



TraumaNetzwerk Ostsachsen - TNW Ostsachsen

Jahresbericht der Leiteinrichtungen 2022

Berichtszeitraum 01.01.2022 – 31.12.2022

Prof. Dr. med. Klaus-Dieter Schaser

Sprecher TNW Ostsachsen

Ärztlicher Direktor UniversitätsCentrum für Orthopädie, Unfall- & Plastische Chirurgie
am Universitätsklinikum Dresden

Prof. Dr. med. Philip Gierer

Sprecher TNW Ostsachsen

Chefarzt Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Handchirurgie am Städtischen
Klinikum Dresden Friedrichstadt

**Universitätsklinikum
Carl Gustav Carus**
DIE DRESDNER.



Städtisches Klinikum
Dresden

Inhalt

1.	Einleitung	1
2.	Netzwerkpartner des TNW Ostsachsen.....	2
3.	Anzahl und Ausbildung der Fachärzte	3
4.	Besondere Aufgaben des Zentrums	4
4.1	Qualitätssicherung	4
4.2	Fort- und Weiterbildungsangebote.....	5
4.3	Standardisierte Prozesse	5
4.4	Register	5
4.5	Interdisziplinäre Fallkonferenzen.....	6
4.5.1	Wirbelsäulenboard.....	6
4.6	Behandlungskonzepte und Behandlungspfade	6
4.7	Patienteninformationen.....	7
5.	Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen.....	8
6.	Strukturierter Austausch mit anderen Traumazentren.....	10
7.	Leitlinien und Konsenspapiere.....	11
8.	Wissenschaftliche Publikationen des Zentrums im Bereich Traumatologie	12
8.1	Aufsätze in wissenschaftlichen Zeitschriften	12
8.2	Herausgeberschaft einer Zeitschrift.....	14
8.3	Bücher	15
8.4	Beiträge in Büchern.....	15
9.	Teilnahme an Studien	16

1. Einleitung

Im Jahr 2008 wurde das Projekt „TraumaNetzwerk DGU“ durch die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) initiiert. Ziel ist es an jedem Ort und zu jeder Zeit die Behandlungs- und Lebensqualität von Schwerverletzten in Deutschland sicherzustellen.

Mit Hilfe von Zertifizierungsunternehmen werden teilnehmende Kliniken regelmäßig überprüft und zu lokalen, regionalen oder überregionalen Traumazentren zertifiziert. Die Kooperationen zwischen den einzelnen Traumazentren als Netzwerk und damit verbundene Zusammenarbeit aus verschiedenen Fachdisziplinen ermöglicht eine optimale Versorgung von Schwerverletzten und stellt die qualitativ hochwertige Versorgung komplexer und schwerwiegender Verletzungen sicher.

Die Erstzertifizierung des TraumaNetzwerkes Ostsachsen erfolgte nach den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) bereits 2013.

Die teilnehmenden Kliniken haben sich dazu verpflichtet, DGU-Qualitätsstandards bei der Behandlung von Schwerst- und Mehrfachverletzten einzuhalten. Dazu gehören unter anderem gemeinsame Fallbesprechungen und Qualitätszirkel. Externe Fachgutachter sollen die Abläufe und Strukturen innerhalb der Kliniken sowie im Netzwerk regelmäßig überprüfen.

Im September 2018 wurden die gemeinsame Leiteinrichtung des TraumaNetzwerkes Ostsachsen, bestehend aus dem Universitätsklinikum Dresden (UKD) unter Leitung von Herrn Prof. Dr. med. K.-D. Schaser und dem Städtischen Klinikum Dresden (SKDF) unter Leitung von Herrn Prof. Dr. med. P. Gierer, im Zuge der Ausweisung besonderer Aufgaben von Zentren in den Krankenhausplan des Freistaates Sachsen aufgenommen.

Das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden und das Städtische Klinikum Dresden sind als überregionale Traumazentren zertifiziert, welche im Verbund mit 14 weiteren ostsächsischen Kliniken dem TraumaNetzwerk Ostsachsen angehören.

Die gemeinsame Leiteinrichtung gewährleistet seither die Wahrnehmung spezifischer Aufgaben und Verpflichtungen zur umfassenden Behandlung aller Mehrfach- und Schwerverletzten in Dresden und Umgebung, d.h. im gesamten TraumaNetzwerk Ostsachsen. Unser gemeinsames Ziel ist die Vorhaltung einer zeitlich lückenlosen und jederzeit einsatzbereiten Versorgung von mehrfach- und schwerverletzten Patienten. Dabei werden alle Patienten gleichermaßen auf dem modernsten Stand der Wissenschaft beruhenden Erkenntnissen behandelt. Das Ergebnis ist eine individuell auf jeden einzelnen Patienten abgestimmte Diagnostik und Therapie sowie die Steigerung der Qualität der Versorgung.

Wir bieten eine zukunftsichere Versorgung im Bereich der Schwerverletzten – die wird aufgrund unserer Überzeugung, unseres Anspruchs, und der gemeinsamen Expertise aber vor allem in enger Zusammenarbeit mit unseren Netzwerkpartnern flächendeckend in ganz Ostsachsen gewährleisten.

Der vorliegende Jahresbericht informiert und verschafft einen systematischen Überblick zur Sicherung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität im Berichtszeitraum des Jahres 2022 für das TraumaNetzwerk Ostsachsen.

2. Netzwerkpartner des TNW Ostsachsen

Um sowohl den Patienten kleinerer/peripherer Kliniken, aber auch den eigenen Patienten in den überregionalen Traumazentren die bestmögliche Versorgung zukommen zu lassen, wurden entsprechend ihrer individuellen Strukturmerkmale und personellen Ressourcen eine Vielzahl an regionalen und überregionalen Kooperationen etabliert. Diese finden ihren Ausdruck in der Zertifizierung zu lokalen, regionalen und überregionalen Traumazentren, die jeder für sich als auch als gesamtes Traumanetzwerk jährlich zertifiziert/auditert.

Lokale Traumazentren

Asklepios Sächsische Schweiz Klinik Sebnitz
Asklepios-ASB Klinik Radeberg
Diakonissenkrankenhaus Dresden
Elblandkliniken Stiftung & Co.KG, Elblandklinikum Radebeul
Elblandklinikum Meißen
HELIOS Klinikum Pirna
Klinikum Oberlausitzer Bergland gGmbH, Standort Zittau
Malteser Krankenhaus Kamenz

Regionale Traumazentren

HELIOS Weißeritztal-Kliniken, Klinikum Freital
Kreiskrankenhaus Freiberg gGmbH
Lausitzer Seenland Klinikum GmbH
Oberlausitz-Kliniken gGmbH, Krankenhaus Bautzen
Städtisches Klinikum Dresden, Standort Neustadt/Trachau
Städtisches Klinikum Görlitz gGmbH

Überregionale Traumazentren

Städtisches Klinikum Dresden, Standort Friedrichstadt
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der TU Dresden, AÖR

Des Weiteren arbeitet das TraumaNetzwerk Ostsachsen mit folgenden Einrichtungen zusammen:

- Klinik Bavaria Kreischa (Rehabilitations- und auch intensivmedizinische Behandlung)
- Johannesbad Fachklinik & Gesundheitszentrum Raupennest

3. Anzahl und Ausbildung der Fachärzte

Das TraumNetzwerk Ostsachsen versteht sich nicht nur als Versorgungseinrichtung, sondern auch als Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätte. Alle Bereiche verfügen über die volle Weiterbildungsermächtigung für die jeweiligen Fachgebiete bzw. den jeweiligen Schwerpunkt. Die orthopädische/unfallchirurgische/plastischchirurgische Facharztausbildung erfolgt durch etablierte Einarbeitungskonzepte sowie über ein Weiterbildungs-Curriculum.

Ärztliche Mitarbeiter	Anzahl gesamt
UKD	
Fachärzte mit den Fachgebieten: - Chirurgie und/ oder Orthopädie/Unfallchirurgie - Plastische/Ästhetische Chirurgie	34 5
Assistenzärzte mit den Fachgebieten: - Chirurgie und/ oder Orthopädie/Unfallchirurgie - Plastische/Ästhetische Chirurgie	32 8
Zusatzbezeichnungen/Schwerpunkte	davon
Spezielle Unfallchirurgie	4
Spezielle Orthopädische Chirurgie	7
Spezielle Schmerztherapie	1
Handchirurgie	4
Kinderorthopädie	2
Chirurgische Intensivmedizin	1
Notfallmedizin	5
Sportmedizin	1
Rheumaorthopädie	1

Ärztliche Mitarbeiter	Anzahl gesamt
SKDF	
Fachärzte mit den Fachgebieten: Chirurgie und/ oder Orthopädie/Unfallchirurgie	14
Assistenzärzte mit den Fachgebieten: Chirurgie und/ oder Orthopädie/Unfallchirurgie	10
Zusatzbezeichnungen/Schwerpunkte	davon
Spezielle Unfallchirurgie	8
Handchirurgie	4
Notfallmedizin	1

Des Weiteren sind die folgenden Fachdisziplinen durch weitere Fachärzte vertreten, die am UKD/SKDF vollschichtig tätig sind:

- Fachärzte für Anästhesiologie
- Fachärzte für Viszeralchirurgie und/oder Allgemeinchirurgie
- Fachärzte für Neurochirurgie
- Fachärzte für Radiologie
- Fachärzte für HNO
- Fachärzte für Augenheilkunde
- Fachärzte für Urologie
- Fachärzte für Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie
- Fachärzte für Gefäßchirurgie
- Fachärzte für Herz- und Thoraxchirurgie
- Fachärzte für Innere Medizin
- Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Fachärzte für Kinderchirurgie

4. Besondere Aufgaben des Zentrums

4.1 Qualitätssicherung

Die Versorgung von Traumapatienten, d.h. Patienten mit mittelschweren bis hin zu komplexen lebensbedrohlichen Verletzungen (Polytrauma), in einem Flächenland wie Sachsen/Ostsachsen, erfordert eine professionelle und gebündelte Kompetenz eines funktionierenden klinischen Netzwerks. Für die flächendeckende Sicherstellung einer solchen exzellenten und patientenorientierten Versorgung am Unfallort der Patienten haben sich 16 unfallchirurgische Kliniken im TraumaNetzwerk Ostsachsen zusammengeschlossen.

Der Aufbau des Netzwerkes erfolgt kontinuierlich und laufend und sieht mindestens zweimal im Kalenderjahr eine Mitgliederversammlung vor.

Gegenstand dieser Mitgliederversammlungen, die als Ergebniskonferenzen bezeichnet werden können, sind: Das Aufgreifen von Impulsen, die Defizite und Optimierungspotenziale der Versorgung aber auch die Evaluierung der Strategie und der Ziele des Netzwerkes sowie der Bewertung der Umsetzung der implementierten Maßnahmen auf Basis gemeinsamer festzulegender Qualitätsindikatoren.

Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung der besonderen Aufgabenwahrnehmung:

- Qualitätszirkel / TNW-Treffen
- Update und Diskussion von Strategien zum Management von MANV- sowie KAT-Lagen im TraumaNetzwerk Ostsachsen in Abstimmung mit Rettungskräften, Notärzten und der Feuerwehr
- themenbezogene Fortbildungen mit illustrierten Fallvorstellungen
- Präsentationen und Vorstellung des TNW-Jahresberichtes (s. beiliegenden Bericht)
- Benchmarking der Parameter des TNW-Ostsachsen im Vergleich des bundesweiten Schnittes
- M&M Konferenzen

4.2 Fort- und Weiterbildungsangebote

Die Leiteinrichtungen UKD und SKDF bieten den Krankenhäusern im Netzwerk, insbesondere dem ärztlichen Dienst und dem Pflegepersonal, regelmäßige, strukturierte und zentrumsbezogene Aus-, Fort- und Weiterbildungen an, die der fallunabhängigen Informationsvermittlung über Behandlungsstandards und Behandlungsmöglichkeiten dienen. Hierfür werden gemeinsam erstellte und konsentierende Standard Operating Procedures (SOPs) auf Anfrage von den Leiteinrichtungen an die Netzwerkpartner weitergegeben bzw. sind diese perspektivisch direkt online auf der TNW Ostsachsen Homepage (Website im Aufbau) abrufbar.

4.3 Standardisierte Prozesse

Die Leiteinrichtungen unterstützen alle Netzwerkpartner bei der Etablierung standardisierter Prozesse zur Qualitätssteigerung der Versorgung von Traumapatienten, s. hierzu den Zugriff auf o.a. SOP's mit Downloadmöglichkeit.

4.4 Register

Die für die Zertifizierung erforderliche Dokumentation der Behandlung und Versorgung von Patienten ist für die einzelnen Traumazentren ein wichtiger Bestandteil. Dies gilt auch für die Teilnahme an Registern zur Förderung von Qualität und Versorgungsforschung. Folgendes Register wird dabei primär berücksichtigt:

- TraumaRegister DGU®

Anzahl der eingegebenen Fälle 2022	
UKD	SKDF
263 (Stand 23.01.2023)	72 (Stand 23.01.2023)

Das offizielle Einschlusskriterium des TraumaRegisters DGU® ist die Aufnahme eines Patienten über den Schockraum mit anschließender Intensivtherapie. Teilnehmende Kliniken erhalten über die Akademie der Unfallchirurgie GmbH (AUC) jährlich einen Bericht. Der DGU-Jahresbericht 2022 umfasst die Auswertung der Daten der schwerverletzten Patienten des Jahres 2021 (Basiskollektiv), die bis Ende März 2021 dokumentiert wurden (s. beiliegende Bericht vom UKD).

Weitere Register, in denen Traumapatienten der Leiteinrichtungen eingegeben werden, sind:

- Deutsches Wirbelsäulengesellschaft (DWG)-Register - alle Wirbelsäulen-Frakturen (s. beiliegenden Bericht vom UKD)
- Endoprothesenregister Deutschland (EPRD) - alle endoprothetischen Versorgungen (s. beiliegende Berichte vom UKD und SKDF)

- Deutsche Assoziation für Fuß und Sprunggelenk (D.A.F)-Register - alle Verletzungen des Fuß- und Sprunggelenkes (s. beiliegenden Bericht vom UKD)
- HandTraumaRegister der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie (DGH) - alle schweren Verletzungen der Hand, (s. beiliegenden Bericht vom SKDF)

Diese Register sind ebenfalls Voraussetzung für die erfolgreiche Zertifizierung weiterer Zentren der Leiteinrichtungen. Am UKD sind in diesem Zusammenhang die nachfolgenden Zentren als

- Wirbelsäulenzentrum der Maximalversorgung der DWG®
- EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung (EPZmax)
- Zentren für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie der Maximalversorgung (ZFSmax)

zertifiziert worden. Für das SKDF liegen ebenfalls Zertifizierungen für das EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung (EPZmax) und das Wirbelsäulenzentrum der Maximalversorgung der DWG® vor.

4.5 Interdisziplinäre Fallkonferenzen

Bei Bedarf ist die Behandlung von Patient in interdisziplinären Fallkonferenzen zu beraten und festzulegen. Hierbei werden die Patienten von den jeweiligen Netzwerkliniken vorgestellt und anhand der Bildgebung Behandlungsverlaufes sowie der jeweiligen Daten / Evidenzlage diskutiert. Therapiekonzepte und Operationsindikationen sowie Übernahmetermine können direkt vereinbart werden. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit im bereits vorhandenen TraumaNetzwerk Ostsachsen soll so weiter intensiviert werden und ermöglicht es, Patienten eine noch spezialisiertere und vor allem schnellere Behandlung nach modernsten Standards anzubieten.

4.5.1 Wirbelsäulenboard

Schwere Verletzungen der Wirbelsäule können mit massiven Defiziten (neurologischen Komplikationen/Querschnitt) assoziiert sein. Um auch hier eine hochspezialisierte sowie interdisziplinäre Behandlung sicherzustellen, wurde für komplexe Wirbelsäulenerkrankungen ein sogenanntes Wirbelsäulenboard eingerichtet. Die Spezialisten aus verschiedenen Fachbereichen (Orthopädie / Unfallchirurgie, Neurochirurgie, Radiologie) treffen sich in der Regel einmal wöchentlich, um gemeinsam das weitere operative, konservativ und/oder schmerztherapeutisch Procedere für die Patienten zu besprechen.

4.6 Behandlungskonzepte und Behandlungspfade

Die Behandlung von schwer-/schwerstverletzten Patienten erfordert zahlreiche spezifisch, interdisziplinär und interprofessionell abgestimmte Versorgungsprozesse, die im Rahmen von SOPs ausgearbeitet, erstellt und allen Mitarbeitern mit dem Qualitätsmanagementhandbuch ([AENEIS](#)) zur Verfügung gestellt werden. Die SOPs und Behandlungspfade werden kontinuierlich überprüft und den neusten wissenschaftlichen Entwicklungen angepasst.

Zu diesen SOPs zählen insbesondere (Auszug):

Patientenablaufpläne Traumatologie/ Schwerverletzenversorgung

- [Distale Radiusfrakturen](#)
- [Frakturen im Bereich des Ellenbogens \(Olecranon, Radiusköpfchen\)](#)
- [Hüft TEP/ Wechsel / Duokopfprothese](#)
- [Humeruskopffraktur](#)
- [Klavikulafraktur](#)
- [SHT](#)

Alterstraumatologie & Orthogeriatric

- [Ablauf Fracture Liaison Service](#)
- [Petrochantäre Femurfraktur](#)
- [Geriatrisches Co-Management](#)

Allgemeine Traumatologie/ Schwerverletzenversorgung

- [Schockraumalgorithmus Polytrauma](#)
- [Übersicht Handlungsempfehlungen Triage](#)
- [AO-Klassifikation Beckenringfrakturen](#)
- [Anlage Beckenzwinge](#)
- [Anlage supraacetabulärer Fixateur externe](#)
- [Nachbetreuungskonzept Trauma](#)
- [Behandlung der Hyperkaliämie](#)
- [Behandlungsalgorithmus periimplantärer Infektionen](#)
- [Tetanusprophylaxe im Verletzungsfall](#)
- [Übersicht Medikamente präoperativer Pausierung \(bei geplanten Operationen\)](#)
- [Kompartmentsyndrom / Anwendung Kompartimentdruckmesssonde](#)

4.7 Patienteninformationen

Durch Information und Aufklärung werden die Patienten -sofern möglich- in die Entscheidungsfindung zur individuellen Diagnostik- und Therapieplanung mit eingebunden. Der vertrauensvolle Kontakt mit den Angehörigen ist ebenso ein fester Bestandteil wie auch die patientenorientierte Gestaltung sämtlicher Behandlungsprozesse.

Neben einem individuellen Überleitungsmanagement von der Klinik in die häuslichen Bereiche (Entlassmanagement), stehen den Patienten sowohl prä- als auch postoperative Spezialprechstunden zur Verfügung. Die orthopädisch-unfallchirurgischen und plastisch-chirurgischen Ambulanzen (inkl. D-Arzt Sprechstunde) bieten ein sehr breites Spektrum an Spezialprechstunden zur Behandlung von akuten und chronischen Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates sowie von Verletzungen und posttraumatischen Folgezuständen.

Spezialprechstunden:

- Hüft/Becken-Endoprothetik und gelenkerhaltende Chirurgie
- Septische Chirurgie
- Fuß und Sprunggelenk
- Fuß und Rheuma
- Achillessehne, rekonstruktive Kniechirurgie

- Kinderorthopädie
- Hüftsonographie und Klumpfußbehandlung
- Extremitäten rekonstruktiv
- Knie-Endoprothetik
- Schulter, Ellenbogen und Unterarm
- Trauma-Sprechstunde (inkl. D-Arzt und BG-Heilverfahren)
- Tumororthopädie und –chirurgie
- Wirbelsäulenchirurgie (akut)
- Skoliose
- Wirbelsäule – Degenerative Erkrankungen
- Plastische Chirurgie und Handchirurgie

Die Sprechstunden sind an der Sektionsstruktur des Zentrums ausgerichtet, sodass den Patienten kontinuierlich prä- und postoperativ eine hochwertige Behandlung durch spezialisierte ärztliche und pflegerische Teams zur Verfügung steht. Auch die prästationäre Vorbereitung und Aufnahmeplanung im Vorfeld von operativen Eingriffen, wird unter ärztlicher Führung (einschließlich der Anästhesie) durch die Ambulanzmitarbeiter organisiert.

5. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

Datum	Fort- und Weiterbildungen
UKD	
05.01.2022	Definition, Diagnose und Therapie der periprothetischen Infektion (PPI)
12.01.2022	Diagnostik und Behandlung der Spinalkanalstenose
02.02.2022	Fall des Monats: Frakturen der Tibiavorderkante
09.02.2022	Spinopelvine Balance bei Patienten mit Coxarthrose – Identifikation von Risikopatienten und therapeutische Konsequenzen für den Hüftgelenkersatz
02.03.2022	Fortbildung zum Umgang mit Überlebensanalysen in der Orthopädie
09.03.2022	Fall des Monats: Skoliose bei Neurofibromatose
16.03.2022	Fortbildung Handchirurgie
30.03.2022	Maritime Telemedizin
06.04.2022	Behandlung von großen Knochendefekten mit 3D gedruckten Cages
27.04.2022	Fall des Monats: Tuberkulose des Kniegelenkes
04.05.2022	Mikrofrakturen und Megaprothesen - Translationale Untersuchungen am Kniegelenk

18.05.2022	Fall des Monats: Mehretagen Unterarmfraktur bei Polytrauma
25.05.2022	Kooperationstreffen
01.06.2022	Fall des Monats: Plastische Chirurgie
15.06.2022	Diagnose und Therapie des Apoplexes beim postoperativen Patienten
15.06.2022	7. TraumaNetzwerk Treffen
17. - 18.06.2022	AE-Masterkurs Gelenkerhaltende Hüftchirurgie
18.06.2022	Orthopädischer Seenlandtag
22.06.2022	Lokale antibiotische Therapie im Rahmen muskuloskelettaler operativer Eingriffe
06.07.2022	Osteochondrales Tissue Engineering
13.07.2022	Delirmanagement
31.08.2022	Behandlung osteoporotischer Wirbelkörperfrakturen
01.09.2022	Workshop Pedikelschrauben thorakolumbale Wirbelsäule
09.09.2022	Dresdner Notfall Tag
21.09.2022	Fall des Monats: Sternoclavikuläre Luxation
22.09.2022	Klinischer Abend: Thoraxtrauma
05.-07.10.2022	AO Trauma Fußkurs
13.10.2022	Workshop Beckenfixateur und Beckenzwingen
09.11.2022	Implantatassoziierter Komplikationen an der Wirbelsäule
23.11.2022	Diagnostik und Therapiewahl bei Calcaneusfrakturen
30.11.2022	8. TraumaNetzwerk Treffen
06.-08.12.2022	ETC-Kurs
07.12.2022	Fall des Monats: Osteopetrose
14.12.2022	Krankenhaus Alarm- und Einsatzplan (KAEP)
15.12.2022	Workshop Osteosynthesen am oberen Sprunggelenk

Datum	Fort- und Weiterbildungen
SKDF	
07.– 28.01.2022	Auswertung E-Scooter-Studie (Unfallforschung)
14.01.2022	Das digitale Logbuch
11.02.2022	Die Quadrizepssehnenruptur

18.02.2022	Monteggia-Frakturen und Monteggia-like Lesions
25.02.2022	Journal Club
04.03.2022	Einsatzmöglichkeiten der Regionalanästhesie
18.03.2022	Verletzungen der subaxialen Wirbelsäule
08.04.2022	Strahlenschutz
06.05.2022	Explosionstrauma
13.05.2022	Journal Club
27.05.2022	Hygiene
03.06.2022	Fraktursonografie
03.06.2022	Transfusion in der Unfallchirurgie
10.06.2022	Journal Club
24.06.2022	Ulnare Seitenbandruptur des Daumengrundgelenks
01.-08.07.2022	Instabile Beckenverletzungen – Präklinik und Schockraum
22.07.2022	Explosionstrauma Teil 2
05.08.2022	Häusliche Gewalt bei Kindern
19.-26.08.2022	Journal Club
26.08.2022	Die distale Femurfraktur
09.-16.09.2022	Die Acetabulumfraktur
16.09.2022	Sportmedizin: Behandlung von Muskelverletzungen
23.09.2022	Stichverletzungen im HNO-Bereich
07.10.2022	Hyper- und Hypofibrinolyse beim Polytrauma
21.10.2022	Management von chronischen Wunden
28.10.2022	Radiuskopfprothese bei akuten Frakturen – wann und welche?
04.11.2022	Die unfallchirurgische OP-Aufklärung
11.11.2022	Behandlung von Pseudarthrosen
18.11.2022	Journal Club
02.12.2022	Unfallchirurgie im Wandel

6. Strukturierter Austausch mit anderen Traumazentren

Die einzelnen Struktureinheiten tauschen sich über ihre jeweiligen Fachgesellschaften mit anderen Traumazentren aus. Es finden jährlich auf nationaler Ebene organisierte Treffen statt (Bundeslandmoderatorenkonferenz). Die gewonnenen Erkenntnisse werden in den

entsprechenden Sitzungen/Konferenzen des TraumaNetzwerks Ostsachsen in Form von Berichten an alle Netzwerkpartner weitergeleitet.

Beispiele des strukturierten Austauschs:

Qualitätsmanagement

- Teilnahme an IQM (Initiative Qualitätsmedizin)
- Benchmark im Rahmen der Zentren-Zertifizierungen (Jahresauswertungen aller Traumazentren)

Kongresse/Seminare/Kurse

- AO Trauma Kurse/Seminare
- Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU)
- Deutscher Wirbelsäulenkongress
- Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Endoprothetik (AE)
- Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin e.V. (DGINA)

Mitgliedschaften

- Mitgliedschaft Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU)
- Mitgliedschaft Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC)
- Mitgliedschaft European Pediatric Orthopaedic Society (EPOS)
- Mitgliedschaft Vereinigung für Kinderorthopädie
- Mitgliedschaft Verband leitender Orthopäden (VLO)
- Mitgliedschaft Arbeitsgemeinschaft Endoprothetik (AE)
- Mitgliedschaft Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen (AO)
- Mitgliedschaft European Hip Society (EHS)
- Mitgliedschaft International Hip Society (IHS)
- Mitgliedschaft Deutsche Wirbelsäulengesellschaft (DWG)
- Mitgliedschaft Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU)
- Mitgliedschaft Deutsche Gesellschaft Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin e.V. (DGINA)

7. Leitlinien und Konsenspapiere

Mitarbeit an S2k-Leitlinie Spezifischer Kreuzschmerz (Prof. Dr. med. Klaus-Dieter Schaser)

Mitarbeit an S2k-Leitlinie Wirbelsäulenmetastasen (Prof. Dr. med. Alexander Carl Disch)

8. Wissenschaftliche Publikationen des Zentrums im Bereich Traumatologie

8.1 Aufsätze in wissenschaftlichen Zeitschriften

Amlang, M. H., Luttenberger, M., & Rammelt, S. (2022). Operative Therapie der kalzifizierenden Insertionstendinopathie der Achillessehne über einen lateralen Zugang [Surgical treatment of calcifying insertional Achilles tendinopathy via a lateral approach]. *Operative Orthopädie und Traumatologie*, 34(6), 392–404. <https://doi.org/10.1007/s00064-022-00787-2>

Amlang, M. H., Mittlmeier, T., & Rammelt, S. (2022). Weniger invasive Umkipplastik der Achillessehne bei chronischer Ruptur [Less invasive turn-down flap tendinoplasty in chronic Achilles tendon rupture]. *Operative Orthopädie und Traumatologie*, 34(6), 381–391. <https://doi.org/10.1007/s00064-022-00782-7>

Bartoníček, J., & Rammelt, S. (2022). History of Bosworth fracture-dislocations. *Fuß & Sprunggelenk*, 20(4), 284–290. <https://doi.org/10.1016/j.fuspru.2022.10.003>

Bartoníček, J., & Rammelt, S. (2022). History of ankle fractures in the German-speaking literature. *Fuß & Sprunggelenk*, 20(3), 165–176. <https://doi.org/10.1016/j.fuspru.2022.04.009>.

Bartoníček, J., Rammelt, S., & Tuček, M. (2022). Maisonneuve Fractures of the Ankle: A Critical Analysis Review. *JBJS reviews*, 10(2), <https://doi.org/10.2106/JBJS.RVW.21.00160>

Bartoníček, J., Rammelt, S., & Kostlivý, K.. (2022). Bosworth fracture complicated by unrecognized compartment syndrome: a case report and review of the literature. *Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery*, 142, 1435–1441. <https://doi.org/10.1007/s00402-021-03815-1>

Bota, O., Dragu, A., Bönke, F., Tille, E., Taqatqeh, F., & Nowotny, J. (2022). Complex Functional Posttraumatic Shoulder Reconstruction Using Shoulder Arthroplasty and a Pedicled Innervated Latissimus Dorsi Flap-A Case Report and Literature Review. *Orthopaedic surgery*, 10.1111/os.13575. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/os.13575>

Culla, A. C., Vater, C., Tian, X., Bolte, J., Ahlfeld, T., Bretschneider, H., Pape, A., Goodman, S. B., Gelinsky, M., & Zwingenberger, S. (2022). Treatment of Critical Size Femoral Bone Defects with Biomimetic Hybrid Scaffolds of 3D Plotted Calcium Phosphate Cement and Mineralized Collagen Matrix. *International journal of molecular sciences*, 23(6), 3400. <https://doi.org/10.3390/ijms23063400>

Fjeld, A., Fülling, T., Bula, P., & Bonnaire, F. (2022). Functional outcomes and perceived quality of life following fixation of femoral neck fractures in adults from 18 to 69 years using dynamic hip screw (DHS) and an additional anti-rotation screw- a retrospective analysis of 53 patients after a mean follow-up time of 4 years. *European journal of trauma and emergency surgery: official publication of the European Trauma Society*, 48(3), 1893–1903. <https://doi.org/10.1007/s00068-021-01855-1>

Haußmann, R., Postler, A., & Mirus, M. (2022). Delirante Syndrome im intensivmedizinischen Kontext – Teil 1: Epidemiologie, Definitionen, Pathophysiologie [Delirium in the context of

intensive care medicine-Part 1: epidemiology, definitions, pathophysiology]. *Der Nervenarzt*, 10.1007/s00115-022-01398-9. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s00115-022-01398-9>

Haußmann, R., Postler, A., & Mirus, M. (2022). Delirante Syndrome im intensivmedizinischen Kontext – Teil 2: Diagnose, Prävention und Therapie [Delirium in the context of intensive care medicine-Part 2: diagnosis, prevention and treatment]. *Der Nervenarzt*, 10.1007/s00115-022-01399-8. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s00115-022-01399-8>

Herold, J., Kamin, K., Bota, O., Dragu, A., & Rammelt, S. (2022). Complete avulsion of the heel pad with talar and calcaneal fracture: salvage with multiple K-wire anchorage, internal fixation and free ALT flap. *Archives of orthopaedic and trauma surgery*, 10.1007/s00402-022-04439-9. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s00402-022-04439-9>

Hetz, M., Juratli, T., Tiebel, O., Giesecke, M. T., Tsitsilonis, S., Held, H. C., Beyer, F., & Kleber, C. (2022). Acquired Factor XIII Deficiency in Patients with Multiple Trauma. *Injury*, S0020-1383(22)00954-8. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.injury.2022.12.021>

Hong, C. C., & Rammelt, S. (2022). Managing Acute Fore- and Midfoot Fractures in Patients with Diabetes. *Foot and ankle clinics*, 27(3), 617–637. <https://doi.org/10.1016/j.fcl.2022.02.001>

Kabst, C., Tian, X., Kleber, C., Amlang, M., Findeisen, L., Lee, G., & Zwingenberger, S. (2022). Prolonged Application of Continuous Passive Movement Improves the Postoperative Recovery of Tibial Head Fractures: A Prospective Randomized Controlled Study. *BioMed research international*, 2022, 1236781. <https://doi.org/10.1155/2022/1236781>

Kašper, Š., Bartoníček, J., Rammelt, S., Kamin, K., & Tuček, M. (2022). "Double Maisonneuve fracture": an unknown fracture pattern. *European journal of trauma and emergency surgery: official publication of the European Trauma Society*, 48(3), 2433–2439. <https://doi.org/10.1007/s00068-021-01786-x>

Kroker, L., Neumann, A. P., Beyer, F., & Rammelt, S. (2022). Ankle fractures involving the anterolateral distal tibia: medium-term clinical results of 50 cases. *European journal of trauma and emergency surgery: official publication of the European Trauma Society*, 10.1007/s00068-022-02161-0. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s00068-022-02161-0>

Mueller, E., Kleinertz, H., Tessarzyk, M., Rammelt, S., Bartoníček, J., Frosch, K. H., Barg, A., & Schlickewei, C. (2022). Intercalary fragments in posterior malleolar fractures: incidence, treatment implications, and distribution within CT-based classification systems. *European journal of trauma and emergency surgery : official publication of the European Trauma Society*, 10.1007/s00068-022-02119-2. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s00068-022-02119-2>

Neumann, A. P., Kroker, L., Beyer, F., & Rammelt, S. (2022). Complications following surgical treatment of posterior malleolar fractures: an analysis of 300 cases. *Archives of orthopaedic and trauma surgery*, 10.1007/s00402-022-04536-9. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s00402-022-04536-9>

- Neumann, A. P., & Rammelt, S. (2022). Ankle fractures involving the posterior malleolus: patient characteristics and 7-year results in 100 cases. *Archives of orthopaedic and trauma surgery*, 142(8), 1823–1834. <https://doi.org/10.1007/s00402-021-03875-3>
- Raina, D. B., Markevičiūtė, V., Stravinskas, M., Kok, J., Jacobson, I., Liu, Y., Sezgin, E. A., Isaksson, H., Zwingenberger, S., Tägil, M., Tarasevičius, Š., & Lidgren, L. (2022). A New Augmentation Method for Improved Screw Fixation in Fragile Bone. *Frontiers in bioengineering and biotechnology*, 10, 816250. <https://doi.org/10.3389/fbioe.2022.816250>
- Rammelt, S., Bartoniček, J., & Kroker, L. (2022). Pathoanatomy of the Anterolateral Tibial Fragment in Ankle Fractures. *The Journal of bone and joint surgery. American volume*, 104(4), 353–363. <https://doi.org/10.2106/JBJS.21.00167>
- Rammelt, S., Kroker, L., Neumann, A. P., & Bartonicek, J. (2022). Anterior Malleolar Fractures: Pathoanatomy, Classification and Treatment Options. *Foot & Ankle Orthopaedics*, 7(4), 2473011421S00891. <https://doi.org/10.1177/2473011421S00891>
- Rammelt, S., & Murillo, P. A. C. (2022). Lisfranc Arthrodesis in Posttraumatic Chronic Injuries. *Foot and ankle clinics*, 27(4), 745–767. <https://doi.org/10.1016/j.fcl.2022.07.002>
- Rammelt, S., Kroker, L., & Neumann, A. P. (2022). Quadrimalleolar Fractures of the Ankle: Principles and Medium-Term Results of Surgical Fixation. *Foot & Ankle Orthopaedics*, 7(1), 2473011421S00410. <https://doi.org/10.1177/2473011421S00410>
- Schultz, J., Wruck, J. E., Trips, E., Pfeiffer, R., Grähler, X., Münchow, S., Schröttner, P., Dragu, A., & Fitze, G. (2022). Semi-occlusive management of fingertip injuries with finger caps: A randomized controlled trial in children and adults. *Medicine*, 101(27), e29324. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000029324>
- Tille, E., Seidel, L., Schlüßler, A., Beyer, F., Kasten, P., Bota, O., Biewener, A., & Nowotny, J. (2022). Monteggia fractures: analysis of patient-reported outcome measurements in correlation with ulnar fracture localization. *Journal of orthopaedic surgery and research*, 17(1), 303. <https://doi.org/10.1186/s13018-022-03195-1>

8.2 Herausgeberschaft einer Zeitschrift

Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie.
Herausgeber K.P. Günther (Editorial Board)
Erschienen 2022 bei: Thieme, Stuttgart

Orthopädie-Unfallchirurgie Up2date.
Herausgeber K.P. Günther (Herausgeber)
Erschienen 2022 bei: Thieme, Stuttgart

Journal of Orthopaedic Trauma.
Herausgeber S. Rammelt (Section Editor Foot & Ankle)
Erschienen 2022 bei: Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, USA

Pediatric Traumatology, Orthopaedics and Reconstructive Surgery.
Herausgeber S. Rammelt (Herausgeber (Editorial Board)
Erschienen 2022 bei: Eco-Vector

8.3 Bücher

UPDATE ORTHOPÄDIE/UNFALLCHIRURGIE 2022.

Gaulke, R. (Hrsg.) • Günther, K.P. (Hrsg.) *

Erschienen 2022 bei: medupdate GmbH, Wiesbaden

Art des Buches: Lehrbuch

The EFORT White Book “Orthopaedics and Traumatology in Europe”.

Verhaar, J.A.N. (Hrsg.) • Kjærsgaard-Andersen, P. (Hrsg.) • Limb, D. (Hrsg.) • Günther, K.P.* (Hrsg.) • Karachalios, T. (Hrsg.)

Erschienen 2022 bei: EFORT, Dennis Barber Ltd, UK

Art des Buches: Monographie

8.4 Beiträge in Büchern

Orthopaedic and Trauma Management: Non-Surgical Treatment.

Günther, K.P.* • Flechtenmacher, J. • Kladny, B.

In: The EFORT White Book “Orthopaedics and Traumatology in Europe”.

Herausgeber:in: Verhaar, J.A.N. • Kjærsgaard-Andersen, P. • Limb, D. • Günther, K.P. • Karachalios, T.

Verlag: EFORT, Dennis Barber Ltd, UK (2022)

Orthopaedic and Trauma Management: Surgical Treatment.

Günther, K.P.*

In: The EFORT White Book “Orthopaedics and Traumatology in Europe”.

Herausgeber:in: Verhaar, J.A.N. • Kjærsgaard-Andersen, P. • Limb, D. • Günther, K.P. • Karachalios, T.

Verlag: EFORT, Dennis Barber Ltd, UK (2022)

Evolution der Sprunggelenks- und Fußchirurgie nach Trauma binnen der letzten 25 Jahre.

Mittelmeier, T. • Rammelt, S.*

In: 100 Jahre Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie. Dresden.

Herausgeber:in: Zwipp, H. • Oestern, H.J.

Verlag: Hille, Dresden (2022)

Schmerzen Schulter ohne Trauma.

Nowotny, J.* • Kreuz, P.C. • Mittelmeier, W. • Kasten, P.

In: SOP Handbuch Interdisziplinäre Notaufnahme A2.

Herausgeber:in: Blaschke, S. • Walcher, F. • Kulla, M. • Wrede, C.

Verlag: MWV, Berlin (2022)

Calcaneus fractures.

Rammelt, S.* • Marx, C.*

In: Foot and Ankle Disorders.

Herausgeber:in: Wagner Hitschfeld, E. • Wagner Hitschfeld, P.
Verlag: Springer Nature, Cham Switzerland (2022)

Vom Gipskorsett zur Trauma- und Tumor-Wirbelsäulenchirurgie heute.
Schaser, K.D.* • Disch, A.* • Günther, K.P.*
In: 100 Jahre Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie. Dresden.
Herausgeber:in: Zwipp, H. • Oestern, H.J.
Verlag: Hille, Dresden (2022)

9. Teilnahme an Studien

Laufzeit	Studie	Bemerkung
UKD		
03/2018- 07/2023	Pluristem-Studie	Intramuskulär PLX-HF-Injektionen bei Schenkelhalsfrakturen
01/2022- 12/2025	LogTeq-Studie	Silberionenbeschichtete Platte vs. unbeschichtete Platte bei distaler Fibulafraktur
10/2022- 09/2025	LeAf - Studie	Lebensqualität und Arbeitsfähigkeit nach schwerem Trauma
02/2016- 12/2025	BioBone-Studie	Die prospektive Validierung des prognostischen Biomarkers CD8+ TEMRA Zellen der gestörten Frakturheilung

Dresden, 18.01.2023



Prof. Dr. med. Klaus-Dieter Schaser
Sprecher TNW Ostsachsen

Ärztlicher Direktor UniversitätsCentrum für
Orthopädie, Unfall- & Plastische Chirurgie am
Universitätsklinikum Dresden



Prof. Dr. med. Philip Gierer
Sprecher TNW Ostsachsen

Chefarzt Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und
Handchirurgie am Städtischen Klinikum Dresden
Friedrichstadt