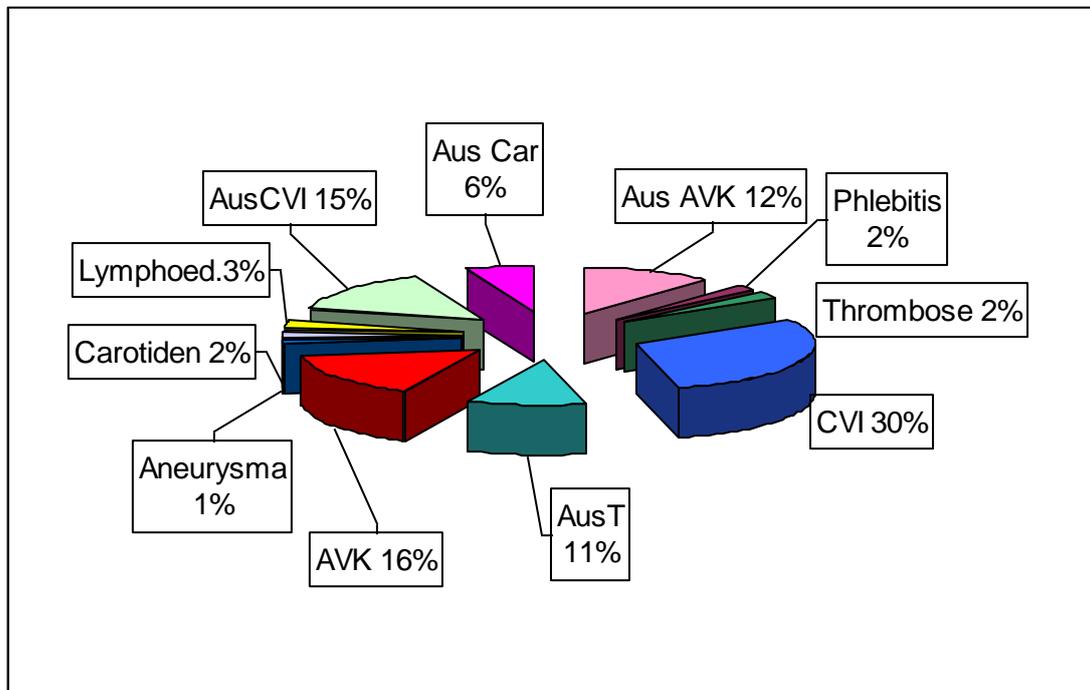


Jahresbilanz 2012

Im Jahr 2012 haben wir **20075 Patienten/innen** behandelt. Diese verteilten sich prozentual auf folgende Diagnosen.



CVI: Chronisch venöse Insuffizienz = Schwäche der Venenfunktion (Bluttransport zum Herzen hin) bedingt durch: Varicosis, Klappenfunktionsstörungen der tiefen Venen in aller Regel verursacht durch stattgehabte Thrombosen.

Aus CVI : Schwellungen oder Beschwerden der Beine anderer Ursache

Phlebitis: Entzündung der oberflächlichen Venen

Thrombosen: Durch ein Blutgerinnsel verschlossene tiefe Vene

AusT: Der Verdacht einer Thrombose konnte durch bildgebende Verfahren (Ultraschall, in ganz seltenen Fällen Röntgen) und Blutuntersuchungen (D-Dimer-Test) nicht bestätigt werden.

AVK: Verengte, verschlossene Arterien in aller Regel durch verkalkende Prozesse und dadurch bedingte Minderdurchblutung abhängiger Körperpartien. („Raucherbein, Schaufensterkrankheit“)

Aus AVK: Schmerzen der Beine mit anderer Ursache.

Carotiden: Veränderungen der Halsschlagader mit Stenosen (Verengungen), Verschlüssen

AusC: Ausschluss von Veränderungen der Halsschlagader bei Schwindel, Sehstörungen, Ohrgeräuschen o.ä.

Aneurysma: Aussackungen der Bauchschlagader oder von Arterien

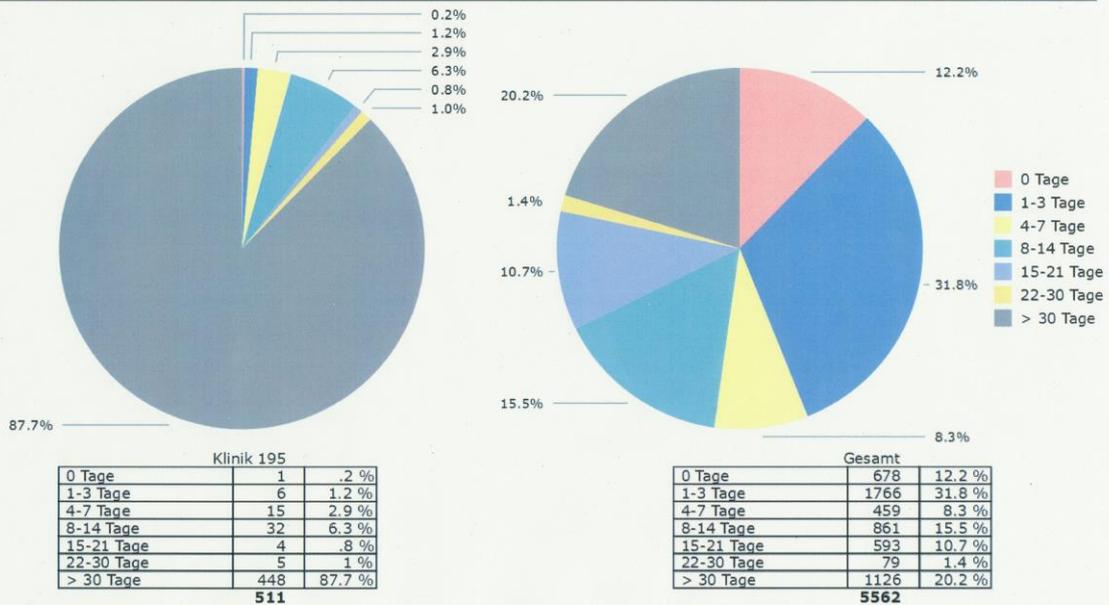
Lymphoed.: Schwellung der Beine verursacht durch einen Lymphstau

Wesentliche Veränderungen der Anzahl und Verteilung haben sich über die Jahre nicht ergeben.

Anzahl der **Krampfader Ops** 2012: 511

Nach wie vor nehmen wir an der bundesweit erhobenen Qualitätssicherung teil. Es wurden 39 Einrichtungen mit insgesamt 5562 Krampfader Operationen erfasst (Wir sind Klinik „195“). Die folgende Grafik zeigt die unterschiedlichen Zeiträume der Nachuntersuchungen. Der linke Kreis dokumentiert unsere regelhaft längeren und häufigeren Nachuntersuchungszeiten.

Zeitraum letzte OP - Nachuntersuchung



Die nächste Grafik zeigt die lokalen postoperativen Komplikationen. Die roten Balken sind von uns zu verantworten. Lokal als direkte Op Auswirkung wird von allgemein wie tiefe Venenthrombose, Lungenembolie und Herzkreislauf Probleme unterschieden.

Wundinfektion konservativ: Lokal kühlen, Schonung, ggf. Antibiotika.

Wundinfektion chirurgisch: Blutergussentlastung und ggf. Entleerung von Eiter durch Spreizen einer Wunde und ggf. Einlage einer Tamponade.

Nachblutung chirurgisch macht einen Zweiteingriff erforderlich.

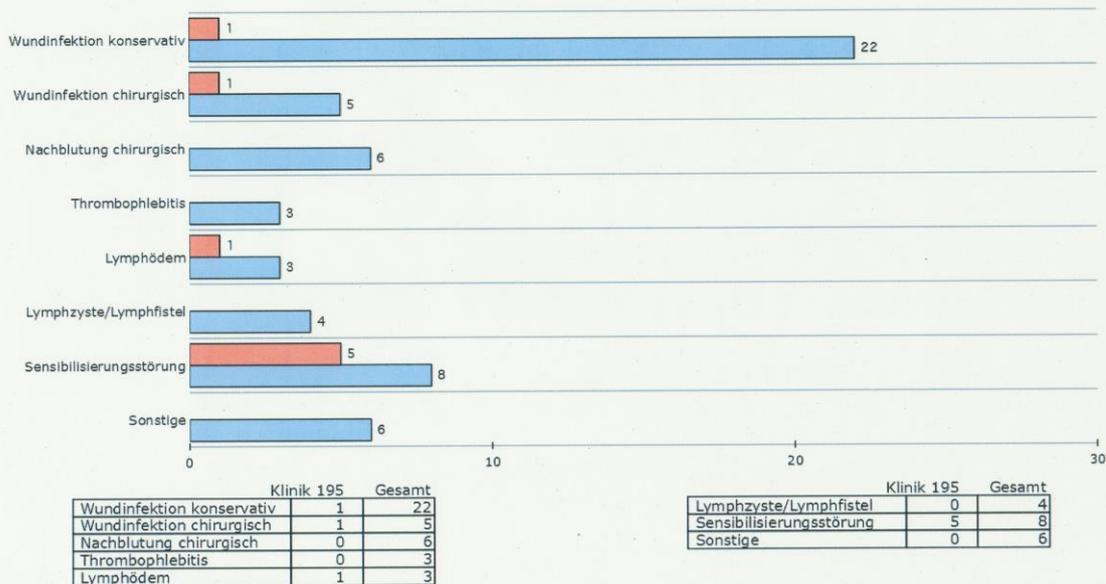
Thrombophlebitis ist eine oberflächliche Venenentzündung in aller Regel bei einer nicht komplett entfernten Krampfader.

Lymphzyste/Fistel durch Verletzungen von Lymphgefäßen.

Sensibilitätsstörung durch Verletzung von Hautnerven, die sich nicht wieder erholen.



Art der Komplikationen lokal postOP



Bei allen Patienten/-innen bedanken wir uns für das uns entgegengebrachte Vertrauen.

Das Gefäßpraxis Team