Einmal ein Foto, auf dem die Beteiligten zusammenstehen dürfen, weil sie fast täglich eng zusammenarbeiten: Dr. Hagen Behnke (1), Claudia Ladlef (2), PD Dr. Matthias Lerch (3), Dr. Bernd Sauer (4), Annegret de Vries (5) und Manuela Reinicke (6). BILDER: INGA MENNEN

Im OP-Saal ist jeder eine große Nummer

MEDIZIN Am Tisch herrscht nicht nur Konzentration, sondern unter allen Beteiligten auch ein großes Vertrauen

VON INGA MENNEN

WITTMUND – Eines vorweg: Nein, es gab keine Diskussionen darüber, wer die Nummer Eins halten darf und wer am Ende die Sechs bekommt. Einigkeit und Harmonie herrschte unter den handelnden Personen, die zusammen im Operationssaal stehen. Denn eines steht fest, für das Gelingen eines Eingriffes ist jeder wichtig und damit eine bedeutende Nummer. In der heutigen Folge „Klinik vor Ort“ stellen wir die Menschen vor – also abgesehen vom Patienten – die für eine Operation notwendig sind.

Sehen kann man von den Personen leider nicht viel. Das Krankenhaus Wittmund ermöglichte es unserer Zeitung nämlich, die Aufnahmen direkt im Operationssaal zu machen und dafür ist natürlich entsprechende – grün ist die Hoffnung, das jeder Eingriff gut gelingt – Kleidung notwendig.

Ohne überhaupt nachzudenken erhielt Dr. Hagen Behnke, Chefarzt der Anästhesie, Intensiv- und Schmerzmedizin und Notfallmedizin, die Ziffer Eins in die Hand gerückt. Nicht weiter verwunderlich, als Anästhesist übernimmt er sozusagen die den Patienten am Leben erhaltenden Funktionen bei einer Operation.

1 „Ich bin der operative Kümmerer“, lacht der 58-Jährige, der auch Ärztlicher Direktor des Krankenhauses ist. Und damit sitzt er im wahrsten Sinne des Wortes am Kopf des Operationstisches. Die Narkose darf nicht zu tief, nicht zu flach sein, sie muss lange genug andauern. Blutverlust, Blutdruck, Herzschlag, Atmung – alle diese wichtigen Informationen laufen bei Hagen Behnke auf. Bei der Anästhesie geht es also nicht bloß um das „Verschlafen“ der Operation, sondern um die Bereithaltung und – im Bedarfsfall – Anwendung von intensivmedizinischen und notfallmedizinischen Maßnahmen. Das Team der Anästhesisten umfasst in Wittmund elf Ärzte. „Damit sind wir wirklich sehr gut aufgestellt“, lobt der Mediziner. Da, wie Behnke sagt, die Anästhesie keine One-Man-Show ist, muss und kann er sich voll und ganz auf die Anästhesiepfleger verlassen. In diesem Fall ist es Claudia Ladlef.

2 Als ausgebildete Krankenschwester kann sie eine Fachweiterbildung absolvieren – Intensiv und Anästhesie. Damit ist die 49-Jährige jetzt die linke und auch die rechte Hand des Arztes. „Ich hole den Patienten auch in den OP-Saal, schaffe die Venenzugänge und schließe die Geräte wie zum Beispiel zur Überprüfung des Blutdruckes und des Herzschlages an“, erklärt Claudia Ladlef. Respekt vor der Arbeit habe man immer. „Mir liegt es am Herzen, den Patienten ein wenig die Angst zu nehmen“, sagt die Anästhesiepflegerin. Sie, so betont die Krankenschwester, behandelt die Frauen und Männer so, wie sie es sich wünschen würde, wenn sie sich selbst einer Operation unterziehen müsste. Die 49-Jährige, die vorher auf der Intensivstation tätig war, hat in den zweieinhalb Jahren im OP allerhand Erfahrungen gesammelt und ist jetzt mit den diensthabenden Anästhesisten ein eingespieltes Team.

Klinik vor Ort

„Ich muss mich auf die Arbeit der Pfleger verlassen können und das kann ich hier“, lobt Dr. Behnke. Denn die Pfleger wissen, was der Anästhesist braucht, welche Medikamente er zum Beispiel aufgezogen haben möchte. „Ich bin wirklich sehr glücklich hier“, resümiert Claudia Ladlef ihre Arbeit. Am Ende einer Operation bringt sie den Patienten in den Aufwachraum und übergibt ihn an eine andere Schwester.

3/4 Nicht einer allein ist zuständig, dass eine Operation optimal verläuft, obwohl den eigentlichen Eingriff die Operateure zu verantworten haben. In dieser Folge sind einmal mehr Privatdozent Dr. Matthias Lerch, Chefarzt der Orthopädie und Unfallchirurgie, Hand- und Fußchirurgie sowie Sportmedizin im Krankenhaus, und sein Vorgänger Dr. Bernd Sauer die Protagonisten. Dr. Hagen Behnke war nämlich so freundlich, einen Hüfteingriff im OP-Saal zu simulieren und genau an der Hüfte würden sich die beiden Chirurgen zu schaffen machen.

Die Verantwortung für den Eingriff übernimmt der Operateur – vom Schnitt bis zum Schließen der Wunde. Bei einigen Operationen braucht es keinen Assistenten. „Würde dann auch ziemlich eng werden am OP-Tisch, wenn nur ein kleiner Eingriff zum Beispiel an der Hand vorgenommen wird“, erklärt Bernd Sauer. Bei so einem großen Knochen wie der Hüfte, benötigt es aber zwei Ärzte. Und von wegen eng: Eng neben den Operateuren steht die sterile Schwester.

5 „Wir wechseln unsere Aufgaben“, sagt Annegret de Vries, die heute für die Serie in die Rolle der sterilen Schwester geschlüpft ist, während Manuela Reinicke die der unsterilen übernimmt. Die sterile Schwester sorgt dafür, dass auf einem Beistelltisch die Instrumente für die Operation bereitliegen. „Das sind im Schnitt 40, von Haken über Klammern und anderem“, sagt die 36-Jährige. In einer vorherigen Folge haben wir den chirurgischen Handwerkskoffer bereits vorgestellt. Die Gerätschaften sind in Kisten gelagert, verplombt wie bei einem Goldtransport. In einem Lager liegen diese Kisten für unterschiedliche Eingriffe bereit. Das ist wichtig, schließlich können die Schwestern nicht mal eben während der OP den Saal verlassen, nur weil das passende Skalpell fehlt. Die sterile Schwester überprüft, ob alles da ist und kontrolliert auch die Funktionsfähigkeit – denn die Knochensäge soll nicht im falschen Moment versagen.

6 Mächtig viel Schreibkram hat die unsterile Schwester. Sie ist für die gesamte Dokumentation des Eingriffes zuständig, muss festhalten, wann die Operation begonnen und beendet wurde. Dazu gehört aber noch wesentlich mehr.

Eine gute OP-Dokumentation steigert nicht nur die Behandlungsqualität, sondern ist auch essentielle Grundlage zur Beantwortung rechtlicher Fragen. Tupfer in der Wunde vergessen? Das gibt es in ganz seltenen Fällen an Kliniken, aber das darf auf keinen Fall vorkommen und so zählt die unsterile Schwester nach dem Eingriff auch alle zum Einsatz gekommen Utensilien wieder durch. Sie packt die speziell verplombten Handwerker-Kisten auch aus und sie hilft den Operateuren in ihre Kleidung und Handschuhe – nicht, dass die das nicht selbst könnten, aber im OP muss Wert auf Sterilität gelegt werden. Auch die Aufgaben des Pflegepersonals im Operationssaal sind unglaublich vielfältig und wichtig. Ohne sie kann ein Eingriff nicht gelingen und es zeigt – am OP-Tisch ist wirklich jeder eine wichtige Nummer.

Was im einzelnen bei einer Operation so „abgeht“, warum die Stelle des Eingriffes sich bräunlich verfärbt und weshalb die sonst so zu Späßen aufgelegten „Nummern-Girls“ im OP-Saal auch mal schweigen müssen, das erfahren die Leser des nächsten Teils der Serie. Dann berichten wir von einem – für den Anfang nicht ganz so blutigen – operativen Eingriff.

Hier handelt es sich nicht um Geldbomben, sondern um die verschlossenen sterilen Kisten für Operationen.

Anästhesist Dr. Hagen Behnke und die Anästhesiepflegerin Claudia Ladlef überwachen die Vitalfunktionen.