

Outcome after Fracture of the Femoral Neck or Intertrochanteric Fracture. J Bone Joint Surg 80-A : 357-364

11. Kuner EH, Lorz W, Bonnaire F (1995) Schenkelhalsfrakturen beim Erwachsenen: gelenkerhaltende Operationen. I. Ergebnisse der AO-Sammelstudie mit 328 Patienten. Unfallchirurg 98:251-258
12. Lee BPH, Berry DJ, Harmsen WS, Sim FH (1998) Total Hip Arthroplasty for the Treatment of an Acute Fracture of the Femoral Neck. J. Bone Joint Surg 80-A:70-75
13. Lu-Yao GL, Keller RB, Littenberg B, Wennberg JE (1994) Outcomes after Displaced Fractures of The Femoral Neck-A Meta-Analysis of One Hundred and Six Published Reports. J. Bone Joint Surg 76-A:15-23
14. Obertacke U, Nast Kolb D (2000) Besonderheiten des Unfalls, der

Verletzung und der chirurgischen Versorgung im höheren Lebensalter. Unfallchirurg 103: 227-239

15. Parker MJ, Pryor GA (1992) The Timing of Surgery for Proximal Femoral Fractures. J. Bone Joint Surg 74 -B:203-205
16. Raaymakers ELFB, Marti RK (1991) Non-operative Treatment of Impacted Femoral Neck Fractures. J. Bone Joint Surg 73-B: 950-954
17. Rzesacz EH, Weinberg AM, Reilmann H (1995) Gedeckte Osteosynthese durch kantilierte Schrauben bei medialen Schenkelhalsfrakturen Typ Garden I und Garden II. Unfallchirurg 98: 478-482
18. Smektala R, Wenning M, Ekkernkamp A (1999) Analyse der Ergebnisse externer Qualitätssicherung - ein Bericht über 22556 Patienten. Chirurg 70: 1330-1339
19. Svensson O, Stromberg L, Ohlen G, Lindgren U (1996) Prediction Of

The Outcome After Hip Fracture in Elderly Patients. J Bone Joint Surg 78-B:115-118

20. Swiontkowski MF (1994) Intracapsular Fractures of the Hip. J Bone and Joint Surg 76-A: 129-138
21. Zuckerman JD, Skovron ML, Koval KJ, et al (1995) Postoperative Complications and Mortality Associated with Operative Delay in Older Patients Who Have a Fracture of the Hip. J. Bone and Joint Surg 77-A: 1551-1556
22. Zuckerman JD (1996) Hip fracture. Current Concepts N Engl J Med 334: 1519-1525

Korrespondenzadresse:

Priv.-Doz. Dr. med. Rüdiger Smektala, Abteilung für Unfallchirurgie, Chirurgische Universitätsklinik, Knappschaftskrankenhaus Bochum, In der Schornau 23-25, 44892 Bochum;
Tel.: 0234/2993202; Fax: 0234/ 2993209;
e-mail: ruediger.smektala@ruhr-uni-bochum.de

ZaeFQ



EBM-SPLITTER

Ein Jahr EbM-Initiative Bielefeld

Mit dem Beginn des Jahres 2000 wurde in Bielefeld eine EbM-Initiative gegründet, die nunmehr auf ihr erstes Jahr zurückblicken kann. Die Gründung erfolgte als Kooperation von Internisten der Städtischen Kliniken Bielefeld-Mitte mit der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld.

Beweggründe waren:

- die Internisten wollten sich einen Eindruck darüber verschaffen, welche Rolle EbM in ihrem klinischen Alltag spielen könnte
- die Gesundheitswissenschaftler wollten einschätzen, inwieweit sich EbM in das Konzept von Public Health integrieren ließe.

An Aktivitäten erfolgte u. A. in den Städtischen Kliniken/Innere:

- das EbM-Konzept wurde in abteilungsinternen Fortbildungen vorgestellt
- EbM wurde in den PJ-Unterricht integriert
- die Cochrane-Library wurde angeschafft und ihr Gebrauch vermittelt

und in der Fakultät für Gesundheitswissenschaften:

- die AG 2 (Public Health Medicine, Prof. Krämer) und AG3 (Epidemiologie und Medizinische Statistik, Frau Prof. Blettner) nahmen eine Kooperation zum Thema EbM auf
- EbM wurde in den Unterrichtsplan für die Studierenden im 1. Studienjahr integriert

Ferner wurde ein internistischer EbM-„Stammtisch“ gegründet, zu dem sich, inzwischen monatlich, Internisten aus allen Bielefelder Krankenhäusern treffen.

Die Initiatoren der EbM-Initiative nehmen als Tutoren am EbM-Weiterbildungsangebot der Ärztekammer Westfalen-Lippe teil.

Für das laufende Jahr 2001 ist vorgesehen:

- in den Inneren Kliniken soll die Zusammenarbeit intensiviert werden, möglicherweise könnten einzelne Kliniken entsprechend ihrer Spezialisierung bestimmte Themenkomplexe „adoptieren“
- für interessierte Ärzte/Gesundheitswissenschaftler könnte ein EbM-spezifischer statistischer/epidemiologischer Kurs mit rotierenden Themen eingerichtet werden
- nach Münster und Bochum wird im September auch in Bielefeld ein EbM-Kurs der Ärztekammer abgehalten werden
- EbM wird in das Curriculum des Studienganges M Sci Epi (in Bielefeld ab WS 2001/02) aufgenommen.

Korrespondenzadresse (für die EbM-Initiative Bielefeld):

Dr. med. Dr. Public Health Reinhard Bornemann, I. Med. Klinik (Chefarzt: Prof. Dr. J. Herrmann), Städtische Kliniken Mitte, Teutoburger Str. 50, 33604 Bielefeld
Tel. 0521-581-0; Fax 581-2099; e-mail: bornemann@uni-bielefeld.de

