

SALE

SEIT 1856
BETTENFRIZ
SCHLAFEN. WOHNEN. LEBEN

WWW.BETTEN-FRIZ.DE

Tipps für den nächsten Berlin-Trip

DER NEUE GAULT MILLAU IST DA | 04
So schneidet die Region ab

GEWALT IN DER PARTNERSCHAFT | 07
Wie man sich als Zeuge richtig verhält

über 30 Jahre
rock
KÜCHEN-STUDIO

KÜCHEN-SCHAUSONNTAG
13 – 17 Uhr

... mit dem starken Rund-um-Service

www.rock-kuechenstudio.de

24. Juni 2023

Das Magazin zum Wochenende.

frei
zeit

Es ist kurz nach Mittag in der Bad Rappenauser Vulpius-Klinik und Volker Schmietow ist glücklich. Um 8 Uhr setzte Operateur Michael Clarius den ersten Schnitt für die große Knie-OP bei Schmietow, um 9.01 Uhr war der Eingriff wie geplant beendet. Wenige Stunden später steht er unter Aufsicht von Physiotherapeutin Nicole von Hausen-Kirrstetter aus dem Patientenbett auf und läuft wenige Schritte. Frühmobilisation heißt das. „Ich fühle mich sehr sicher“, sagt Schmietow. Er spüre einen leichten Druck im Knie, aber abgesehen davon gehe es ihm „überraschend gut“. Gerne würde er noch etwas herumlaufen, aber das unterbindet die Therapeutin. Bewegung sei zwar gut, aber heute solle es der Patient nicht übertreiben. „Gehen Sie vor allem nicht alleine raus auf den Gang.“ Der Kreislauf mache das womöglich nicht mit.

Teamarbeit ist entscheidend

Der Fall von Volker Schmietow steht beispielhaft für jährlich etwa 2200 Knie- und Hüftpatienten an der Spezialklinik für Orthopädie. Alle werden sie nach einem speziellen Verfahren behandelt, das den englischen Begriff „Fast Track“ trägt – „auf der schnellen Spur“, heißt das auf Deutsch.

Professor Michael Clarius schwört auf das Verfahren und mit ihm inzwischen das ganze Team aus Ärzten, OP-Kräften, dem Pflegebereich, den Physiotherapeuten. Der Gedanke dahinter ist einfach. „Unsere Patienten sind nicht krank“, sagt Clarius. „Sie bekommen nur ein künstliches Gelenk.“ Das Fast-Track-Verfahren stelle den Patienten in den Mittelpunkt und wolle erreichen, dass dieser möglichst schnell wieder mobil wird. Clarius sagt: „Die Patienten wollen keine Schmerzen und sie wollen schnell fit sein.“ Darauf sei alles ausgerichtet.

„Unsere Patienten sind nicht krank. Sie bekommen nur ein künstliches Gelenk.“
Michael Clarius

Das beginnt morgens mit der sorgfältigen OP-Planung. Um 7.35 Uhr sitzt das Team dieses Tages zusammen und spricht jeden Fall anhand von Bildern an – auch mögliche Komplikationen und sonstige Besonderheiten. Um Punkt 8 Uhr macht Clarius und mit ihm zwei Assistenten, die Anästhesisten, die OP-Schwester und eine Springerin den Auftakt mit der OP von Volker Schmietow. Zuerst muss die Kniescheibe verkleinert werden, dann wird ein künstliches Gelenk eingesetzt. Die Mannschaft arbeitet zügig und konzentriert. Clarius kommentiert zwischendurch den Fortschritt: „Die Kniescheibe ist jetzt exakt da, wo wir sie haben wollen. Das gefällt mir sehr gut.“

Es sei eine besondere Herausforderung, einen solch „jungen Patienten“ zu operieren, erzählt er, während er schneidet, hämmert und misst – also Menschen unter 60 Jahren. „Diese Patienten haben einen hohen funktionellen Anspruch, sind mobil und sportlich aktiv.“ Es gelte, das Implantat perfekt zu positionieren, damit eine möglichst lange „Standzeit“ erreicht werden kann – der Begriff meint die Zeitspanne bis zu einer möglichen neuen OP. Gerade bei eher jungen Patienten ist die Wahrscheinlichkeit höher, dass sie irgendwann einen zweiten Eingriff brauchen.

Dann ist die OP schon fast zu Ende. Clarius gibt ein lokales Schmerzmittel in die Wunde – auch das gehört zu dem Konzept. „Der Patient soll möglichst wenig Schmerzen nach der OP haben, damit wir gleich die Mobilisation durchführen können.“ Das sei auch aus psychologischen Gründen wichtig: „Wenn der Patient aufwacht und sich im Bett bewegen kann, sieht er auch sofort, dass ein Erfolg da ist.“ Klassische Krankenhaus-Flügelhemden für frisch Operierte sind in der Vulpius-Klinik tabu, auch Stützstrümpfe gibt

Herumlaufen direkt nach dem Eingriff

Text und Foto von unserer Redakteurin Valerie Blass

Patienten mit neuem Gelenk an Hüfte oder Knie sollen möglichst schnell wieder mobil werden – Das Verfahren, das dafür an der Vulpius-Klinik in Bad Rappenaue angewandt wird, heißt Fast Track

es nicht. Es gebe keine wissenschaftliche Evidenz, dass dadurch das Thrombose-Risiko gesenkt wird, sagt Clarius. Für frühzeitige Bewegung möglichst rasch nach der OP hingegen schon. Die Patienten seien nicht krank, bekräftigt der Chefarzt. Deshalb tragen sie nach der Operation auch normale, bequeme Kleidung. Das Essen wird nicht im Bett, sondern in einem Aufenthaltsbereich auf der Station eingenommen, zu dem sie eigenständig laufen.

Alle Abläufe müssen passen

Wichtiger Bestandteil der Fast-Track-Philosophie ist die Teamarbeit. Alle Abläufe in der Klinik müssen auf das Verfahren eingestellt sein, erklärt Qualitätsmanagerin Carola Keller. „Ohne interdisziplinäre Zusammenarbeit würde es nicht funktionieren.“ Seit 2014 wird in der Vulpius-Klinik mit Fast Track gearbeitet. „Am Anfang wurde das von einigen belächelt.“ Aber rasch habe sich gezeigt, dass Befürchtungen sich nicht bewahrheiten, sondern Patienten tatsächlich schneller wieder mobil werden, die Zahl der Wundinfektionen zurückgeht, die Zufriedenheit steigt. Das alles kann aber nur funktionie-

ren, wenn der Patient mitarbeitet, erklärt Keller. Deshalb ist vor der OP umfangreiche Aufklärungsarbeit nötig. Videos, Flyer und eine App hat das Team um Keller erstellt, denn: „Je besser der Patient vorbereitet ist, desto besser klappt alles.“ Gelegentlich komme es trotzdem vor, dass sich frisch Operierte nicht beteiligen wollten, nicht richtig beim Mobilisierungsangebot mitmachen, erzählt sie – aus Angst oder Bequemlichkeit: „Aber dadurch, dass sie die positiven Effekte bei den anderen sehen, zum Beispiel beim gemeinsamen Mittagessen, ändert sich das meist schnell.“

Dagmar Wolf aus Heilbronn sitzt an Tag eins nach ihrer Hüft-OP auf dem Bett und strahlt. Sie habe keine Vollnarkose, sondern eine Spinalanästhesie mit Dämmerschlaf gehabt, erzählt die 70-Jährige. „Eineinhalb Stunden später bin ich aufgewacht und war total fit.“ Keine Benommenheit, wie sie sie von früheren Eingriffen kennt.

80 Prozent der Patienten würden in einer rückenmarksnahen Betäubung (Spinalanästhesie) operiert, die für das Herz-Kreislaufsystem wesentlich schonender ist als eine Vollnarkose, erklärt Clarius. Damit die Patienten die Operation nicht bewusst wahrnehmen, würden sie in einen kurzen Schlaf-

versetzt, ähnlich wie bei einer Magen- oder Darmspiegelung.

Regelmäßige Übungseinheiten

Inzwischen hat Dagmar Wolf schon einige Übungseinheiten hinter sich und sagt: „Ich bin so froh, dass ich mich wieder bewegen kann.“ Vorher habe ihr wegen ihrer Hüftarthrose jeder Schritt Schmerzen bereitet. Jetzt freut sie sich auf Aerobic, Yoga, Fitness – all die Dinge, die sie gern macht, die aber nicht mehr möglich waren.

Das Durchschnittsalter von Patienten mit behandlungsbedürftiger Knie- und Hüftarthrose liegt bei 65 Jahren. Es wäre nicht realistisch zu erwarten, dass jemand, der bislang keinen Sport gemacht hat, nach der OP regelmäßig ins Fitnessstudio geht, sagt Clarius: „Das ist auch gar nicht das Ziel.“ Vielmehr gehe es darum, Patienten in die Lage zu versetzen, wieder ein eigenständiges Leben zu führen. „Das heißt, bestmöglich behandeln, schnellstmöglich mobilisieren.“ Damit setzten sie den Stand der wissenschaftlichen Forschung um. Der besagt: Bewegung ist heilsam – am besten möglichst rasch nach der Operation.

Kongress

Das Interesse an dem Verfahren unter orthopädischen Kollegen sei groß, sagt Professor Michael Clarius. Immer wieder kämen Teams aus anderen Kliniken, um sich die Prozesse in Bad Rappenaue anzuschauen – und immer mehr Kliniken stellten selbst um.

Bei einem Fast-Track-Kongress, den Clarius gemeinsam mit seinem Berliner Kollegen Professor Ulrich Nöth leitet und der den Untertitel „Endoprothetik der Zukunft“ trägt, geht es an diesem Wochenende in Berlin ebenfalls um das Verfahren.



Rund vier Stunden liegen zwischen dem Eingriff bei Volker Schmietow und seinen ersten Schritten über den Klinikflur.

