



# Anästhesiologie *und operative Intensivmedizin*

## Leistungsspektrum

Durchführung sämtlicher Narkosen und Regionalanästhesien bei Eingriffen der

- Chirurgie mit
- Viszeralchirurgie
- Unfallchirurgie
- Inneren Medizin

## Arbeitsbereiche

- Prämedikationsambulanz
- Prämedikations-Patienten-Visite
- Eigenblutambulanz
- Lokal- und Regionalanästhesie (Spinal-, Peridural-, kombinierte Spinal- und Periduralanästhesie = CSE, Plexusanästhesie auch mit Katheter)
- Allgemeinanästhesie
- Aufwachraum
- Postoperative Schmerztherapie
- Konsiliarische Schmerztherapie bei chronischen Schmerzen
- Operative Intensivmedizin
- Atemtherapie mit CPAP
- Klinikinterne Notfälle, Reanimationen
- Anästhesiepflege
- Transfusionswesen
- Unterricht für Rettungsassistenten und -sanitäter

## Prämedikationsambulanz

Heutzutage werden viele Patienten erst an ihrem Operationstag in der Klinik aufgenommen. Zur Vorbereitung von Operation und Narkose stellen sich die Patienten beim Operateur und in der Prämedikationsambulanz vor. Falls noch Untersuchungen notwendig sein sollten, werden diese dort festgelegt. Die Vorstellung in der Prämedikationsambulanz sichert einen reibungslosen Ablauf am Operationstag.

## Lokal-, Regional- und Allgemeinanästhesie (Narkose)

Ihr Körper verfügt über ein dichtes Netz von Informationsleitungen (Nerven), die alle Informationen von verschiedenen Regionen des Körpers zum Rückenmark und Gehirn und umgekehrt Informationen von dort wieder in den Körper leiten. Über diese Leitungen werden auch Informationen über Schmerzen mit hoher Geschwindigkeit über das Rückenmark an das Gehirn gemeldet. Um Operationen schmerzfrei durchführen zu können, muss dieses Kommunikationssystem (Nervensystem) unterbrochen werden.

Es gibt drei verschiedene Arten von Anästhesie:

„Lokal-, Regional- und Allgemeinanästhesie“, die an verschiedenen Stellen die Kommunikation im Körper unterbrechen.

## Aufwachraum

Nach einer Operation unter Allgemeinanästhesie oder Regionalanästhesie kommt der Patient in den Aufwachraum oder, falls notwendig, auf die Intensivstation. Im Aufwachraum erfolgt durch speziell ausgebildetes Pflegepersonal und Anästhesisten eine intensive Überwachung aller wichtigen Körperfunktionen und, falls erforderlich, deren Therapie. Die schon während der Operation und Narkose begonnene perioperative Schmerztherapie wird fortgesetzt und so lange durchgeführt, bis der Patient schmerzfrei oder schmerzarm ist. Falls Übelkeit oder Erbrechen auftreten sollten, werden sie nach einem Stufenplan medikamentös behandelt. Insbesondere nach längeren Operationen kann es sein, dass der Patient friert; um dies zu verhindern, wärmen wir den Patienten mit einer speziellen Decke bzw. wärmen das Bett schon während der Operation an.

## Postoperative Schmerztherapie

Die postoperative Schmerztherapie hat einen wesentlichen Anteil an einem schnellen Heilungsverlauf. Schmerzen beeinträchtigen die Funktion verschiedener Organe wie Lunge und Herz. Deshalb ist eine ausreichende, an die Bedürfnisse des Patienten angepasste Schmerztherapie sehr wichtig. Die postoperative Schmerztherapie beginnt schon mit der präoperativen Aufklärung, insbesondere auch über spezielle Verfahren (Periduralkatheter PDK, Schmerzpumpen) und setzt sich vom Operationssaal (OP) über den Aufwachraum oder die Intensivstation bis auf die peripheren Stationen fort.

## Periduralkatheter (PDK)

Bei größeren Operationen, die erfahrungsgemäß über längere Zeit mit stärkeren postoperativen Schmerzen einhergehen, wird schon vor der Narkose ein Schmerzkatheter gelegt. Je nach Operation wird dieser in verschiedenen Höhen der Wirbelsäule eingebracht. Dabei wird unter örtlicher Betäubung ein sehr feiner Kunststoffschlauch (Katheter) über eine Hohlnadel in den Periduralraum, der außerhalb des Rückenmarkes liegt, vorgeschoben. Über diesen Katheter bekommt der Patient entsprechend seinem Bedarf Schmerzmedikamente über eine kontinuierliche Pumpe.

## Intensivmedizin

Die Abteilung ist in das interdisziplinäre Konzept der Intensivmedizin eingebunden, leitet den operativen Anteil und die Gesamtorganisation. Spezieller Aufgabenbereich ist u.a. die differenzierte Beatmungstherapie, auch mittels CPAP-Maskenbeatmung, die Therapie mit kreislaufstabilisierenden Medikamenten, die Analgosedierung und die enterale und parenterale Ernährung kritisch kranker Patienten. Außerdem werden spezielle Schmerzverfahren wie Periduralkatheter durchgeführt. In täglichen Visiten wird der Therapieerfolg überprüft und auf mögliche Nebenwirkungen geachtet.

Die technische Vernetzung von Operationssälen, Aufwachraum und allen 6 Intensivbetten erlaubt jederzeit den Blick auf das Kreislauf-Monitoring jedes einzelnen Patienten, der in diesen Bereichen behandelt wird.

## Apparative Ausstattung

In zwei OP-Sälen sowie zwei Funktionsbereichen führt die Abteilung mit modernsten Narkosegeräten sämtliche Narkosen und Regionalanästhesien durch. Im Jahr werden etwa 1400 Anästhesien betreut. Sämtliche festen Arbeitsplätze sind mit Narkosegeräten ausgerüstet, die mit Low-Flow-Technik betrieben werden können. Neben der Standardüberwachung (EKG, nicht invasive Blutdruckmessung, Pulsoxymetrie, Capnometrie) besteht die Möglichkeit zur invasiven Druckmessung und Temperaturmessung.

## Perioperatives Körpertemperaturmanagement

Die Aufrechterhaltung der Körpertemperatur und die Vermeidung von Auskühlung ist bei langdauernden Operationen ein nicht zu unterschätzendes Problem. Um der Auskühlung vorzubeugen, wird im Krankenhaus St.-Hubertus-Stift mit einem dreistufigen Konzept verfahren:

- Jeder OP-Tisch ist als Sonderausstattung mit einer Wärmematte versehen, die mit einem Wärmegerät auf 37°C erwärmt wird.
- Die intravenöse Infusionslösung wird über das Infusionswärmegerät erwärmt.
- Bei länger dauernden Operationen wird das Bett vorgewärmt.



### Chefarzt

**Dr. med. W. Boemer**

Telefon 0 22 72 / 404 120 · Telefax 0 22 72 / 404 273

### Oberärztin

**Frau Dr. med. U. Zimmermann**

Telefon 0 22 72 / 404 121

**Sollten Sie noch Fragen haben, beraten wir Sie gerne!**

**Dr. med. W. Boemer**

Chefarzt der Abteilung Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

Krankenhaus St.-Hubertus-Stift · Klosterstraße · 50181 Bedburg · Telefon 0 22 72 / 404 120 · Telefax 0 22 72 / 404 273

[anaesthesie@hubertusstift.de](mailto:anaesthesie@hubertusstift.de) · [www.krankenhaus-bedburg.de](http://www.krankenhaus-bedburg.de)