

# Zu Besuch in Schockraum und OP

05.08.2016 | 20:00 Uhr



Foto: Volker Speckenwirth

**Hattingen.** WAZ-Leser erkunden die Notaufnahme des Evangelischen Krankenhauses und den Weg eines Notfall-Patienten. Chefarzte erklären die Abläufe.

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.

Gerade erklären die Chefarzte, 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 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 laufende 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.“