

## Anästhesiologie

- Ein Aufenthalt im Clementinenhaus mit einem operativen Eingriff umfasst eine ganzheitliche **anästhesiologische Voruntersuchung**, Beratung und Risikoeinschätzung. Hier werden alle wesentlichen Risikofaktoren erhoben und entsprechende Vorkehrungen mit dem Patienten besprochen.

Um das individuelle Risiko einschätzen zu können, ist es notwendig alle vorhandenen Arztbefunde sowie eine aktuelle Medikamentenliste mitzubringen.

- Bei einer **Allgemeinnarkose** wird der Patient in tiefen Schlaf versetzt, die Muskulatur entspannt, die eigene Atmung setzt aus. Daher übernimmt eine Beatmungsmaschine die Arbeit der Atemmuskeln. Die Beatmung kann durch eine Gesichtsmaske, eine Kehlkopfmaske oder durch einen Tubus in der Luftröhre erfolgen.
- Während der Narkose überwacht **der Anästhesist** kontinuierlich das Herz, den Kreislauf, die Atmung und die Narkosetiefe. Jede Störung wird sofort bemerkt und behandelt. Selbst bei gesundheitlich vorbelasteten Patienten garantieren moderne Kontrollverfahren sehr hohe Sicherheit und minimale Belastungen für den Körper.
- Bei einer **Regionalanästhesie** wird nur ein Teil des Körpers schmerzfrei gemacht. Zu diesem Zweck wird ein lokales Betäubungsmittel in die unmittelbare Nähe der versorgenden Nerven gegeben, die Nervenleitung so für Stunden unterbrochen. Diese Narkoseform hat nur geringen Einfluss auf das Herz- / Kreislaufsystem. Zusätzlich haben die Patienten die Möglichkeit, ein Medikament zum Schlafen zu bekommen oder über Kopfhörer ihre Lieblingsmusik zu hören. Für eine längere Schmerzbehandlung kann zusätzlich ein Katheter platziert und so eine Schmerztherapie genau in dem betroffenen Bereich durchgeführt werden.
- Auch **Kombinationen** von Allgemeinanästhesie und Regionalanästhesie (zur Schmerztherapie) sind in vielen Fällen möglich.
- Während der Narkose ist es zusätzlich möglich, den Patienten neurophysiologisch zu überwachen. Die Vorstellung während eines Eingriffs aufzuwachen ängstigt viele Patienten vor einer Operation. Mit einem speziellen Verfahren lässt sich die Schlaftiefe messen. Beim **EEG-Monitoring** misst der Anästhesist während der gesamten Operation die Hirnströme. Diese geben Aufschluss über die Schlaftiefe. Die Gabe von Narkosemitteln kann dem individuellen Bedarf exakt angepasst werden.
- Bei Operationen in speziellen Lagerungen, wie der sogenannten „sitzenden-Position“ oder „Beach-chair-Lagerung“ führen wir zusätzlich eine **Überwachung der Hirnsauerstoffkonzentration** mithilfe von Elektroden an der Stirn durch. So können wir jederzeit eine ausreichende Durchblutung sicherstellen.



- Bei Operationen, bei denen regelmäßig mit höherem Blutverlust zu rechnen ist, besteht die Möglichkeit, das aus dem Operationsgebiet abgesaugte Blut aufzubereiten und zurückzugeben. In einer Art „**Waschmaschine**“ (**Cellsaver**) werden die roten Blutkörperchen vor der Rückgabe gereinigt. So kann der Bedarf an fremdem Blut deutlich reduziert oder ganz vermieden werden.
- Für Patienten, die in ihrer Herz- / Kreislauffunktion extrem eingeschränkt sind, gibt es außerdem die Möglichkeit mithilfe eines **erweiterten Messverfahrens und Monitorings** die Sicherheit der Funktionserfassung des Herz- / Kreislaufsystems zu gewährleisten.
- Es gibt verschiedene Verfahren zur Beherrschung schwieriger Atemwege – **videolaryngoskopische und fiberoptische Intubationsverfahren**. Bei einigen Patienten ist durch eine frühere Operation bereits bekannt, dass es nicht ganz leicht ist, den Beatmungstubus zu platzieren, sog. schwieriger Atemweg. Oft haben diese Patienten einen Notfallausweis. Wir sind in jedem Fall, ob bekannter oder unerwarteter schwieriger Atemweg, auf diese Fälle vorbereitet und halten für eine solche Situation verschiedene Verfahren der videolaryngoskopischen und der fiberoptischen Intubation bereit. Sollte sich eine solche Situation ergeben, stellen wir dem Patienten einen entsprechenden Notfallausweis aus.

