



VERSCHIEDENE STATIONSTYPEN

Je nach OP und Vorerkrankungen werden die Patienten postoperativ auf die Normalstation, die Wachstation oder die Intensivstation verlegt.

- **Ambulante Patienten** kehren aus dem Aufwachraum in die Aufnahme- station zurück und können dort nach Freigabe durch einen Arzt nach Hau- se entlassen und abgeholt werden.
- **Stationäre Patienten** werden überwiegend nach einer Operation auf die Normalstation verlegt und dort vom Pflegepersonal und den behandelnden Operateuren versorgt.
- **Patienten, die nach ihrer OP eine intensive Überwachung benötigen,** steht eine **Intermediäre Care Einheit,** kurz IMC, zur Verfügung. In Zimmern mit maximal zwei Betten kann die gleiche intensive Herz- und Kreislauf- überwachung wie im Aufwachraum durchgeführt werden. Chirurgie und Anästhesie betreuen Patienten in dieser Phase der Behandlung gemeinsam.
- **Patienten, bei denen eine darüber hinausgehende pflegerische und ärztlichen Behandlung notwendig ist,** werden auf unserer Intensivstation versorgt. Hier ist 24 Stunden am Tag ein Arzt anwesend. Fachärzte für Kar- diologie und Pulmologie können jederzeit in die Behandlung mit einbezo- gen werden.

Auf der Intensivstation steht ein breites Spektrum der Intensivmedizin sowie Beatmung, invasives Kreislaufmonitoring mit herz- und kreis- laufunterstützenden Verfahren, Hämofiltration/Dialyse, künstliche Ern- ährung etc. zur Verfügung.

In der Phase der intensivmedizinischen Behandlung haben vertrauensvolle Gespräche mit den Patienten und deren Angehörigen einen sehr hohen Stellenwert.

ANFAHRT

Mit öffentlichen Verkehrsmitteln:

Buslinien 12, 13 und 16 bis zur Haltestelle „Marienkrankenhaus“

Mit dem Auto:

Aus Richtung Vellmar/Warburg über die B83 / B7:

Fahren Sie auf der „Holländischen Straße“ nach ca. 2 km rechts in die „Wiener Straße“. Auf der Bergkuppe nach links in die „Marburger Stra- ße“ bis zum Marienkrankenhaus.

Über die B251 kommend: Aus Richtung „Ahnatal / Harleshausen“ über

die „Wolfhager Straße“ unter den drei Brücken hindurch. Anschließend nach links in die „Gelnhäuser Straße“. Auf der Bergkuppe rechts in die „Marburger Straße“ bis zum Marienkrankenhaus.



KONTAKT

Marienkrankenhaus Kassel gGmbH
 Anästhesie, Operative Schmerztherapie
 Marburger Straße 85, 34127 Kassel
 T (0561) 8073-0 | F (0561) 8073-4000
 info@marienkrankenhaus-kassel.de
 www.marienkrankenhaus-kassel.de

DL-KH-0145 Stand: 12.2020



ANÄSTHESIE POSTOPERATIVE SCHMERZTHERAPIE

Sicherheit vor, während und nach der OP

www.marienkrankenhaus-kassel.de

„Wir sind eine Einrichtung der Marienkrankenhaus Kassel gGmbH als Gesellschaft der St. Vinzenz gGmbH in Fulda.“



Liebe Patientin, Lieber Patient,

wichtige Ziele der Anästhesieabteilung des Marienkrankenhauses Kassel sind eine hohe Behandlungsqualität, eine große Patientensicherheit und einen guten Patientenkomfort sicherzustellen. Ein qualifiziertes Team aus Ärzten und Fachpflegekräften ist im Einsatz, um unseren Patienten ein Höchstmaß an menschlicher, pflegerischer und ärztlicher Zuwendung zu geben.

Wir betreuen Patienten, die sich einer Operation oder schmerzhaften Untersuchung unterziehen müssen und sind verantwortlich für die intensivmedizinische Behandlung nach Operationen sowie die postoperative Schmerztherapie. Im Jahr werden bei uns ca. 4400 Anästhesien in vier Operationsräumen durchgeführt.

Wir sind erst zufrieden, wenn unsere Patienten die Narkose und alles, was dazu gehört, in angenehmer Erinnerung behalten und sich bei uns in sicheren und guten Händen gefühlt haben, wenn Sie wieder nach Hause gehen.

Ihr

Thomas Lüsebrink, MHBA
 Facharzt für Anästhesie und Intensivmedizin
 Notfallmedizin, Palliativmedizin
 Chefarzt Anästhesie
 Marienkrankenhaus Kassel



BEHANDLUNGSSPEKTRUM

- Anästhesiologische Betreuung der operativ tätigen Abteilungen
- Postoperative Intensivmedizin
- Postoperative Schmerztherapie

Ambulante Behandlung:

in Zusammenarbeit mit den operativ tätigen Abteilungen

AUFKLÄRUNGSGESPRÄCH

Besonderen Wert legen wir auf das Vorbereitungsgespräch, die Sichtung und Bewertung von Untersuchungsbefunden sowie die Untersuchung des Patienten vor der OP. Erfahrungen, die Patienten bei früheren Operationen und Narkosen gemacht haben, sind für uns ebenfalls von großem Interesse und beeinflussen gegebenenfalls das anästhesiologische Vorgehen. Im Vordergrund steht eine ganzheitliche Betrachtung sowohl in körperlicher als auch in psychischer Hinsicht, bezogen auf die Anästhesie für den bevorstehenden Eingriff.

Es ist daher sinnvoll, soweit vorhanden, aktuelle Arztbriefe und Untersuchungsbefunde von niedergelassenen Ärzten oder auch aus anderen Krankenhäusern, mitzubringen.

Während des Narkosevorbereitungsgesprächs werden unsere Patienten umfassend über die Abläufe vor, während und nach der Narkose bzw. Operation informiert. Die Vor- und Nachteile sowie die Risiken aller in Frage kommenden Narkoseverfahren werden besprochen. Die Verhaltensregeln für die Zeit vor der OP werden erläutert, beispiels-

weise der Umgang mit dauerhaft eingenommenen Medikamenten oder die zeitlichen Abstände von Essen und Trinken zum geplanten OP-Termin.

ANÄSTHESIEVERFAHREN

Anästhesie bedeutet Empfindungslosigkeit bzw. Betäubung. Die moderne Anästhesie bietet speziell auf die Patientenbedürfnisse abgestimmte Anästhesieverfahren:

- Allgemeinanästhesie, auch Vollnarkose genannt
- Regionalanästhesie: erstreckt sich auf die Betäubung bestimmter Körperabschnitte
- Kombination aus Allgemein- und Regionalanästhesie

Die **Allgemeinanästhesie** schaltet das Bewusstsein und die Schmerzempfindung im ganzen Körper aus. Der Patient befindet sich von Anfang bis Ende der Narkose in einem schlafähnlichen Zustand. Da auch die Atmung ausgeschaltet ist, muss eine künstliche Beatmung durchgeführt werden.

Durch moderne Anästhetika ist es möglich, dass der Patient schnell wieder aus der Narkose erwacht. Hauptvorteil der Allgemeinanästhesie ist die universelle Anwendbarkeit dieses Verfahrens. Es kann prinzipiell bei jeder Art von Operation eingesetzt werden.

Die **Regionalanästhesie** kann bei bestimmten Operationen wie z. B. Hüft- oder Knieoperationen oder OP an Arm und Hand als alleinige Betäubung eingesetzt werden. Sie ermöglicht eine besonders wirksame Schmerzbehandlung und Stressblockade während und nach der Operation. Eine Kombination mit Medikamenten, die einen leichten Schlaf herbeiführen, ist möglich.



Bei größeren Eingriffen, wie beispielsweise bei größeren Operationen des Bauchraums, kann aus diesen Gründen eine **Kombination aus Allgemein- und Regionalanästhesie** sinnvoll eingesetzt werden.

So kann der schmerzfreie Patient nach dem operativen Eingriff schneller mobilisiert werden sowie krankengymnastische und atemtherapeutische Übungen durchführen. Dies trägt wesentlich zur schnellen postoperativen Erholung bei und reduziert Risiken wie Lungenentzündung oder Thrombose.

DER AUFWACHRAUM

Der Aufwachraum ist eine eigenständige, den Operationsräumen zugehörige Funktionseinheit. Hier werden die Patienten unmittelbar nach einem operativen Eingriff solange betreut, bis sie in einen anderen Bereich verlegt werden können. Die kontinuierliche personelle und apparative Überwachung der Vitalfunktionen des Patienten wird dort, angepasst an die individuelle Situation, weitergeführt.

Eltern können ihre Kinder während der Aufwachraumzeit besuchen und betreuen.

POSTOPERATIVE SCHMERZTHERAPIE

Viele Patienten glauben, Schmerzen nach einer Operation seien unvermeidlich und melden sich auch bei starken Schmerzen nicht. Schmerzen sind nicht nur subjektiv belastend, sie behindern auch den Heilungsprozess, können zu Komplikationen führen und in bestimmten Fällen sogar chronisch werden.

Zu den Aufgaben der Anästhesie zählt neben der Vorbereitung und Durchführung der Narkose vor und während einer Operation auch die postoperative Schmerztherapie. Sie wird im Rahmen eines etablierten Schmerztherapiekonzeptes von den behandelnden Ärzten angeordnet und vom Pflegepersonal im Aufwachraum und auf den Stationen durchgeführt.

Um eine gute schmerztherapeutische Versorgung zu gewährleisten, werden im Marienkrankenhaus Schmerzen so selbstverständlich wie Fieber und Blutdruck gemessen. Denn nur, wenn man die Schmerzen erkennt, kann man sie auch effektiv behandeln.

Unser Ziel ist die Verminderung von postoperativen Schmerzen innerhalb von höchstens 30 Minuten auf ein Maß, mit dem es dem Patienten gelingt, einzuschlafen.



Hier kommen je nach Schmerzintensität verschiedene Verfahren zur Anwendung wie z. B.:

- Intravenöse Gabe von Schmerzmitteln am Ende der Operation, sodass der Patient schmerzfrei aus der Narkose aufwacht
- Intravenöse Gabe von Schmerzmitteln im Aufwachraum, damit der Patient schmerzfrei auf die Station verlegt werden kann
- Regelmäßige Gabe von Schmerztabletten oder Tropfen auf den Stationen. Bei trotzdem weiterbestehenden Schmerzen gibt es zusätzlich eine Bedarfsmedikation
- Patientenkontrollierte Analgesie: der Patient verabreicht sich über eine spezielle Pumpe nach Bedarf das Schmerzmittel selbst.
- Kontinuierliche Schmerztherapie über Regionalanästhesiekatheter

Im Bereich des Funktionsdienstes der Anästhesie sind Pflegekräfte beschäftigt, die eine spezielle schmerztherapeutische Ausbildung zur sogenannten Pain Nurse absolviert haben. Diese führen regelmäßig Visiten durch, um Patienten und das Pflegepersonal zu beraten. Ein ärztlicher Mitarbeiter mit langjähriger Erfahrung in der postoperativen Schmerztherapie steht jederzeit zur Verfügung.

Auf diese Weise ist sichergestellt, dass die genannten Maßnahmen effektiv und vor allem sicher angewandt werden können.

Wir wünschen Ihnen alles Gute!

Ihr
Thomas Lüsebrink, MHBA
Chefarzt Anästhesie
Marienkrankenhaus Kassel