationen sind dies zusätzliche Engagements,

welche sich jedoch längerfristig im Sinne der Rekrutierung von neuen Auszubildenden lohnt. Besten Dank allen Beteiligten für die Übernahme dieser zusätzlichen Aufgaben.

FORT- UND WEITERBILDUNG

Das interne Fortbildungsprogramm der STGAG bot im vergangenen Jahr rund 78 Fortbildungskurse an. Mit 55 Kursen allein aus dem Fachkompetenzbereich, stand wie jedes Jahr die Fachfortbildung an erster Stelle. Aber auch die Sozial-, Führungs-, Persönlichkeits-, Pädagogische- und Gesundheitsfördernde Kompetenzbereiche waren mit jeweils 4 bis 8 Kursen gut vertreten.

Die insgesamt 78 internen Kursangebote haben wiederum dem halben Bildungsbedarf der STGAG entsprochen. 2008 wurden 122 externe Veranstaltungen von Mitarbeitenden des KSF besucht. Darin enthalten sind Kongresse, Weiterbildungen und spezialisierte Fachveranstaltungen.

Die Rückmeldungen der Kursteilnehmenden waren sehr positiv.

Auf total 200 returnierten Feedbackformularen haben 80% die Kurserwartungen als voll erfüllt angegeben. Die Fachkompetenz der Trainerinnen und Trainer, die Kursatmosphäre und die Gruppengrößen haben Zufriedenheitswerte von weit über 80% erhalten.

Fortbildung

843 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben an insgesamt 591 Tagen Fortbildungen besucht.

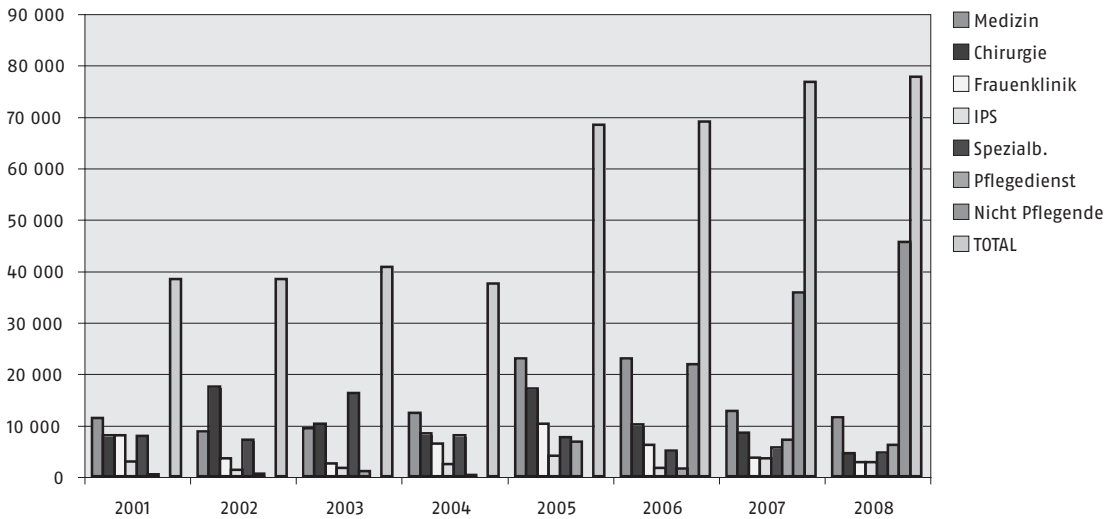
Weiterbildung

40 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter standen in einem Weiterbildungskurs der Bereiche «Führung/Management», «Pädagogik» und «Fachweiterbildung». Im März schloss Herr Roland Zimmermann seine Weiterbildung Master of Advanced Studies ZFH in Ausbildungsmanagement erfolgreich ab.

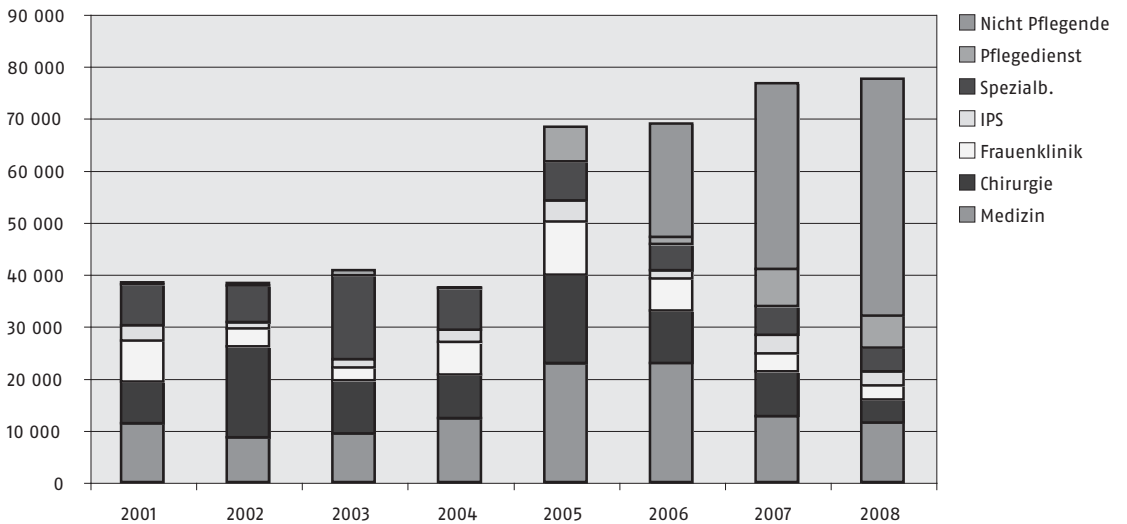
Kostenverteilung Fortbildung Pflegedienst

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Medizin	11287.25	8 661	9352	12275	22860	22 960	12732	11412
Chirurgie	8 023.90	17382	10204	8 357	17050	10 095	8 512	4 454
Frauenklinik	7 952.75	3456	2444	6 295	10260	6 060	3 560	2744
IPS	2 878.80	1257	1596	2 415	3 945	1 660	3 501	2727
Spezialb.	7 854.65	7 080	16121	7 920	7 545	4 968	5 556	4 552
Pflegedienst	390.00	450	982	220	6 710	1434	7108	6 117
Nicht Pflegende	-	-	-	-	-	21 800	35 712	45 614
TOTAL	38387.35	38286	40 699	37482	68370	68 977.45	76 681	77 620

Vergleich nach Kliniken



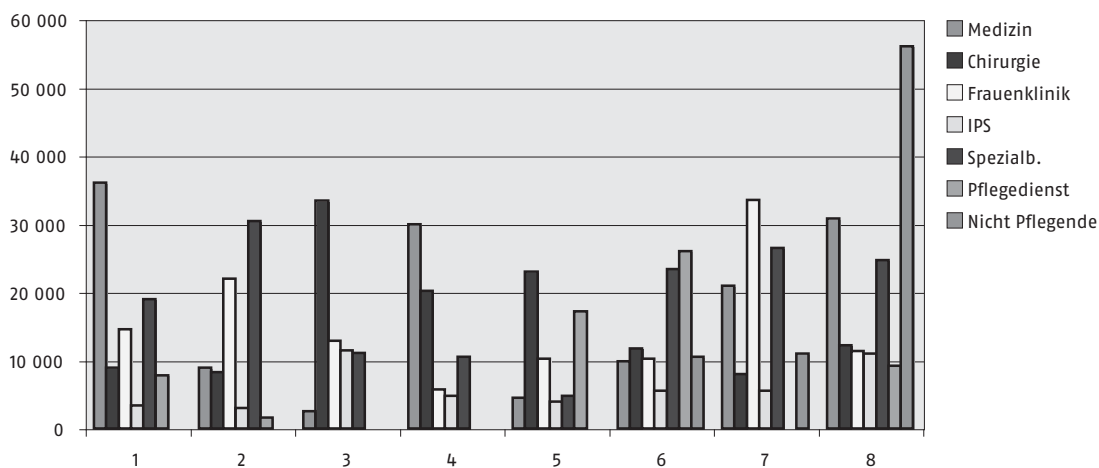
Vergleich nach Jahren



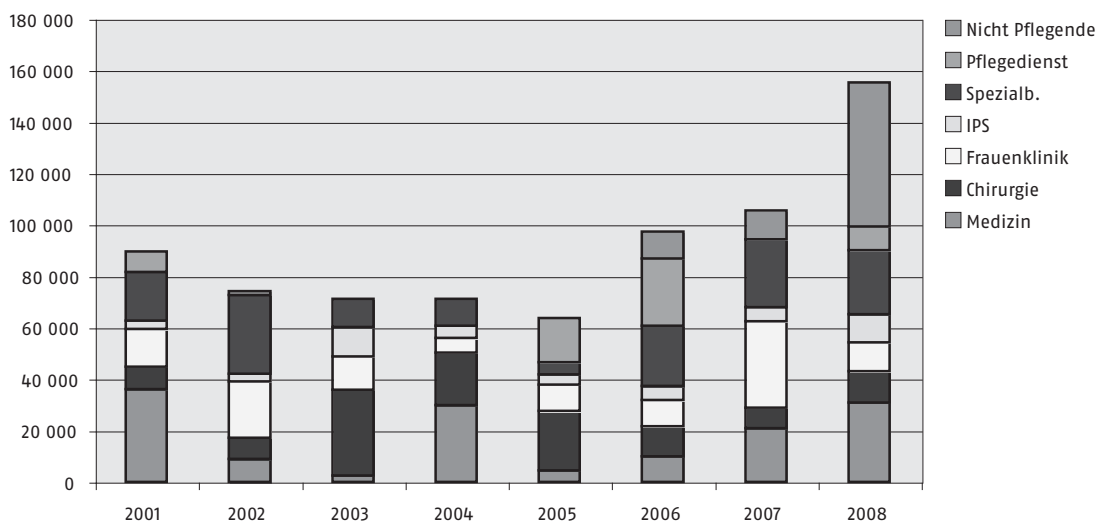
Kostenverteilung Weiterbildung Pflegedienst

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Medizin	36 049.00	8 931	2 500	29 980	4 542	9 900	20 920	30 760
Chirurgie	8 875.00	8 225	33 457	20 222	22 980	11 770	8 000	12 250
Frauenklinik	14 510.00	22 000	12 833	5 704	10 260	10 235	33 505	11 330
IPS	3 390.00	3 010	11 460	4 800	3 945	5 500	5 500	11 000
Spezialb.	18 930.00	30 460	11 050	10 500	4 800	23 406	26 520	24 720
Pflegedienst	7 790.00	1 613	-	-	17 180	26 000		9 200
Nicht Pflegende						10 500	11 000	56 076
TOTAL	89 544	74 239	71 300	71 206	63 707	97 311	105 445	155 336

Vergleich nach Kliniken



Vergleich nach Jahren



Kurs «Grundlagen für OP-Lagerungspersonal»

Im 15. Grundlagenkurs «OP Lagerungen» haben 16 Teilnehmende aus der ganzen Schweiz ihre Fachfortbildung mit einem Zertifikat erfolgreich abgeschlossen.

Projekte

Im Herbst schloss der 8 Kurs Führungsforum STGAG ab. Insgesamt haben 121 Kursteilnehmende an jeweils 6 Kurstagen das Führungsforum besucht. Die detaillierte Teilnehmer- und Vorgesetztenbefragung zeigte, dass der Kurs einem echten Bedarf des Kaders entsprochen und diesen auch befriedigt hat. Nach den ersten 8 Kursen, werden weitere Führungsforen nach Bedarf im Fortbildungsprogramm der STGAG angeboten.

Herzlichen Dank allen Personen, welche im vergangenen Jahr Bildung im KSF und der STGAG ermöglicht und unterstützt haben. Ohne die vielen unterstützenden Hände auch im Hintergrund, wäre unser Kursangebot nicht das was es ist.

Roland Zimmermann, Leiter Fort- und Weiterbildung

IDEM – Freiwilligendienst

	2008	2007
Bestand Frauen / Männer	44/2	43/2
Arbeitseinsätze total	2981	3076
Kaffeedienst	740	770
Wunschkonzert	141	144
Essenshilfen	*2100	2150

*Med. 1259 / Chir. 823 / Gyn. 18

In Stunden gerechnet erbrachten die Mitarbeitenden des IDEM ihre Leistungen in 3349 Std. (2007/3363 Std.) Ganz herzlichen Dank an alle für den ehrenamtlichen Einsatz im Dienste der Patienten des KSF.

Im Moment sind wir in der guten Lage, dass sich genug Freiwillige melden, so dass auch austretende Mitarbeiterinnen immer wieder ersetzt werden können.

Sehr gefreut hat uns im April die Übergabe eines Checks von C & A anlässlich der Eröffnung der Filiale Frauenfeld. Mit dem erhaltenen Betrag machten wir Anfang September eine ganztägige Reise ins Berner Oberland.

Edith Huber, Leiterin IDEM-Freiwilligendienst

Zu guter Letzt

Geprägt war das Jahr von verschiedenen Aspekten und Ereignissen. Beispielsweise die Inbetriebnahme der neuen Notfall- und Intensivstation, ein sehr freudiges, langersehntes Ereignis. Die 2. neu erstrahlte Privatstation der Chirurgie, mit identischem Erscheinungsbild wie die Privatstation der Frauenklinik, ist sehr schön und für die Arbeitsabläufe ideal gestaltet.

Zu schaffen machte allen, an der Pflege und Behandlung der Patienten betroffenen Akteure, die fast permanent hohe Bettenbelegung mit Auswirkungen auf die verschiedensten Prozesse, z.B. das patientenorientierte geplante Austrittsprozedere. Patienten, Angehörige, Pflegefachpersonen, Ärzte und auch nachbehandelnde Institutionen waren von diesen Situationen direkt betroffen.

Für die flexible und engagierte Arbeit aller Pflegefachpersonen, manchmal auch unter erschwerten Bedingungen, danke ich ganz herzlich und hoffe, dass die berufliche Motivation weiterhin aufrecht erhalten werden kann.

Rosmarie Patrik, Pflegedirektorin

Sozialdienst

Das Jahr 2008 war von einigen Veränderungen geprägt. Schon seit Monaten, wenn nicht Jahren, zeichnete sich eine zunehmende Arbeitsbelastung ab, die teilweise durch Stellenprozenterrhöhungen der Mitarbeitenden aufgefangen werden konnte. Im Frühling wurde aber die Belastung derart gross, dass sie vom bestehenden Team schlicht nicht mehr bewältigt werden konnte. Einem Antrag um weitere Stellenprozente wurde stattgegeben.

Doris Messmer, eine ehemalige Stationsleiterin des KSF hatte im Sommer eben die Hochschule in Sozialer Arbeit abgeschlossen und suchte eine dreimonatige Anstellung. Doris Messmer unterstützte uns mit einem Pensum von 80% und wir konnten unsere positiven Gleitzeitsaldi praktisch auf Null abbauen und uns dadurch etwas erholen. Gleichzeitig trat aber im August Daniela Heierli ihren Mutterschaftsurlaub an. Noémie Dercourt, eine Studierende der Hochschule Zürich, die bei uns ihr Praktikum absolvierte, war bereit, diese Stellvertretung zu übernehmen. Während dieser Zeit zog auch unser Dienst räumlich wieder weiter, allerdings nur innerhalb des ARA und auf dem gleichen Stock, da eine TCM-Praxis eingerichtet wurde. Der vorläufig letzte Umzug fand dann noch kurz vor Weihnachten vom 4. in den 1. Stock des ARA statt, womit eines unserer Jahresziele, die Rückkehr ins Haupthaus, leider nicht erreicht werden konnte.

Der in diesem Jahr eher leichte Anstieg der Fallzahlen geht allein auf das Konto der Medizinischen Klinik, wo die Situationen unseres Erachtens immer komplexer werden, vor allem in der Zusammenarbeit mit den diversen Versicherungsträgern. Bei der Suche nach erforderlichen Nachsorgeeinrichtungen vor allem im Rahmen der diversen Rehabilitationen, müssen die Versorgungsaufträge gemäss kantonaler Spitalliste berücksichtigt werden, was für die Betroffenen nicht immer einfach zu verstehen ist. Ferner breitet sich das Angebot der diversen Versicherer im Bereich Übergangspflege, Überbrückungspflege, Erholungsaufenthalt mit Physiotherapie im Pflegeheim etc. immer mehr aus. Die Versicherer schliessen mit diversen Nachsorgeeinrichtungen individuelle Verträge ab, die bei unseren Beratungen und Vermittlungen mit berücksichtigt werden müssen. Dadurch können Patientinnen und Patienten in ähnlichen Situationen nicht dieselben Vorschläge unterbreitet werden, was ebenfalls oft schwer zu verstehen ist, vor allem wenn Beratungen im gleichen Zimmer stattfinden müssen.

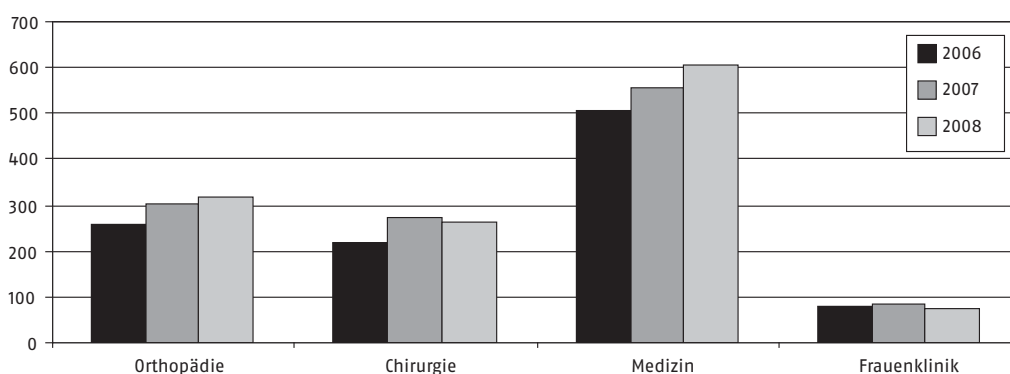
Vor Weihnachten kündigte nach mehr als acht Jahren Doris Zürcher, unsere Sachbearbeiterin, da sie eine Herausforderung mit mehr Stellenprozenten gefunden hatte. Wir sehen dem kommenden Jahr jedoch gelassen entgegen, wissen wir doch, dass

wir die Stelle der Sachbearbeiterin rechtzeitig werden besetzen können. Frau Heierli wird auch wie geplant aus ihrem Mutterschaftsurlaub zurückkehren und im April kommenden Jahres werden wir

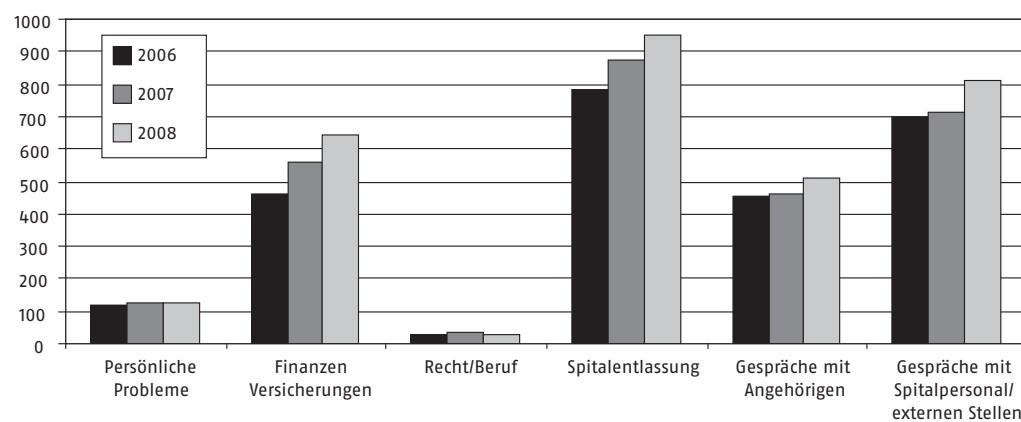
von einer zusätzlichen Sozialarbeiterin unterstützt werden.

Veronika Akeret Hediger

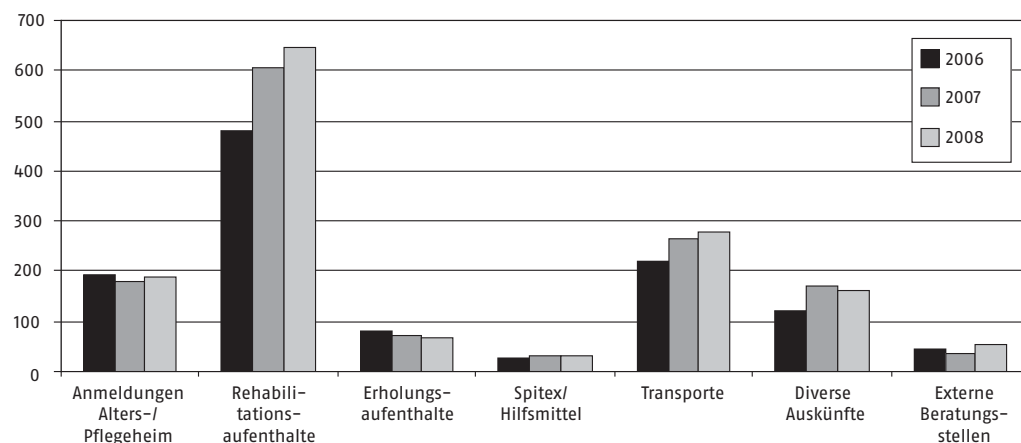
Gemeldete Patientinnen und Patienten



Beratungen / Gespräche



Vermittlungen



Seelsorge

OEKUMENISCHE ZUSAMMENARBEIT

Jeder personelle Wechsel bringt eine neue Herausforderung mit sich. Mit dem Stellenantritt von Markus Aeschlimann als evang. Spitalpfarrer, mussten wir Seelsorger uns zunächst kennenlernen. Im gemeinsamen Austausch über theologische, seelsorgerliche und organisatorische Fragen entwickelten wir unsere oekumenische Zusammenarbeit, die für uns positiv, und im Hinblick auf die Patientinnen und Patienten, aber auch auf das ganze KSF hilfreich ist.

Auf dieser Grundlage gestalteten wir den Gottesdienst anlässlich der Patientenweihnachtsfeier gemeinsam. Unsere Gottesdienste, die wir an den Sonntagen alternierend evangelisch und katholisch feiern, sind immer über die Konfessionsgrenzen hinaus für alle offen, was rege in Anspruch genommen wird. Ebenso nehmen auch externe Besucherinnen und Besucher an unseren Gottesdiensten teil. Dadurch entsteht eine solidarische Gemeinschaft von Kranken und Gesunden im Miteinander vor Gott, in der gerade die Patienten getragen und gestärkt werden.

Die Gruppe Wegbegleitung ist für das Gelingen der Gottesdienste unerlässlich. Mit grossem Engage-

ment begleiten Freiwillige die Gottesdienstbesucherinnen und -besucher aus den Krankenzimmern in die Kapelle und zurück. Diesen Frauen und Männern möchten wir ganz besonders danken.

AUS DEM EVANGELISCHEN SPITALPFARRAMT

Abschied von Peter Kuster

Das Jahr 2008 stand für mich unter dem Zeichen des Abschiedes: ich wurde Ende Juni pensioniert. Da die Wahl eines Nachfolgers rechtzeitig an die Hand genommen wurde, musste ich mir deswegen keine grauen Haare wachsen lassen. Die alltägliche Besuchsarbeit beanspruchte den grossen Teil meiner Kraft und Zeit. Besonders gefreut hat mich, dass es noch gelungen ist, die Begleitgruppe Gottesdienst auf die Beine zu stellen und die neuen Mitarbeitenden einzuarbeiten. Am 13. Juni verabschiedete ich mich von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit einem eindrücklich gestalteten Empfang. Und am Sonntag darauf feierte ich meinen letzten Gottesdienst im Spital, mit einem anschliessenden Apéro. Ich danke allen, die mit mir unterwegs waren. Die 17 Jahre Kantonsspital Frauenfeld waren für mich eine kostbare Zeit.

Peter Kuster, ehem. evang. Spitalseelsorger

Einarbeitung

Am 1. August 2008 nahm ich meine Tätigkeit als evang. Spitalseelsorger am Kantonsspital Frauenfeld auf. Die Einarbeitungsphase war intensiv, galt es doch, mich mit Patienten, Personal und den Arbeitsstrukturen des Spitals vertraut zu machen. Sehr hilfreich war mir dabei die gute Einführung durch Pflegedirektorin Frau Rosmarie Patrik und Spitalpfarrer Herr Daniel Bachmann, sowie die freundliche und für die Zusammenarbeit offene Haltung der Mitarbeitenden im Spital. Beim Znüni-Kaffee im Domino oder auf den verschiedenen Pflegestationen, beim Mittagessen im Spital oder bei vielen Begegnungen in den Gängen konnte ich Kontakte pflegen und vertiefen, was mir sehr wichtig war, um gegenseitiges Vertrauen aufzubauen. Schön zu erleben war der Klinikausflug der Medizin, konnte ich doch dabei viele neue Gesichter kennenlernen. Für mich ist die Einarbeitungszeit gut gelungen und die neue Arbeit ist mir vertraut geworden.

Patientenbesuche

Schwerpunkt meiner Arbeit waren die Patientenbesuche. In vielen Gesprächen ging es darum, den Patienten und Patientinnen in den vielschichtigen Fragen und Sorgen ihres Krankheitsweges beizustehen. Dabei kamen Glaubensfragen, aber genauso auch Fragen des Verständnisses der Krankheit in der eigenen Lebensgeschichte und soziale Fragen zur Sprache. Die Verarbeitung der schwierigen Situation schwerer Erkrankung durch das Gespräch sowie geistlicher Beistand durch das Gebet und Segenszuspruch waren dabei, der jeweiligen Begegnung entsprechend, zentrale Punkte.

Neben einmaligen Patientenbesuchen bei kürzerem Spitalaufenthalt, waren Patientenbegleitungen über mehrere Besuche und Wochen ein wichtiger und zeitintensiver Arbeitsbereich. Dabei wurde mir die Zusammenarbeit mit den AERZTE- und Pflegeteams sehr wichtig, die ich weiter vertiefen möchte. Eine ganz wichtige Arbeitshilfe sind die Hinweise seitens der AERZTE und der Pflegestationen betreffend Patienten, die Seelsorge in Anspruch nehmen möchten. Dadurch ist es möglich, bei den vielen Patienten, die täglich im Hause sind, die knappen Ressourcen der Seelsorge effizient einzusetzen.

Markus Aeschlimann, evang. Spitalseelsorger

AUS DEM KATHOLISCHEN SPITALPFARRAMT

Auch im vergangenen Jahr wurde die Mehrheit der Patientenkontakte entweder durch die Abteilungen hergestellt, oder die Patientinnen und Patienten bzw. deren Angehörige haben mich direkt um einen Besuch am Krankenbett gebeten. Daraus entstanden kürzere oder längere Begleitungen, je nach Situation und Bedürfnis der Besuchten: vom einmaligen Besuch bis zur intensiven Betreuung, die sich über eine längere Zeit erstreckte, vom netten Reden bis zum regelmässigen Gebet und zur Feier der Sakramente. Dieses «Meldesystem» hat sich im KSF meines Erachtens mittlerweile gut etabliert, man hört auch praktisch keine Stimmen mehr, der Spitalpfarrer sei nie auf Besuch gekommen. Erneut zugenommen haben im vergangenen Jahr meine Einsätze für dringende seelsorgerliche Begleitungen ausserhalb meiner Präsenzzeiten im KSF (zu allen Tages- und Nachtzeiten). Dabei handelte es sich häufig um die Begleitung von Sterbenden und ihren Angehörigen, verbunden mit der Feier der Krankensakramente. Ich bin den Pflegenden und Ärztinnen und Ärzten aller Abteilungen auch für diese Vermittlung meines Seelsorgedienstes sehr dankbar, denn gerade so ist es mir möglich, in einer akuten Situation seelsorgerlich zu wirken und meine Aufgabe wahrzunehmen!

Die Personalseelsorge in vielfältiger Form (Gespräche, Beratungen oder Trauungen und Taufen) sind mir sehr wichtig, ja, sie freuen mich, zeugen sie doch vom Vertrauen der Mitarbeitenden und tragen zur sehr guten Integration im Alltag des KSF bei.

Die Co-Leitung der Ethik-Kommission, zusammen mit Dieter Kjer, Spezialbereiche, und die Umsetzung des Ethik-Konzeptes im KSF benötigen viel Zeit und Energie, doch es ist eine sehr interessante und wichtige Aufgabe, die ich gerne ausübe. Besonders erwähnen möchte ich hier die Einführung der Patientenverfügung mit dem (extern) sehr gut besuchten öffentlichen Vortrag im Mai, sowie die

Präsenz am Tag der offenen Türe (1./2. November) beim Neubau Ost (Notfallaufnahme und IPS); an diesen beiden Tagen verteilten wir rund 800 PV an die Besucherinnen und Besucher und kamen mit ihnen teilweise sehr intensiv ins Gespräch.

Daniel Bachmann, kath. Spitalseelsorger

Personaldienst

Im vergangenen Jahr haben die durchschnittlich besetzten Stellen wiederum deutlich zugenommen, beim ärztlichen Personal um 5 %, beim Pflegepersonal um 4 % und beim medizin-technischen/medizin-therapeutischen Personal um 9 %, was zu einer Gesamtstellenbesetzung von 675 Stellen führte. Insgesamt waren 2008 980 Personen im KSF angestellt; wenn die externen Auszubildenden noch dazugezählt werden erreichen wir mittlerweile beinahe 1000 Personen. 14 % davon oder 143 Personen waren in einem Ausbildungsverhältnis für eine mehr oder weniger befristete Zeit im KSF angestellt. Mit 18.8 % Fluktuation beim nicht in Ausbildung befindlichen Personal erreichten wir über 320 Ein- und Austritte. Werden die Auszubildenden noch dazugezählt, sind es 670 Ein- und Austritte oder 150 mehr als im letzten Jahr.

Seit dem 1.1.2008 ist im Personalbereich ebenfalls SAP im Einsatz. Die produktive Arbeit mit dem neuen System bedeutete einiges an Umstellungsarbeiten, die uns besonders am Anfang des Jahres beschäftigten und dann wieder gegen Jahresende im Zusammenhang mit der Lohnrunde, die erstmals ohne den Support seitens der kantonalen Verwaltung bewältigt werden musste.

Im Verlaufe des vergangenen Jahres wurde von der Projektgruppe «B+F Renovation» wesentliche

Arbeit geleistet, um das seit 1991 bestehende B+F System zu erneuern und in verschiedener Hinsicht weiterzuentwickeln.

Der Firmenvertrag konnte nach 6 Sitzungen mit den Sozialpartnern in einigen Punkten revidiert werden. Es wurden verschiedene Reglemente überarbeitet und angepasst und die Kündigungsfrist in den Anstellungsverhältnissen wurden auf den üblichen Standard von 3 Monaten erhöht. Die grössten «Brocken» stellten die zusätzlichen Ferientage und die Einführung einer Krankentaggeldversicherung dar. Damit sind zwei wichtige Verbesserungen für die Mitarbeitenden erreicht worden, die unsere Attraktivität auf dem Arbeitsmarkt klar verbessern.

Im administrativen Bereich bedeuteten die Ersetzung der alten AHV-Nummern durch die neuen Sozialversicherungsnummern und die Inkraftsetzung des Bundesgesetzes über die Familienzulagen auf den 1.1.2009 einiges an Vorbereitungs- und Umstellungsaufwand.

In den drei Kleingruppen der Kinderkrippe wurden im vergangenen Jahr durchschnittlich 47 Kinder an insgesamt fast 4900 Tagen betreut. Dies stellt in der 16 jährigen Geschichte unserer Krippe das absolute Spitzenresultat dar und zeigt, dass diese Institution bei Mitarbeitenden und Externen sehr beliebt ist.

Peter Stillhard, Personalchef

Technische Dienste

Das Jahr 2008 stand bei den Technischen Diensten ganz im Zeichen der Eröffnung des Anbau Ost.

Die Fertigstellungsphase war auch für die Technischen Dienste eine grosse Herausforderung. Sämtliche Mitarbeiter der Haustechnik und des Gebäudeunterhalts waren gefragt um die Ausführung zu kontrollieren und Inbetriebsetzungen, Abnahmen und Schulungen beizuwohnen. Viele Kinderkrankheiten zeigten sich erst im Probetrieb.

Die detaillierte Planung im Vorfeld hat sich jedoch äusserst positiv bemerkbar gemacht. So waren nur wenige gravierende Anpassungen vorzunehmen und meist fehlte es nur an einem Kleiderhaken an der einen oder anderen Stelle.

In den sonstigen Bereichen der Technischen Dienste gab es auch im vergangenen Jahr keine grösseren Pannen. Sämtliche lebenswichtigen Anlagen und Einrichtungen des Spitals funktionierten ohne nennenswerte Probleme und Unterbrüche. Drei Stromunterbrüche verursacht durch Stromunterbrüche des energieliefernden Werkes waren zwar äusserst ärgerlich, blieben aber ohne grosse Folgen. Die jährlichen Notstromtests tragen das Ihre dazu bei, dass solche Situationen in aller Regel als Routine behandelt werden. Trotzdem sind die Mitarbeiter des Pikettdienstes immer wieder gefordert, die über 100 Störmeldungen des Gebäudeleitsystems

abzuarbeiten und verschiedene Einrichtungen von Hand zurückzusetzen.

Die Renovationen an und in den Gebäuden und die Sanierungen der haustechnischen Anlagen wurden dieses Jahr wiederum mit Fokus auf den Patientenkomfort weiter vorangetrieben.

Neben dem Anbau Ost stand der Umbau der Privatstation der Chirurgie im Geschoss G an oberster Stelle. Nach den Erfahrungen mit dem Umbau des Geschosses N war die Planungsphase einiges kürzer und der Umbau konnte planmässig Ende 2008 abgeschlossen werden. Ein gelungenes Projekt, welches sehr positiv von den Patienten und den Mitarbeitern aufgenommen wird.

Umbauten und Renovationen

- Umbau Privatstation Geschoss G
- Sanierung Garderoben Geschoss V
- Renovation Büros Mitte Geschoss N
- Diverse Räume Teppichersatz und Malerarbeiten, Hauptgebäude und Personalhäuser
- Anbau Ost inkl. Umgebung
- Umbauten im Bestand infolge Anbindung Anbau Ost

- Ersatz sämtlicher Ausgusskombination und Topfmaschinen im Hauptgebäude, inkl. Raumrenovation
- Neubau Nottreppe zu Breitfuss
- Fenstersanierung BEO
- Türverbreiterung Bettenzentrale
- Neue Bereitschaftsräume für Rettungsdienst
- Umbau Sechsbettsaal K1 in zwei Zweibettzimmer
- Sanierung defekte Grundleitung bei Velo-unterstand
- Ersatz Kälteanlage inkl. Modernisierung Leitsystem
- Umbauten infolge Teilumnutzung Schulhaus BFG für BZT (Nutzung bis Ende 2010)
- Renovation Lufterzeugung Therapie und Angiographie inkl. neue Luftverteilung.
- Nachrüstung Umluftkühlgerät OP 1
- Aussensanierung COCO
- Ersatz Lichtruf 2. Etappe (Chirurgie)
- Leuchtensersatz Haus BEO
- Sanierungsbeginn Tiefgarage
- Rückbau Gassterilisator in ZSVA mit Raumanpassungen
- Ersatz Heizkörperventile 1. Etappe (250 Stk.)
- Ersatz Elektrounterverteilung Physiotherapie und Lingerie

Jahresverbrauchswerte:	2008	2007
Elektrische Energie		
ab EW in kWh	3 553 518	2 890 110
zusätzlich im eigenen		
BHKW produziert	1 352 083	1 716 603
Erdgas in kWh	9 035 735	10 094 768
Heizöl in l	198 834	111 997
Trinkwasser in m ³	48 891	47 885

Der Verbrauch an elektrischer Energie (Zukauf und Eigenerzeugung) ist 2008 um über 6% gestiegen. Die intensiven Bauarbeiten am Anbau Ost und der provisorische unregelmäßige Betrieb der Kältemaschinen während des zweimonatigen Umbaus sind sicher Hauptfaktoren für diesen starken Anstieg.

Der Stromverbrauch des Anbaus Ost wird laufend überwacht und wir sind gespannt, wie sich dieser im laufenden Betrieb auf den Gesamtenergieverbrauch auswirkt. Die Blockheizkraftwerke wurden nur noch zur Spitzenstrombewirtschaftung benutzt. Das Produzieren von Strom und Wärme auf diese Weise rechnet sich mit den derzeitigen Primärenergiepreisen nun überhaupt nicht mehr. Deshalb gab es eine deutliche Verlagerung des Strombezugs in Richtung Fremdbezug. Zur Erzeugung der Thermischen Energie wurde 2008 genau gleich viel Energie aufgewendet wie 2007. Korrigiert man den Verbrauch mit den Heizgradtagen welche 2008 um 6,7% über Vorjahresniveau lagen, so ist der Energieaufwand erfreulich zurückgegangen. Neben der guten Isolation des Anbaus Ost scheinen nun auch die energiesparenden Massnahmen wie Fenstersanierung und Ersatz von Heizkörperventilen zu greifen. Ein herzlicher Dank geht natürlich auch an die, welche unsere Broschüren zum richtigen Heizen und Lüften beachten.

Der Trinkwasserverbrauch ist gegenüber 2007 um gut 2% gestiegen. Im September wurden im Vergleich zum Vorjahresmonat genau 1000 m³ mehr verbraucht. Die Ursache ist trotz intensiven Nachforschungen bis heute unklar. Alle übrigen Messungen zeigten normale Werte. Berücksichtigt man diese ungewöhnliche Verbrauchsspitze nicht, so liegen wir mit dem Wasserverbrauch wiederum auf Vorjahresniveau.

Seit Ende letzten Jahres befindet sich eine Wetterstation von Meteomedia auf unserem Gelände welche uns schon gute Dienste leistet. Nach 12 Monaten bekommen wir eine Wettervorhersage geliefert und wir können unsere eigenen Heizgradtage errechnen.

Personelles

Das Berichtsjahr war ein Jahr der Neuausrichtung. Viele Arbeiten die bisher extern vergeben wurden, konnten dank der Schaffung zweier neuer Stellen effizient und kostengünstig mit eigener Manpower

erledigt werden. Die Minderausgaben haben bei weitem die Personalkosten übertroffen. Kurze Entscheidungswege, Flexibilität und nutzerorientiertes Denken sind weitere Vorteile dieser Strategie.

Die Schaffung der neuen Stelle des Verantwortlichen für den Gebäudeunterhalt war ein Glücksgriff. Nicht zuletzt weil wir mit Mike Hopfgartner einen äusserst kompetenten und engagierten Fachmann gefunden haben. Er hat uns bereits in baulichen Belangen sowohl beim Anbau Ost als auch beim Umbau der Chirurgischen Privatstation im Geschoss G tatkräftig unterstützt.

Zusätzlich wurde mit Eva Luchsinger eine sehr engagierte und aufgestellte Malerin eingestellt. Sie wird uns zumindest bis Ende März 2010 erhalten bleiben.

Ende November hatte René Häusermann seinen letzten Arbeitstag. Er trat vor ziemlich genau 35 Jahren in die Technischen Dienste als Verantwortlicher für die Heizungs- und Lüftungsanlagen ein und hat noch tatkräftig beim Aufbau des Heizungsnetzes des KSF mitgeholfen. Leider musste René aus Gesundheitsgründen ausscheiden. An dieser Stelle wünscht Ihm das gesamte Team alles Gute für den neuen Lebensabschnitt.

Die zahlreichen Umbauten und Renovationen am KSF forderten ein hohes Mass an Flexibilität und Einsatz von meinen Mitarbeitern. Für diesen tollen Einsatz möchte ich mich bei ihnen herzlich bedanken.

Auch diese Jahr führten die Technischen Dienste einen kleinen Betriebsausflug durch. Zusammen mit den Kollegen vom Technischen Dienst KSK besichtigten wir die Klosterkirche St. Katharinental. Die Geschichte der Kirche wurde uns durch eine sehr fachkundige Führung einer Bürgerin aus Diessenhofen nähergebracht. Ein Bad im Rhein für die Unerschrockenen und ein feines Grillbuffet rundeten den geselligen Anlass ab.

Claus Wittel, Leiter Technische Dienste

Gärtnerei

Der Winter 07/08 bescherte uns wenig Schnee, so konnten wir schon frühzeitig viele Gehölze und Stauden schneiden.

Herr Stutz war krankheitshalber während fast 4 Monaten ausgefallen. Mit den zwei Lehrlingen konnten die Arbeiten jedoch gut erledigt werden. Der Februar war sonnig aber auch kalt. Für den Valentinstag konnte doch einiges an Blumen verkauft werden. Der etwas grössere Aufwand hatte sich gelohnt.

Die Pflanzenserie Frühlingsflirt erfreute die Besucher am Haupteingang sehr. In diesem Sortiment gibt es doch einige Pflanzen, die nicht jeder kennt.

Diverse Um- und Neubauten im Gelände führten dazu, dass neu angepflanzt werden musste. Unseren Teich haben wir neu bepflanzt. Mit Badehosen habe ich mit den Lehrlingen dieses Unterfangen erledigt. Schnell konnte ein Wachstum gesehen werden und sogar die Seerosen brachten erste Blüten.

Leider mussten wir die ganze Deckfläche der Parkgarage räumen da aus Sicherheitsgründen und für Sanierungsmassnahmen der Humus entfernt werden musste. Viele Stauden konnte ich durch Ausgraben retten, ebenso die grösseren Gehölze. Auf die gesamten Kosten haben die Pflanzen leider keine Bedeutung! Einen schönen Blasenstrauch, eine Koelreuteria konnte ich gleich weiter vergeben an die Gartenanlage im Arenenberg. Die schönen Blumeneschenbäume mussten leider gefällt werden. Ich bin gespannt wieviel Humus nachher wieder aufgefüllt werden kann und welche Pflanzen so noch möglich sind.

Ebenfalls wurde eine Notfeuerwehrtreppe vom Breitfuss her gebaut. Ein spezielles Metallkonstrukt steht jetzt in der Landschaft. Aus Zeitmangel habe ich eine Gründüngung mit Phacelia und Calendula gesät, welche bis spät ins Jahr blühten. Als erstes pflanzten wir dort die mehrtriebige Robinia, ebenfalls gerettet von der Parkgarage. Ist es doch ein schöner Baum mit einem bizarren Wuchs.

Eine defekte Grundleitung beim Veloständer ermöglichte es uns nachher den Veloabstellplatz zu vergrössern. Dort erstellte ich einen kleinen Kiesgarten. Ebenfalls daneben erneuerte ich die bestehende Rabatte. Dabei konnte ich den Amelanchier (Felsenbirne) von der Parkfläche retten.

Im Frühsommer konnten die Umgebungsarbeiten des Anbaus Ost begonnen werden. Es herrschte meistens sehr gutes Wetter, so dass die fleissigen Gartenbauer fristgerecht auf den Tag der offenen Türe fertig wurden. Auch die Probleme im Bambushof, wo die Folie nochmals gelegt werden musste, konnten sie nicht davon abhalten. Die grossen Solitäräume konnten nur mit Kran oder Bagger bewegt werden. Das Budget muss für diesen Bereich sehr gross gewesen sein, wenn man diese grossen Solitäräume sieht.

Auf den Tag der offenen Türe gab es für uns einiges an Arbeit. Mussten doch viele Räume mit Vasen und Pflanzen ausstaffiert werden. Teilweise gingen sie fast unter bei dem riesigen Besucherandrang.

Unsere Rabatten und Tröge haben auch dieses Jahr die Besucher und das Personal erfreut. Der schöne Sommer hat die Rabatten lange gut aussehen lassen.

Unser Lehrling, Manuela Frei, hat eine sehr gute Prüfung absolviert. Mit der Note 5,2 war sie bei den Besten. Sie hat die ganzen drei Jahre viel Fleiss und Einsatz gezeigt und dies war der gerechte Lohn. Ich wünsche ihr viel Freude und Erfolg an der neuen Arbeitsstelle.

Im Herbst wurde unser langjähriger Mitarbeiter Walter Stutz pensioniert. Über 30 Jahre hat er zur Anlage geschaut. Wie sah es aus im Spital vor 30 Jahren? Man würde ausser den Hüllen nicht mehr viel gemeinsames finden. Wieviel Laub hat er in dieser Zeit zusammen genommen oder welche Schneemengen musste er aus dem Weg räumen? Sicher von allem viel. Ich danke ihm für seinen guten und zuverlässigen Einsatz über all diese Jahre. Das gesamte Team der Gärtnerei / Technischen Dienste wünscht ihm für die Zukunft alles Gute.

So waren wir mit nur noch drei Personen sehr knapp um alle Herbstarbeiten fristgerecht zu erledigen. Das Meiste konnten wir aufräumen aber leider gab es schon früh Schnee und das immer wieder. Das neue Elektromobil, welches uns gute Dienste leistet, ersetzt keinen fehlenden Mitarbeiter!

Der Schnee plagte uns weiterhin mit Früheinsätzen. Sogar in der Silvesternacht mussten wir ausrücken weil es derart zu schneien begann.

Leider hat es Angestellte im Hause die unsere Arbeit nicht besonders schätzen. Wir haben kein Frühwarnsystem um immer den richtigen Zeitpunkt der Räumung zu erwischen. Wir sind diesen Winter nur zu dritt gewesen und davon arbeitet eine Person nur halbtags und eine ist unsere Lehrtochter. Von ihr kann ich auch nicht immer erwarten, dass Sie um 5.00 Uhr dasteht.

Wir haben einen genauen Ablauf unserer Schneeräumung. Diese hängt aber auch immer von der Menge und der Intensität des Schneefalls ab. Dazu haben wir in diesem Jahr einiges mehr an Fläche zu bewältigen, denken wir nur schon an den Heilandeplatz auf dem Neubau. Bei so einem Winter ist es schwierig alle Geh- und Fahrwege sauber zu halten. Ich frage mich, ist es den nötig alles sofort immer schwarz geräumt zu haben?

Auf den Frühling beginnt eine Gärtnerin als Nachfolgerin von Walter Stutz und zu unserer Unterstützung, so können wir unsere Arbeiten wieder fristgerecht erledigen. Ich denke mit der neuen Umgebung gibt es sicher mehr zu tun um von Anfang an alles sauber zu halten.

Ich danke allen für die gute Zusammenarbeit – vor allem Herrn Keller für seine gute Unterstützung dieses Jahr im Winterdienst.

Guido Stadelmann, Gärtnerei

Hotellerie

Neuerungen

Essensbefragung durch die Hotellerie

Seit Juni 2008 laufen alle Essensbestellungen über die Hotellerie, auch die Diätetiken. Die nötigen Massnahmen wurden von Monika Casutt, Leiterin Room Service, erfolgreich geplant und umgesetzt. Der Verpflegungskatalog wurde überarbeitet und gestrafft. Die Vollkost ersetzt die Wunschkost, d.h. es kann auf ärztliche Verordnung weiterhin aus sämtlichen Menü- und à la carte-Angeboten gewählt werden.

Neuausstattung der Patientenzimmer der Privatabteilungen

Das bis zu 30 Jahre alte Mobiliar (Tische, Stühle, Betten) auf den Privatstationen F, G und N und die Bettwäsche im gesamten Spital wurden ersetzt und passen sich ausgezeichnet in das Gesamtbild der renovierten Stationen ein. In den Patientenaufenthaltsräumen wurden neue Vorhänge angeschafft, nachdem bereits 2007 neue Möbel eingekauft wurden.

Die Einführung von Stoffsets auf den Essensplattaus, passenden Servietten und neuen Tischläufern auf den Privatstationen ist im April erfolgt. Damit wurde auf allen Privatstationen ein ein-

heitliches und zum Mobiliar passendes Bild und letztlich eine Aufwertung der Essenspräsentation geschaffen. Ein laufender Mobiliarersatz (Tische und Stühle) auf den Allgeminstationen ist für die folgenden Jahre budgetiert.

Stationsbestellungen in die Küche

Die Lebensmittelbestellungen der Stationen in die Küche werden seit Januar 2008 über ein eigens entwickeltes EDV-Tool abgewickelt. Papierbestellungen wie auch die häufigen Telefonanrufe in die Küche entfallen. Zudem kann die Verbrauchsstatistik einfach und stationsspezifisch ausgewertet werden. Herzlichen Dank an Claus Gittner für die Programmierung dieses Tools.

Personelles

Pensionierung

Ende April sind zwei langjährige Mitarbeiterinnen aus der Lingerie in den wohlverdienten Ruhestand getreten: Erika Kälin und Marianne Rütsche. Wir danken herzlich für die langjährige Betriebstreue und wünschen beiden weiterhin gute Gesundheit im neuen Lebensabschnitt.

Lehrabschlussprüfung

Mit zwei Kolleginnen, eine davon aus Diessenhofen, hat Bettina Walder 2008 mit einer Note von 5,3 den besten Lehrabschluss als Fachfrau Hauswirtschaft im Kanton Thurgau erreicht. Die Kochlehre ebenfalls erfolgreich abgeschlossen haben die beiden Lehrfrauen Sandra Frei und Dominic Gimmi. Wir wünschen den drei jungen Berufsfrauen alles Gute auf ihrem Weg.

Berufsprüfung

Mirko Zatti, Diätkoch, hat die berufsbegleitende Ausbildung zum Gastronomiekoch EFA im Frühjahr 2008 erfolgreich abgeschlossen. Herzliche Gratulation.

Erweiterung des Kaderteams

Die ständig wachsende Restauration verlangte nach einer eigenen Abteilungsleitung. Am 1. Februar 2008 ist Harold Bleijenberg als Restaurationsleiter ins Hotellerteam eingetreten. Als eine der ersten Aufträge galt es, das Angebot in der Cafeteria zu überarbeiten und neu zu konzipieren. Die Umsatzzunahme in der Restauration von rund 18% (ohne Preisanpassungen) im 2008 bestätigt den Erfolg des Projektes und den Bedarf für eine eigene Abteilungsleitung.

Dienstjubiläen

30 Jahre

- 01.05.2008 Martin Senn, Küche
- 01.08.2008 Richard Egli, Küche

20 Jahre

- 08.08.2008 Herr José Rodriguez

10 Jahre

- 15.06.2008 Jeannette Albert, Bettenzentrale
- 01.07.2008 Käthi Hildenbrand, Leitung Hauswirtschaft
- 16.11.2008 Sinan Sulja, Bettenzentrale
- 01.12.2008 Artur Silva, Küche

5 Jahre

- 01.07.2008 Annemarie Bauer, Bettenzentrale

Wir gratulieren den Mitarbeitenden zum Jubiläum und danken für Ihren langjährigen Einsatz für das KSF!

Vergnügliches

Neujahrssessen KSF

Zum Jahresauftakt hat am 11. Januar 2008 das Mitarbeiteressen unter einem Motto stattgefunden. Hüttenzauber war angesagt, mit Most-, Glühwein- und Gerstensuppe-Apéro, Tanz und Unterhaltung, einem reichhaltigen Dessertbuffet und Barbetrieb bis 02.00 Uhr. Die Organisation dieses Festes war für die Mitarbeitenden der Hotellerie eine interessante und dankbare Herausforderung. Das Vertrauen seitens der Direktion als Auftraggeberin lässt viel Spielraum bei der Organisation und entsprechend spürbar war die Motivation im Team. Herzlichen Dank an alle, die sich neben dem Alltagsgeschäft engagiert haben um den mehr als 300 Gästen einen unterhaltsamen Abend zu bereiten.

Bereichsausflug der Hotellerie

Am Mittwoch, 13. August 2008 fand bei bestem Wetter der Hotellerieausflug nach Schaffhausen statt. Nach der Besichtigung der Produktion bei der Möbelfirma Dietiker in Stein am Rhein leitete uns der Munotwächter durch die historischen Gemäuer. Nach einem Stadtbummel trafen wir uns zum feinen Nachtessen im Restaurant Güterhof. Zu später Stunde war noch eine Nachtwächterführung durch die Altstadt Schaffhausen angesagt mit «grüsligen» und «gfürchigen» Geschichten.

Résumé

Nebst laufendem Betrieb, mit notabene sehr guter Auslastung, waren insbesondere die Abteilungsleitungen der Hotellerie in die Planung des Anbaus Ost involviert. Damit verbundene Projekte waren der Teilumzug der Wäscherei in den Neubau, die Neumöblierung und die Essenslogistik für Patienten der IPS und des Notfalls. Danke speziell an Käthi Hildenbrand, Leitung Hauswirtschaft, für das Verständnis und die Geduld, bei laufenden Bau- und Umbauarbeiten, den Wäschereibetrieb aufrecht zu erhalten und die Wäscheversorgung und -hygiene jederzeit zu gewährleisten.

Verschiedene grössere Anlässe um den Anbau Ost, wie die Einweihungsfeier und die diversen sehr gut besuchten Neubaubesichtigungen von Vereinen und Verbänden mit anschliessenden Apéros oder Nachtessen, steigerten sich bis zum Wochenende der offenen Türen. Am 1./2. November registrierten wir rund 11 000 Besucherinnen und Besucher. Diese zwei Tage forderten uns heraus und beanspruchten die gesamte Hotellerie-Crew mit 75 Personen sowie das Enzler-Team. Abgesehen von den wetterbedingt wenig gemütlichen Temperaturen, dürfen wir den Anlass auch aus Sicht der Hotellerie auf jeden Fall als gelungen bezeichnen.

An dieser Stelle nochmals allen Mitarbeitenden in der Hotellerie, aber auch allen anderen, die uns durchs Jahr unterstützt haben, ein herzliches Dankeschön. Nur mit Kooperation, Verständnis und ge-

genseitiger Hilfe werden wir die bevorstehenden Aufgaben meistern und die Dienstleitungen innovativ und erfolgreich weiterentwickeln können. Ich bin überzeugt, dass uns das auch in Zukunft gelingen wird.

Patrick A. Reiter, Leiter Hotellerie

Statistik und Jahresrechnung

Patientenstatistik

	2008				2007			
	Fälle	Pflegedage	Aufenthalts- dauer	Anteil Privat (Pflegetage)	Fälle	Pflegedage	Aufenthalts- dauer	Anteil Privat (Pflegetage)
Medizinische Klinik	3 276	27 894	8.5	22.0 %	3 057	28 052	9.2	19.8 %
Allg. Chirurgie	2 346	16 831	7.2	19.9 %	2 324	17 860	7.7	18.2 %
Orthopädie	1 092	10 708	9.8	18.6 %	1 085	10 436	9.6	17.6 %
Urologie	669	4 138	6.2	23.7 %	657	4 084	6.2	16.9 %
ORL	455	1 755	3.9	11.4 %	474	1 892	4.0	11.3 %
Total Chirurgische Kliniken	4 562	33 432	7.3	19.5 %	4 540	34 272	7.5	17.5 %
Gynäkologie	1 433	10 432	7.3	24.0 %	1 562	10 758	6.9	27.2 %
Geburtshilfe	1 137	7 081	6.2	7.8 %	1 179	7 699	6.5	9.9 %
Total Frauenklinik	2 570	17 513	6.8	17.5 %	2 741	18 457	6.7	20.0 %
Total Erwachsene	10 408	78 839	7.6	19.9 %	10 338	80 781	7.8	18.9 %
Säuglinge	970	5 755	5.9	8.6 %	991	6 237	6.3	10.3 %
Gesamtspital	11 378	84 594	7.4	19.2 %	11 329	87 018	7.7	18.2 %

Einzugsgebiet der Patienten

	Patienten			Pflegetage		
	2008	%	2007	2008	%	2007
Kanton Thurgau, Bezirke:						
Frauenfeld	4 187	36.7	4 175	31 114	36.8	31 927
Münchwilen	2 642	23.2	2 566	20 292	24.0	20 986
Weinfelden	1 222	10.7	1 221	9 204	10.9	9 682
Steckborn	1 246	11.0	1 293	9 625	11.4	9 791
Diessenhofen	344	3.0	336	2 581	3.1	2 551
Bischofszell	303	2.7	321	2 431	2.9	2 343
Kreuzlingen	287	2.5	251	1 890	2.2	1 766
Arbon	88	0.8	88	712	0.8	729
Kanton SH	79	0.7	65	517	0.6	479
Kanton SG	217	1.9	206	1 396	1.7	1 471
Kanton ZH	506	4.4	533	3 073	3.6	3 378
übrige Kanton	189	1.7	211	1 352	1.6	1 487
Ausland	68	0.6	63	407	0.5	428
Total	11 378	100	11 329	84 594	100	87 018

Altersstruktur der Patienten

	Patienten		Pflegetage		Aufenthalts- dauer
	Anzahl (Austritte)	in %	Anzahl	in %	
bis 1 Jahr	991	8.7	5 798	6.9	5.9
1–10 Jahre	112	1.0	335	0.4	3.0
11–20 Jahre	545	4.8	2 334	2.8	4.3
21–30 Jahre	1 226	10.8	6 578	7.8	5.4
31–40 Jahre	1 291	11.3	7 345	8.7	5.7
41–50 Jahre	1 267	11.1	7 601	9.0	6.0
51–60 Jahre	1 349	11.9	9 826	11.6	7.3
61–70 Jahre	1 551	13.6	13 824	16.3	8.9
71–80 Jahre	1 741	15.3	17 372	20.5	10.0
81–90 Jahre	1 150	10.1	12 114	14.3	10.5
über 90 Jahre	155	1.4	1 467	1.7	9.5
Total	11 378	100.0	84 594	100.0	7.4

JAHRESRECHNUNG
ERFOLGSRECHNUNG

(CHF 1000)

	Erläuterung	2008	%	2007	%
Ertrag aus Dienstleistungen	1	92 499	100.0	85 809	100
Personalaufwand	2	-77 015		-73 264	
Sachaufwand	3	-25 755		-24 447	
Aufwand für Anlagenutzung	4	-13 589		-13 807	
Interner Leistungsaufwand STGAG	5	-11 612		-5 881	
Betriebsergebnis vor Zinsen		-35 472	38.3	-31 590	36.8
Finanzertrag		0		3	
Finanzaufwand		-845		-577	
Unternehmensergebnis vor Abgeltung Kanton ./. Erfolg		-36 316	39.3	-32 164	37.5
Leist.-Vereinb. STGAG-Kanton ./. Erfolg		36 316		32 164	

ANHANG ZUR JAHRESRECHNUNG
ERLÄUTERUNGEN

(CHF 1000)

1. Ertrag aus Dienstleistungen nach Aufenthaltsart

	2008	%-Anteil	2007	%-Anteil
Stationär	53 698	58.0	52 881	61.6
Ambulant	31 813	34.4	26 763	31.2
Sonstiges	6 464	7.0	6 025	7.0
Interner Leistungsertrag STGAG	524	0.6	140	0.2
Total	92 499	100.0	85 809	100.0

Ertrag aus Dienstleistungen nach Bereichen

	2008	%-Anteil	2007	%-Anteil
Tagestaxen Allgemein	12 127	13.1	14 120	16.5
Fallpauschalen Allgemein	20 901	22.6	18 979	22.1
Fallpauschalen und Tagestaxen Privat	13 327	14.4	13 049	15.2
Honorarertrag	14 605	15.8	12 776	14.9
Spitaleinzelleistungen	24 551	26.5	20 720	24.1
Sonstiges	6 464	7.0	6 025	7.0
Interner Leistungsertrag STGAG	524	0.6	140	0.2
Total	92 499	100.0	85 809	100.0

**ANHANG ZUR JAHRESRECHNUNG
ERLÄUTERUNGEN**

(CHF 1000)

2. Personalaufwand

	2008	%-Anteil	2007	%-Anteil
Ärzte	14 041	18.2	13 711	18.7
Pflegepersonal	16 905	22.1	15 904	21.7
Personal Medizinischer Fachbereich	20 283	26.3	19 919	27.3
Verwaltungspersonal	1 819	2.4	2 304	3.1
Ökonomiepersonal	3 732	4.8	3 429	4.7
Technischer Dienst	1 494	1.9	1 174	1.6
Sozialleistungen	8 731	11.3	8 301	11.3
Honorare	9 438	12.3	8 069	11.0
Personalnebenaufwand	574	0.7	453	0.6
Total	77 015	100.0	73 264	100.0

3. Sachaufwand

	2008	%-Anteil	2007	%-Anteil
Medizinischer Bedarf	15 888	59.7	15 578	62.3
Lebensmittel	1 806	6.8	1 564	6.2
Haushaltsaufwand	4 026	15.1	3 752	15.0
Aufwand für Energie	1 425	5.4	1 072	4.3
Verwaltungsaufwand	1 706	6.4	1 480	5.9
Sonstiger Aufwand	1 748	6.6	1 579	6.3
Total	26 600	100.0	25 025	100.0

4. Aufwand für Anlagenutzung

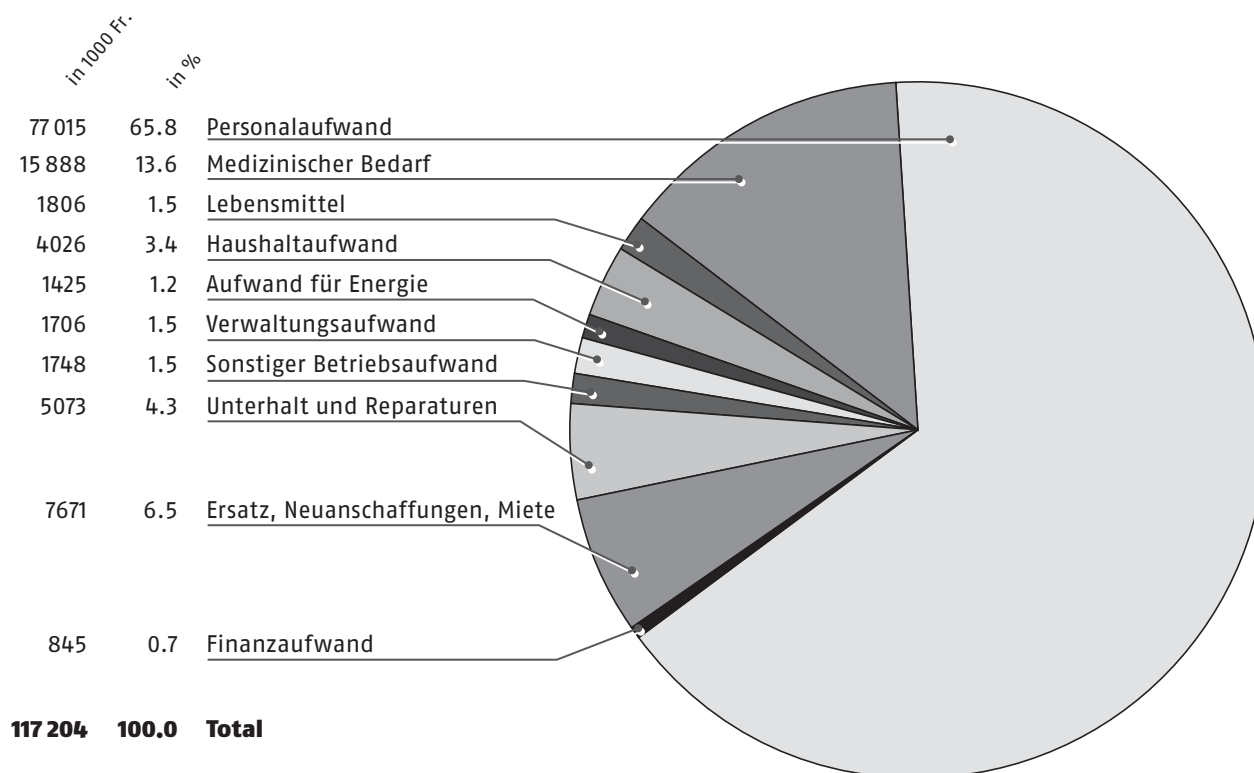
	2008	%-Anteil	2007	%-Anteil
Unterhalt und Reparaturen	5 073	37.5	4 656	33.7
Anschaffungen	1 295	9.5	908	6.6
Abschreibungen	2 737	20.1	2 722	19.7
Mietaufwand	4 314	31.7	5 359	38.8
Miete Mobilien	169	1.2	162	1.2
Total	13 589	100.0	13 807	100.0

5. Interner Leistungsaufwand STGAG

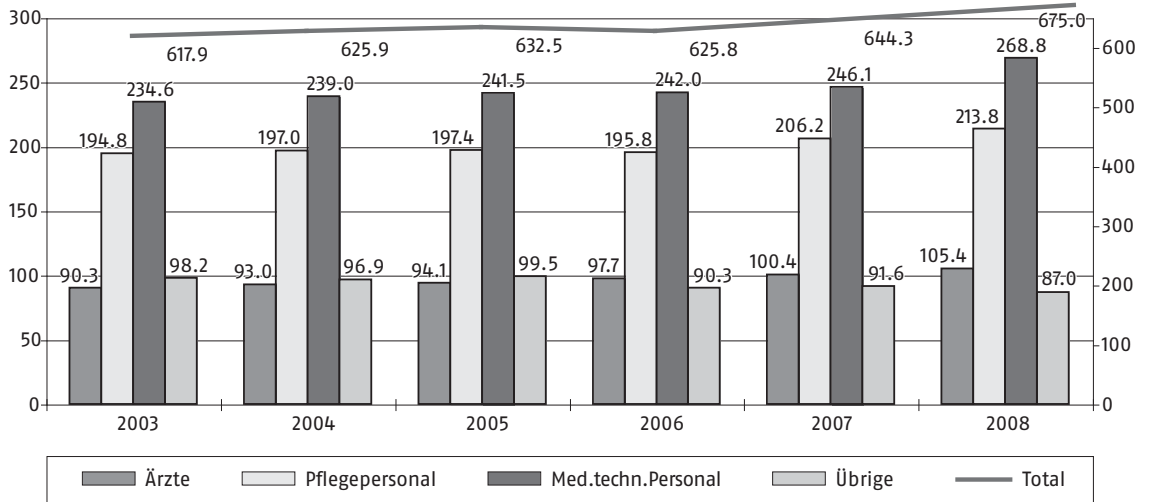
	2008	%-Anteil	2007	%-Anteil
Total	11 612	100.0%	5 881	100.0%

Gesamtaufwand	128 815		117 977	
----------------------	----------------	--	----------------	--

Aufteilung des Betriebsaufwandes

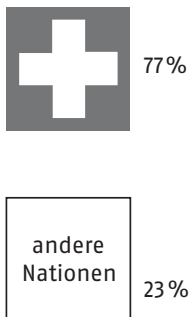


Personalentwicklung (Anzahl besetzte Stellen)

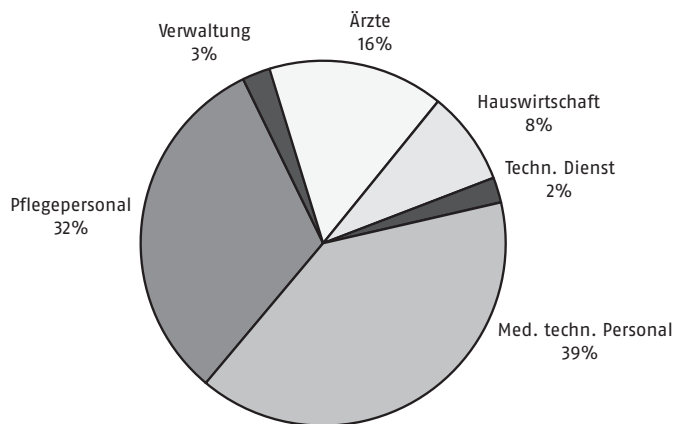


	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Ärzte	90.3	93.0	94.1	97.7	100.4	105.4
Pflegepersonal	194.8	197.0	197.4	195.8	206.2	213.8
Med.techn.Personal	234.6	239.0	241.5	242.0	246.1	268.8
Übrige	98.2	96.9	99.5	90.3	91.6	87.0
Total	617.9	625.9	632.5	625.8	644.3	675.0

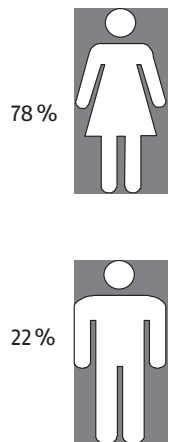
Nationalität



Berufsgruppen



Geschlecht



Personalgruppen (Beschäftigte am 31.12.2008 und Durchschnittsbestand)

Personal- gruppen	männlich	weiblich	Total	in Ausbildung	Ausländer männlich	Ausländer weiblich	durchschnittlicher Personalbestand
1. Ärzte und Akademiker							
Chefärzte	7		7		1		6.8
Leitende Ärzte	15	2	17		3	1	15.6
Konsiliarärzte	4	1	5				1.3
Oberärzte	17	17	34		4	9	30.1
Assistenzärzte	29	24	53		13	11	50.7
Apotheker/Naturwissenschaftler							1.0
Volontäre/Praktikanten	6	8	14	14	6	6	
2. Pflegepersonal im Pflegebereich							
Pflegekader	5	15	20		4		19.6
Pflegefachpersonal DN2 ¹⁾	17	207	224	45	8	25	122.3
Pflegefachpersonal DN1	4	46	50	31	1	4	12.0
pfleg. Hilfspersonal	2	68	70	17	1	16	40.5
3. Personal anderer med. Fachbereiche							
Anästhesie	9	10	19		2		15.5
Operationssäle ²⁾	11	38	49	2	6	13	40.7
Rettungsdienst	17	9	26	2	8	2	17.7
Notfall	2	19	21	2	2	2	13.4
Intensivpflege	4	36	40	4	3	9	24.2
Gebärsäle (Hebammen inkl.Hilfsp.) ³⁾		27	27	4		3	14.9
Röntgenabteilung	11	16	27	3	5	4	22.2
Laboratorien	1	22	23	3		6	16.0
Physiotherapie/Ergotherapie ⁴⁾	4	20	24	4	3	2	13.6
Hämodialyse	1	11	12		1	1	8.8
Med. Diagnostik		17	17			3	16.2
Dokumentationszentrale	1	4	5				2.7
Zentralmagazin							1.8
medizin. Sekretariate		78	78			1	42.7
medizin. Sekretariate	1	99	100			4	63.4
Sozialdienst, Seelsorge	2	4	6				3.8
Kinderkrippe		12	12	5			3.5
Apotheke							
Ambulatorium		5	5			3	2.5
andere Abteilungen	2	21	23	5		3	9.8
4. Verwaltungspersonal	7	16	23	1		5	16.4
5. Ökonomie-, Transport-, Hausdienstpers.	25	50	75	5	12	10	54.0
6. Handwerker und Technisches Personal	13	2	15	1	2		14.0
Gesamtes Personal	214	784	998	143	85	136	644.49

Inbegriffen sind die im Kantonsspital im Praktikum stehenden Schülerinnen und Schüler der:

1) BFG

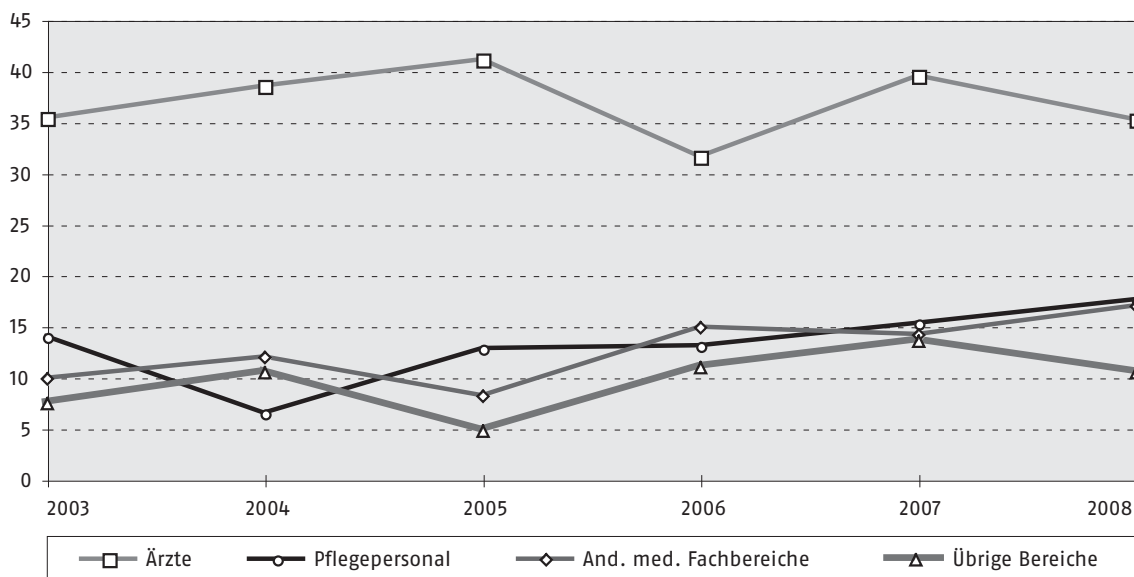
2) TOA Schulen in St. Gallen und Zürich

3) Hebammenschule St. Gallen

4) Schule für Physiotherapie Zürich

Personal-Fluktuation

(Ein- und Austritte in % des Gesamtbestandes)



	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Ärzte	35.4	38.5	41.1	31.6	39.5	35.2
Pflegepersonal	14.0	6.5	12.8	13.1	15.3	17.6
And. med. Fachbereiche	9.9	12.0	8.2	14.9	14.2	17.0
Übrige Bereiche	7.5	10.5	4.8	11.0	13.6	10.5
Gesamtspital	14.2	13.3	13.4	16.0	17.9	18.8

