

ANÄSTHESIOLOGIE

Keine Angst vor der Narkose

Heutige Anästhesisten sind Schmerztherapeuten, Notfall- und Intensivmediziner. Sie loten alle Möglichkeiten aus, damit die Patienten nach der Operation schnell gesunden



Hier arbeitet man mit modernen Narkosemethoden: Professor Hartmut Bürkle leitet die Anästhesiologische Universitätsklinik

Es macht Menschen Angst, wenn sie die Kontrolle über ihren Körper abgeben müssen. Zum Beispiel an den Anästhesisten, wenn eine Operation ansteht. Welche Risiken gehen sie damit ein? Sind ihre Ängste berechtigt? **ampuls** fragte nach bei Professor Dr. Hartmut Bürkle (49), Ärztlicher Direktor der Anästhesiologischen Universitätsklinik, was die moderne Anästhesie heute zu leisten imstande ist.

ampuls: Gelegentlich geistern Meldungen von schweren Narkosezwischenfällen durch die Medien. Das wirkt nicht gerade vertrauensbildend. Ist die verbreitete Angst, nach einer Operation nicht mehr aufzuwachen, berechtigt?

Bürkle: Nie war eine Narkose ungefährlicher als heute. Vor 40 bis 50 Jahren starben noch 6,4 von 10.000 gesunden Patienten im Verlauf einer Narkose. Heute liegt die anästhesiebedingte Sterblichkeitsziffer in der industrialisierten Welt bei 0,4 auf 100.000 Narkosen. Wir haben also enorme Fortschritte gemacht in der Sicherheit für Patientinnen und Patienten, die sich einer Narkose unterziehen müssen. Bei den meisten sogenannten Narkosezwischenfällen wurden vermutlich die vorgeschriebenen Standards verletzt.

ampuls: Was macht die Narkose heute so sicher? Was hat sich geändert seit den Zeiten, als Or-

denschwestern mit der Äthermaske anrückten?

Bürkle: Die Anästhesiologie hat sich als eigenständiges akademisches Fachgebiet mit großer klinischer und wissenschaftlicher Professionalität entwickelt, für das hohe Sicherheitsstandards gelten. Deutschland gehört aufgrund der besonders hohen Qualitätsstandards in der Anästhesiologie weltweit zu den sichersten Ländern. Höchststrichtrichlerlich wurde in Deutschland auch der Facharztstandard vorgeschrieben: Jede Narkose muss unter Aufsicht eines Anästhesisten stehen und darf nur von Ärzten vorgenommen werden. In den Niederlanden, in der Schweiz, auch in den USA hingegen können auch Fachkrankenschwestern oder -pfleger unter fachärztlicher Aufsicht Anästhesien selbstständig durchführen.

ampuls: Beschränkt sich die Rolle des Anästhesisten auf die des Zuarbeiters für den Chirurgen?

Bürkle: Natürlich muss er dem Operateur ermöglichen, sein Handwerk zu verrichten. Aber nur im Zusammenspiel zwischen moderner Anästhesie und moderner Chirurgie haben wir die heutigen Heilungserfolge. Der Beitrag der Anästhesiologie geht weit darüber hinaus, einen Patienten während eines Eingriffs nur zu betäuben. Anästhesisten sind gleichzeitig Schmerztherapeuten, Notfall- und Intensivmediziner und loten alle medizinischen Möglichkeiten aus,



Nie war eine Narkose so sicher wie heute. Experten wie Professor Bürkle überwachen sorgfältig jeden Patienten

damit eine Operation für den Patienten ohne eine weitere Beeinträchtigung einhergeht und es zur schnellen Gesundung kommt. So kann zum Beispiel die Art und Weise, wie wir den Patienten narkotisieren, dazu beitragen, dass nach einer Operation eine Lungenentzündung vermieden wird. Sie kann zur Funktionserhaltung von Organsystemen wie Herz, Niere, Leber und Gehirn führen oder bei Krebsoperationen eventuell mithelfen, die Bildung von Metastasen zu vermeiden.

ampuls: Wie beeinflusst die Anästhesie körperliche Vorgänge während eines chirurgischen Eingriffs?

Bürkle: Ich vergleiche eine Operation gerne mit einem Marathonlauf. Nicht von ungefähr ist in der Legende der erste Marathonläufer am Ziel tot zusammengebrochen. Wer auf eine solche Anstrengung nicht vorbereitet ist, wird seinen Körper in einen maximalen, bisweilen sogar tödlichen Stresszustand versetzen. Auch bei einer Operation gerät der „ungeschützte“ Körper in einen solchen Stresszustand. Daran, und nicht etwa nur am Blutverlust, sind Menschen früher während Operationen verstorben. Die moderne Anästhesie hilft dem Körper, den durch eine Operation verursachten Stress zu kompensieren und das Gleichgewicht in allen Organsystemen aufrechtzuerhalten.

ampuls: Würden Sie auch meine 85-jährige Mutter noch ohne Bedenken einer Vollnarkose aussetzen?

Bürkle: Anästhesiologisch begleiten wir gesunde und schwerstkranken Patienten, vom Frühgeborenen bis zum über Hundertjährigen. Noch vor zehn Jahren kam es vor, dass jemand als nicht narkosefähig eingestuft wurde. So etwas gibt es heute nicht mehr. Aber wir können biologische Systeme nicht verändern und 85-Jährige nicht in den Zustand von 35-Jährigen versetzen. Bei alten Menschen funktionieren oft Leber, Herz, Niere, Kreislauf, auch das Gehirn, nicht mehr wie bei jüngeren Menschen. Dennoch

kann der Anästhesist auch sie während einer Operation so begleiten, dass keine weiteren Schädigungen entstehen. In Vorgesprächen und -untersuchungen finden die Narkoseärzte Begleiterkrankungen und -risiken heraus und entwickeln ein genau auf den individuellen Patienten abgestimmtes Narkosekonzept. Je nach Art des Eingriffs empfehlen wir dann eine Regional- oder eine Allgemeinanästhesie, oft auch eine Kombination aus beiden. Modernste Überwachungstechnik hilft dem Narkosearzt während der Operation, kontinuierlich alle lebenswichtigen Funktionen zu optimieren. Erfreulicherweise sind moderne Narkosemedika-

mente heute besser steuerbar und haben weniger Nebenwirkungen als früher. Sie schützen die Organe eher, als dass sie sie belasten.

ampuls: Der Alptraum jedes Patienten ist es, unter dem Messer zu liegen und bei vollem Bewusstsein alles mitzukriegen, ohne sich rühren zu können. Kommt so etwas vor?

Bürkle: Wir nennen das intraoperative Wachheit. Sie kommt bei 0,02 bis 0,15 Prozent aller Operationen vor. An unserer Anästhesiologischen Universitätsklinik haben wir deshalb zusätzlich die Hirnaktivitätsmessung und damit die Narkosetiefe-Überwachung miteingeführt.

INFO

Prof. Dr. Hartmut Bürkle, Ärztlicher Direktor der Anästhesiologischen Universitätsklinik, Tel 07 61/270-23050, hartmut.buerkle@uniklinik-freiburg.de