

Totale Überwachung – im positiven Sinn

Die meisten der heute durchgeführten Operationen wären ohne Narkose nicht denkbar. Doch obwohl niemand die Vorteile der Anästhesie missen möchte, fürchten sich manche vor dem «künstlichen Tiefschlaf». Diese Ängste sind aber unbegründet.

«Sie werden in Ihrem ganzen Leben nie so gut überwacht wie vor und während einer Operation», sagt die Anästhesieärztin Patricia Manndorff zum Patienten, der im Spital auf einen ambulanten chirurgischen Eingriff wartet. Blutdruck, Atmung, Herzschlag usw. – alles wird im Auge behalten, damit das ausgebildete Personal nötigenfalls sofort die erforderlichen Massnahmen treffen könnte.

Früher ganz anders Der Patient macht sich keine Sorgen, er vertraut den Fähigkeiten der Spezialistin, so wie er dem Piloten vertraut, wenn er in ein Flugzeug steigt. Nicht alle Patientinnen und Patienten sind allerdings so sorglos wie er. Das medizinische Personal weiss, dass sich viele vor einer Anästhesie fast mehr fürchten als vor der Operation selber. Diese Angst scheint auch verständlich: Wer sich gewissermassen künstlich «das Bewusstsein nehmen» lässt, liefert sich dem andern

Moderne Anästhesie ist «massgeschneidert»; sie wird individuell auf jeden Patient und Eingriff abgestimmt.

völlig aus. Etliche fürchten in diesem Zusammenhang sogar, aus der Narkose nie mehr aufzuwachen. Andere Befürchtungen gehen dahin, dass sie durch die Anästhesie bewegungslos gemacht werden könnten, die Schmerzen des Eingriffs aber dennoch spüren würden. Dieses Phänomen (von Medizinerinnen «Awareness» – intraoperative Wachheit genannt) tritt aber äusserst selten auf, Anästhesisten erkennen an Veränderungen von Blutdruck, Herzfrequenz oder der Hirnströmen zudem rasch, ob das Schlafmittel ungenügend wirkt. Zusätzliche Ängste können auf eigenen oder fremden Erfahrungen aus einer früheren Zeit beruhen, als die Anästhesie noch mit einer «chemischen Keule» verglichen wurde. Überhaupt, die «frühere Zeit». Besser war sie gewiss nicht. Man muss sich vorstellen, dass die Anästhesie erst seit rund 160 Jahren bekannt ist, und dass sie in entlegenen oder vom Krieg heimgesuchten Gegenden auch heute nicht allen Menschen zugänglich ist. Musste jemandem ein Körperteil oder ein oberflächliches Geschwür entfernt werden, geschah dies durch rohe Gewalt: Die Patienten wurden festgehalten; Hilfsmittel waren einzig ein Gegenstand zum Hineinbeissen, Alkohol oder eine Kompression der



Bild: forolia.com

Halsschlagader, was zur Ohnmacht führte. Zur Anwendung kamen seit der Antike auch Kräuter wie Alraunen, Mohn oder Bilsenkraut. Die Qualen der Menschen waren furchtbar, und an Operationen im Innern des Körpers war schon gar nicht zu denken.

Anästhesie-Pionier in Bern Nach ersten Versuchen um 1800 mit Hypnose, Lachgas und anderen Methoden gelang es erst Mitte des 19. Jahrhunderts, Menschen zu operieren, ohne dass sie sich später an den Schmerz des Eingriffs erinnerten. Als offizieller Geburtstag der Anästhesie gilt der 16. Oktober 1846. Damals entfernte der Zahnarzt William Thomas Green Morton in Boston einem Patienten ein Halsgeschwür. Drei Monate später kam die Äthernarkose zum ersten Mal im deutschsprachigen Raum in Bern zur Anwendung.

Der medizinische Fortschritt hat seither nicht Halt gemacht – im Gegenteil. Der augenfälligste Unterschied zwischen damals und heute besteht darin, dass die Anästhesie dem jeweiligen Eingriff genau angepasst werden kann. In früheren Zeiten blieb nur die Möglichkeit, einen Patienten unter «Vollnarkose»

Anästhesie-Sprechstunde

Sowohl an der Spitäler fmi AG als auch der Spital STS AG werden Patientinnen und Patienten vor der Operation im Rahmen einer «Anästhesie-Sprechstunde» eingehend über die zur Wahl stehenden Narkosearten informiert. Häufig findet gleichzeitig die Eintrittsuntersuchung der Vertreter der anderen Spitaldisziplinen (Chirurgie, Orthopädie, Gynäkologie, Physiotherapie usw.) statt. Sowohl Dr. Patricia Manndorff als auch Dr. Thomas Zaugg sind überzeugt, dass durch diese persönlichen Gespräche Ängste abgebaut und unerwünschte Komplikationen vermieden werden können. Der zusätzliche Zeitaufwand, so Dr. Zaugg, sei «mit einem klaren Gewinn an Sicherheit für die Patienten verbunden». Wichtig sei aber auch, dass der Patient in diesem Gespräch seine Anliegen und Wünsche offen darlegt, damit die Anästhesie und die anschliessende Schmerztherapie exakt auf die persönlichen Bedürfnisse abgestimmt werden können.

zu operieren, selbst wenn der Eingriff nur einen bestimmten Körperteil betraf. Entsprechend lange dauerte es, bis die betreffende Person wieder voll bei Bewusstsein war. Komplikationen oder unerwünschte Nebenwirkungen waren bei den zur Verfügung stehenden Mitteln und der hohen Dosierung keine Seltenheit. Heute ist es nicht nur möglich zwischen Ganzkörper-, Regional- oder Lokalanästhesie zu wählen, auch die «Schlauftiefe» und die Dauer der Anästhesie kann präzise gesteuert und den Umständen angepasst werden.

Bei ambulanten Operationen wird oft geraten, die Heimreise nur dann anzutreten, wenn der Patient, die Patientin durch eine erwachsene Person begleitet und zu Hause in der ersten Nacht nach der Operation betreut werden kann. Bei komplizierteren oder länger dauernden Operationen – die ohnehin stationär durchgeführt werden – kümmert sich ein speziell ausgebildetes medizinisches Team um das Wohlergehen der Betroffenen. Neben der Überwachung der lebenswichtigen Funktionen (Vitalparameter) wie Herzfrequenz, Blutdruck, Körpertemperatur und Atemfrequenz steht nach grösseren Eingriffen die Schmerzfreiheit im Vordergrund.

Individuelle Anästhesie Wenn sogar eine Vollnarkose so präzise gesteuert werden kann, dass sie nur so lange dauert, wie unbedingt nötig, dann leuchtet es ein, dass eine Lokal- und Regionalanästhesie erst recht exakt auf die jeweiligen Gegebenheiten abgestimmt werden kann. Über die Wahl des geeignetsten Anästhesieverfahrens entscheidet nicht nur die Art der Operation an sich, sondern auch der Wunsch und der Zustand des Patienten oder der Patientin: Wie gross und wie schwer ist die Person? Wie ist ihr Allgemeinzustand? Bestehen besondere Risiken, beispielsweise in Form von anderen Krankheiten? Besteht eine starke Abhängigkeit von Drogen, Alkohol oder Nikotin? Ist die Person allergisch gegen be-

stimmte Substanzen? Denn eine Medikamenten-unverträglichkeit könnte zu einem Kreislaufkollaps oder einem Schock führen, bei Rauchern ist das Risiko für Atemprobleme während und nach der Operation erhöht.

Minimale Risiken Als Grundregel gilt, dass eine allgemeine Anästhesie dann zur Anwendung kommt, wenn es sich um chirurgische Eingriffe an Gehirn, Herz, Lunge oder im Magen-Darm-Bereich handelt. Umgekehrt gilt als Grundregel, dass Teilanästhesien bei den meisten Operationen unterhalb des Bauchnabels sowie zwischen Schultern und Händen möglich sind. Je nach Wunsch der Patienten sowie aufgrund äusserer Umstände können verschiedene Anästhesieformen miteinander kombiniert werden, oder es können auch kleinere Eingriffe unter Vollnarkose durchgeführt werden.

Schwerwiegende Komplikationen ereignen sich unter heutigen Bedingungen nur noch äusserst selten, und für den Fall, dass doch einmal etwas nicht nach Plan läuft, hat der Anästhesist, die Anästhesistin aufgrund der Ausbildung und der Erfahrung die Möglichkeit, sofort korrigierend einzugreifen. Demgegenüber sind vorhandene Ängste nicht immer steuerbar. Und so, wie es jemandem mit Flugangst nicht genügt, wenn man ihn auf die Sicherheit dieses Verkehrsmittels hinweist, so verschwindet bei manchem die Angst vor einer Anästhesie nicht einfach durch gutes Zureden. Hilfreich sind deshalb die Anästhesie-Sprechstunden, wie sie in verschiedenen Spitälern angeboten werden (siehe Kasten); weiss der Anästhesist, die Anästhesistin um die Ängste, kann dem Patienten zusätzlich ein Medikament zur Beruhigung oder – bei Teilnarkose – ein leichtes Schlafmittel verabreicht werden.



Die Auskunftspersonen

Patricia Manndorff, Dr. med.
Fachärztin FMH für Anästhesiologie
Chefärztin Anästhesie und Intensivmedizin

Kontakt:

Spitäler fmi AG, Spital Interlaken
Weissenaustrasse 27, 3800 Unterseen
Tel. 033 826 27 49
patricia.manndorff@spitalfmi.ch



Thomas Zaugg, Dr. med.
Facharzt FMH für Anästhesiologie
Chefarzt Institut für Anästhesiologie

Kontakt:

Spital STS AG, Spital Thun
Krankenhausstrasse 12, 3600 Thun
Tel. 033 226 27 55
thomas.zaugg@spitalstsag.ch