

Zu Besuch in Schockraum und OP

WAZ-Leser erkunden die Notaufnahme des Evangelischen Krankenhauses und den Weg eines Notfallpatienten. Chefärzte erklären die Abläufe

Von Sabine Weidemann

Den Weg eines Unfallopfers durch die Notaufnahme des Evangelischen Krankenhauses erlebten die Besucher bei WAZ öffnet Pforten – mit Chefarzt-Behandlung. Dr. Helfried Waleczek, Chefarzt der Klinik für Gefäß-, Unfall- und Viszeralchirurgie, und Dr. Gerhard K. Schlosser, Chefarzt Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, standen Rede und Antwort.

WAZ Mein
Revier
MEIN ABO LOHNT SICH!

Gerade erklären die Chefärzte, dass auch in der Nacht immer fünf Mediziner der Fachbereiche vor Ort sind, als es piept. Alarm. Der Rettungswagen kommt. „Wir wissen ein paar Minuten vorher, wann er kommt und was es für ein Notfall ist“, erklärt Helfried Waleczek auf dem Weg zur Rettungswagen-Einfahrt. In diesem Fall ist es eine Frau mit Schmerzen im Oberbauch, die beatmet wird. Jetzt geht es schnell: Aus dem Krankenwagen wird sie auf der Trage in den benachbarten Schockraum gefahren und auf die Liege gehoben.

Dann lassen sich die Ärzte mehr Zeit als sonst – die Patientin ist nur



Im Rettungswagen staunten die Besucher über die Kopffreiheit.



Im Schockraum wird der Patient von der Krankenwagen-Trage auf die Liege gehoben. Neben Edgar Horn vom Pflegedienst und den Chefärzten Schlosser und Waleczek hilft dieses Mal auch Linus (6) mit.

FOTOS: VOLKER SPECKENWIRTH

eine Puppe, an der sie den WAZ-Lesern genau erklären, was passiert. „Wir können hier ganz viel messen“, sagt Schlosser. Als Anästhesist hat er bei einem Notfall das Kommando. „Und wie wird gemessen“, will ein Leser wissen und darf sofort selbst testen. Per Fingerclip wird der Sauerstoffgehalt des Blutes ermittelt. 97 Prozent – alles im grünen Bereich.

Operation über kleine Öffnung

Bei der Puppenpatientin diagnostiziert Waleczek ein durchgebrochenes Magengeschwür – durch die Einnahme zu vieler Schmerzmittel wurde die Magenschleimhaut geschädigt. Und es geht weiter in einen Operationsraum zwei Etagen höher. Die Besucher erfahren, dass es fünf OPs gibt. Und, dass für einen Notfall auch einmal eine lau-

fende Operation unterbrochen und verschoben werden muss.

Umschauen dürfen sie sich im ambulanten OP. „Normalerweise stehen wir hier nicht mit weißem Kittel, sondern umgezogen und mit Kopfbedeckung“, erklärt Waleczek. Er zeigt, mit welchen Apparaturen operiert wird – durch eine kleine Öffnung statt eines großen Schnitts. Dafür würde der Bauch mit Kohlendioxid „aufgepustet“, um die Übersicht zu haben. Eine Kamera liefert den Ärzten Bilder auf einen Monitor. „Wie wird so eine Operation geübt“, fragt eine Leserin. „Früher wurde aufgeschnitten, einer musste die Haken halten, damit der Schnitt offen bleibt, und konnte viel beobachten“, erinnert sich Waleczek. Heute wird mit Simulationen geübt.

Dann zeigt der Mediziner die

kleinen Werkzeuge, mit denen gearbeitet wird. „Dass man damit etwas fühlen kann“, wundert sich eine Leserin angesichts des kleinen Greifers an einem langen Stab. Tausende verschiedene Materialien gibt es für Operationen. Darunter auch Skalpelle, „mit denen wir nur einen Schnitt machen können, bevor sie für uns stumpf sind“, erläutert der Chirurg.

Zuletzt wollen die Leser wissen, wie viele Notfälle gleichzeitig behandelt werden könnten. Die Mediziner erklären, dass bei Großereignissen Alarmpläne greifen. Es gibt acht Beatmungsgeräte auf der Intensivstation, vier in der Stroke Unit, fünf plus Reserve im OP-Bereich. „Aber so genau will ich gar nicht wissen, wie viel gleichzeitig ginge“, so Waleczek. „Das müssen wir hoffentlich nicht testen.“

Um die 30 000 Patienten pro Jahr

■ Pro Jahr werden im Evangelischen Krankenhaus etwa **30 000 Patienten** versorgt, erklärt Marcus Fritz vom Pflegemanagement. Dafür stehen 255 Betten, plus Notfallbetten, zur Verfügung. Derzeit gibt es im EvK noch Vier-Bett-Zimmer. Geplant ist aber, um- oder anzubauen, um dann zu einem Zwei-Bett-Standard zu kommen, verrät Fritz.

■ Etwa **20 000 Notfallpatienten** würden pro Jahr versorgt. „Obwohl es im EvK keine Notfallpraxis mehr gibt, die einspringt, wenn der Hausarzt geschlossen hat, schicken wir niemanden weg“, betont Helfried Waleczek.

■ Wird eine Operation nötig, kostet übrigens eine **OP-Minute 18 Euro**.



Bärbel Goesmann und Ellen Berent betrachten die kleine Klemme am Ende des Stabes. Mit solchen Hilfsmitteln wird heute ohne große Schnitte operiert.