



## Qualitäts- und Tätigkeitsbericht 2012

Unsere Praxis mit gastroenterologischem Schwerpunkt besteht seit 1994 in Andernach. Seit 2006 befindet sie sich am St. Nikolaus-Stiftshospital. Unsere Praxis ist seit 2011 zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008

### 1. Behandlungsschwerpunkte sind:

- Endoskopischer Leistungen (Magen- und Darmspiegelungen)
- Diagnostik und Behandlung proktologischer Erkrankungen
- Diagnostik und Behandlung chronischer Lebererkrankungen
- Diagnostik und Behandlung chronisch entzündlicher Magen- und Darmerkrankungen

**2. Personal:** In der Praxis arbeiten 5 Medizinische Fachangestellte (MFA) bzw. Krankenschwestern (davon eine im Erziehungsurlaub) und eine Auszubildende zur MFA.

**3. Anzahl der Patienten** (insgesamt in 2012): 3171 Patienten

### 4. Endoskopien:

Es wurden bei 2105 Patienten (66,4 %) insgesamt **2191 Endoskopien** durchgeführt. Damit wird bestätigt, dass es sich bei unserer Praxis um einen gastroenterologischen Schwerpunkt handelt: In einer gastroenterologischen Schwerpunktpraxis wird üblicherweise bei mehr als 50 % der Patienten eine Endoskopie durchgeführt. Die Zahl der Untersuchungen pro Arzt sollte über 1000 Endoskopien jährlich betragen.

Seit 2011 bieten wir an, den Darm nicht mit Luft, sondern mit CO<sub>2</sub> zu füllen, was Beschwerden nach der Untersuchung mit oft unangenehmen Blähungen zuverlässig verhindert.

Es erfolgten **997 Magenspiegelungen**. Bei 82,5 % der Magenspiegelungen wurde eine **Sedierung oder Kurznarkose mit Propofol** durchgeführt. Die durchschnittliche Propofol-Dosis betrug 113 mg pro Untersuchung. Bei 5 Patienten (0,5 %) trat ein kurzfristiger Abfall der Sauerstoffsättigung auf, der bei keinem Patienten eine Intervention erforderte. Bei einem Patienten trat am Tag nach der Magenspiegelung eine Blutung auf, die bei einer erneuten Magenspiegelung zum Stillstand gebracht werden konnte. Weitere Komplikationen traten nicht auf.

Es erfolgten **1194 Darmspiegelungen**, davon 310 (25,9 %) im Rahmen der Krebsvorsorge. Bei 7 (0,6 %) Untersuchungen gelang es nicht, den ganzen Darm einzusehen.

DR. FRANZ JOSEF HEIL  
Facharzt für  
Innere Medizin  
mit Schwerpunkt  
Gastroenterologie  
Proktologie  
Diabetologie

Fachärztliche Praxis mit  
Tätigkeitsschwerpunkten:  
Magen-Darm-Krankheiten  
Enddarmkrankheiten  
Leberkrankheiten  
Magenspiegelung  
Darmspiegelung  
Ultraschall

ANSCHRIFT  
Fachärztegemeinschaft am  
St. Nikolaus-Stiftshospital  
Ernestus-Platz 1  
56626 Andernach

TELEFON  
0 26 32 - 94 90 30

FAX  
0 26 32 - 94 90 31

EMAIL  
heil@drheil.de

INTERNET  
<http://www.drheil.de>



Ursachen für die 7 nicht erfolgreichen Darmspiegelungen waren in 5 Fällen hochgradige Verengungen durch anatomische Hindernisse (4 Darmkrebs-erkrankungen, 1 entzündliche Verengung), d.h. nur in 2 Fällen wurde der Dickdarm aus anderen Gründen nicht erreicht. Das bedeutet, dass wir bei 99,8 % eine vollständige Darmspiegelung erreicht haben, wenn keine Verengung vorlag. Als ein Kriterium für eine optimale Qualität der Darmspiegelung gilt allgemein eine Zökumintubationsrate von mind. 95 %.

Bei 88,9 % der Darmspiegelungen wurde eine **Sedierung oder Kurznarkose mit Propofol** durchgeführt. Die durchschnittliche Propofol-Dosis betrug 138 mg pro Untersuchung. Bei einem Patienten (0,08 %) trat einer kurzfristiger Abfall der Sauerstoffsättigung auf, der keine Intervention erforderte.

Die Abtragung von einem oder mehreren Polypen mit einer Größe von 5 mm oder mehr mit der elektrischen Schlinge (**Polypektomie**) erfolgten bei **270** Koloskopien (22,6 %). Im Rahmen der Vorsorge-Koloskopie wurden bei 21,5 % der Patienten Polypen abgetragen. Zusätzliche Behandlung mit dem Argonplasmakoagulator (**APC-Beamer**) erfolgte bei 12 Koloskopien. Außerdem erfolgten 4 **Ballondilatationen** von Verengungen in Ileum und Kolon.

**Komplikationen** traten bei bzw. nach 8 Koloskopien ( 0,7 %) auf:

- Abfall der Sauerstoffsättigung unter 90 % 1 (0,08 %)
- Nachblutung nach Polypektomie 3 (0,25 %)
- Perforation 1 (0,08 %)
- Perforation nach Polypektomie 1 (0,08 %)
- Postpolypektomiesyndrom ohne Perforation 1 (0,08 %)

Bei 3 Patienten (0,25 %) erfolgte wegen einer Komplikation eine stationäre Aufnahme. Bei 2 (0,16 %) Patienten war wegen der Komplikation eine Operation erforderlich. Todesfälle traten keine auf.

**Darmkrebs** wurde bei 20 Patienten neu diagnostiziert, davon einmal im Rahmen der Vorsorge-Koloskopie und einmal bei der Abklärung von verborgenem Blut im Stuhl. Häufigste Veränderung, die zur Darmspiegelung geführt hatte, war die Blutung aus dem After (8 Patienten).

## 5. Andere Untersuchungen und Behandlungen:

- Ultraschalluntersuchungen 370
- Leberpunktionen 3
- Hämorrhoidenbehandlung (Ligatur) 274
- H2-Atemtest (Laktose-/Fruktosetoleranztest) 143