

Fast Track Chirurgie

Fast Track Chirurgie - schneller fit nach einer Dickdarmoperation

Fast Track Chirurgie die „Schnelle Schiene“, wie „Fast Track“ ins Deutsche übersetzt heißt, ist eine in Dänemark entwickelte Behandlungsmethode, die die bisherigen Konzepte der Dickdarmchirurgie grundlegend ändert. Das neue Verfahren wird seit März 2005 - kombiniert mit den schon etablierten minimal invasiven Schlüssellochoperationen - in der Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie an der Universitätsklinik Freiburg angewendet. Diese neue Therapieform wird in Deutschland ansonsten vor allem an der Berliner Charité, in Heidelberg und in München angewandt.

Was ist der Hintergrund des neuen Behandlungskonzeptes?

Eine Dickdarmoperation galt bislang als mittelgroßer chirurgischer Eingriff nach dem die Patienten mindestens zehn bis 15 Tage im Krankenhaus bleiben mussten. Die Fast Track Methode wirft viele der bisher gültigen Regeln und Dogmen der Dickdarmchirurgie über den Haufen mit dem Ergebnis, dass die Patienten die Klinik bereits nach drei bis sechs Tagen verlassen können und sich belastungsfähig und wieder fit fühlen.

"Wenig Stress für den Körper bringt schnelle Erholung" ist eine treffende Erklärung für das Fast Track Konzept. Nach langjährigen Erfahrungen ist bekannt, dass Operationen im Organismus Stressreaktionen auslösen, die eine Erholung nach operativen Eingriffen naturgemäß erschweren. Das Fast-Track-Konzept setzt genau hier an, indem es darauf abzielt, die geordnete Selbstregulation des Körpers möglichst schnell wieder in Gang zu setzen.

Zur Fast Track Methode gehört auch ein neues Narkosekonzept. Die Patienten erhalten im Gegensatz zur bisher alleinigen Voll- eine begleitende Rückenmarksnarkose, eine so genannte Periduralanästhesie. Zum einen erwachen die Patienten nach der Operation schneller, zum anderen ermöglicht dieses Verfahren eine verringerte Gabe von starken Schmerzmitteln. Diese verursachen neben einer ausgeprägten Müdigkeit auch eine verminderte Darmtätigkeit sowie Übelkeit und Erbrechen. Zudem erhalten die Patienten über diesen speziellen Schmerzkatheter die ersten drei Tage nach der Operation eine Medikamentenkombination zur Schmerzbehandlung, welche den Organismus nicht so belastet wie die bisher benutzten Wirkstoffe und die Schmerzen deutlich effektiver bekämpft.

Was bringt das neue Behandlungskonzept für den Patienten?

Zunächst einmal schnellere Erholung. Durch die progressiven Maßnahmen nach der OP wird dem Körper die Möglichkeit gegeben, sich schneller zu erholen. Denn werden die Körpersysteme erst einmal durch langes Liegen, verzögerten Beginn der Ernährung über den natürlichen Weg und weitere bislang übliche Behandlungsschemata aus dem Gleichgewicht gebracht, dauert es wesentlich länger bis sich alles wieder normalisiert. Im einzelnen gibt es noch weitere konkrete Beispiele dafür - was sich im Vergleich zur bisherigen Standardbehandlung geändert hat:

Bei der Fast Track Behandlung wird der Darm mit deutlich mildereren Methoden für die Operation vorbereitet. Die regelhafte Darmspülung wie sie bislang vor jeder Dickdarmoperation notwendig war und von vielen Patienten als äußerst unangenehm empfunden wird und wurde im Rahmen dieses Konzeptes verlassen. Zudem kann die Darmspülung auch zu einer für die spätere Genesung ungünstigen Elektrolytverschiebung im Körper führen.

Außerdem durften die Kranken bei der klassischen Behandlung vom Vorabend der Operation an nichts mehr essen und trinken. Was zur Folge hatte, dass sie während und nach der Operation mehr Infusionen bekommen als den Organen wirklich gut tat. Die betroffenen Patienten können und sollen bis zwei Stunden vor dem Eingriff klare Flüssigkeiten trinken.

Ein weiteres Dogma der Dickdarmchirurgie lautete: Nach der Operation muss sich der Darm erholen, weshalb die Patienten erstmal bis zu fünf Tage lang nichts Richtiges zu essen bekamen. Nun erhalten sie bereits vier Stunden nach dem Eingriff etwas zu trinken und leichte Kost, wie Joghurt oder Trinknahrung. Hintergründe hierzu ist, dass ein "lahmgelegter" Darm, der seiner eigentlichen Funktion nicht nachkommt, sich schlechter erholt und damit der Erholung des Gesamtorganismus abträglich ist.

Bereits sechs Stunden nach der Operation werden die Erkrankten mobilisiert: Sie gehen - unterstützt von einer Pflegekraft - ein paar Schritte und werden gleich für längere Zeit in den Sessel gesetzt. Am nächsten Tag beginnt dann ein gezieltes physiotherapeutisches, intensives Aufbauprogramm.

Fast Track Chirurgie und Schlüssellochchirurgie

In unserer Klinik kombinieren wir die Fast-Track-Chirurgie mit der Schlüssellochoperation, der so genannten laparoskopischen Chirurgie. Das hat den Hintergrund, daß bei einer minimal invasiven Operation (Schlüssellochoperation) über den Bauchraum verteilt drei bis vier kleine Schnitte notwendig sind, die jeweils einen bis eineinhalb Zentimeter lang sind. Hingegen ist bei klassisch-offener OP-Technik ein Schnitt von mindestens 20 Zentimeter Länge notwendig. Unsere Erfahrungen zeigen, dass es den Patienten nach einer laparoskopischen Operation im Allgemeinen nicht nur subjektiv besser geht sondern es lassen sich damit auch die Zahl der Wundinfektionen und die anderer Komplikationen, wie etwa Thrombosen, Lungenembolien und Lungenentzündungen, reduzieren. Neueste Studien haben außerdem gezeigt, dass sich auch bösartige Tumoren des Dickdarms minimal invasiv operieren lassen, und dass dabei die Prognose für die Patienten genauso gut ist wie beim klassischen Verfahren. Und natürlich sind kleinere Schnitte kosmetisch auch vorteilhafter.

Mehrarbeit für alle zum Vorteil des Patienten

Für den operierenden Arzt selbst ist die Schlüssellochchirurgie mit Mehrbelastungen verbunden. Die Operationszeit verlängert sich um ein bis eineinhalb Stunden. Außerdem braucht der Arzt dafür viel Erfahrung und er muss auch die konventionelle Operationstechnik beherrschen. Denn wenn unvorhergesehene Probleme auftreten, muss er konventionell weiteroperieren können. Die hierzu notwendige technischen Gerätschaften sind zudem teurer und aufwändiger. Dennoch setzen wir in unserer Klinik auf die Verbindung von Fast Track Verfahren und Laparoskopie, weil wir davon die größten Vorteile für die Patienten erwarten.

E in neues Konzept für jeden Patienten?

Wichtig für das Gelingen des Fast Track Konzeptes ist, dass Patienten gut auf das Konzept vorbereitet werden und gewillt sind aktiv an ihrer Genesung mitzuarbeiten. Natürlich liegt die Entscheidung für ein Behandlungskonzept bei jedem Patienten selbst. Außerdem sind zur Entscheidungsfindung für das passende Therapiekonzept auch immer medizinische Gründe wichtig, die eine konventionelle Operation erforderlich machen können.

Kontakt:

Terminvereinbarung über [Frau Tröller](#) unter Tel.: 0761 / 270-2807

Sprechstunde Montag 14 Uhr bis 17 Uhr

Chirurgische Universitätsklinik Freiburg Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie Hugstetter Straße 55 79106 Freiburg