

Anästhesie, Intensivmedizin und Notfallmedizin im LK Baden

Prim Dr. Franz Schwameis

Anästhesieambulanz, Anästhesiologie und Aufwachraum

Die **Anästhesieabteilung** versorgt an 15 Anästhesiearbeitsplätzen sämtliche operative Abteilungen des Hauses, darüber hinaus auch die Röntgenabteilung mit interventioneller Radiologie, Angiographie, Magnetresonanz- und Computertomographie, die Endoskopie, die jeweiligen Ambulanzen und 2 Schockräume. Daneben gibt es Narkosemöglichkeiten im Einleitraum, im Interventionsraum der Intensivstation und im Aufwachraum.

Stand früher „einfaches“ das Narkotisieren im Zentrum der Tätigkeiten eines Narkosearztes, so hat sich dieser Aufgabenbereich in den letzten 2 Jahrzehnten beträchtlich verändert und erweitert und liegt nunmehr in umfassendem perioperativem Management.

Darunter versteht man einerseits in der **Anästhesieambulanz** adäquate Beratung, Vorbereitung und Risikoeinschätzung vor jedem operativen Eingriff und gleichzeitig für den Patienten Aufklärung und dadurch Stressminimierung und Angstverminderung.

Andererseits versteht man darunter in der Folge die sachgerechte Durchführung und Überwachung der Narkose oder der Regionalanästhesie und im Anschluss die Weiterbetreuung im Aufwachraum und den Beginn einer angepassten Schmerztherapie.

Während der **gesamten Operationsdauer** kümmert sich ein kompetentes Team um den Patienten:

der Narkosearzt / die Narkoseärztin, der / die die Narkose oder Regionalanästhesie (Schmerzblockade) durchführt, eine Pflegeperson (Anästhesieschwester oder Anästhesiepfleger) und nach der Operation die Mannschaft des Aufwachraumes oder der Intensivstation.

In den Operationssälen stehen heute modernste Geräte bereit, sozusagen „Hightech“-Narkosearbeitsplätze, die permanent den Patienten überwachen. Alle Vitalfunktionen (das sind Lebensfunktionen des Körpers, wie Blutdruck, Herzaktivität, Sauerstoffgehalt

des Blutes und des gesamten Körpers) werden unentwegt angezeigt, kontrolliert und protokolliert. Und bei 9000 Narkosen jährlich werden sämtliche Arten der derzeit gängigen Anästhesieverfahren (sowohl Allgemein- als auch Regionalanästhesien) angeboten.

Auch von pflegerischer Seite werden die Patienten durch speziell ausgebildete Anästhesiepflegepersonen vor, während und nach der Operation betreut.

Noch im stationären Bereich erfolgt auch von pflegerischer Seite ein präoperatives Patientengespräch, in dem der Patient über den Ablauf am Operationstag, den postoperativen Aufenthalt im Aufwachraum und das Verhalten bei Schmerzen informiert wird. Zusätzlich können Fragen und Bedürfnisse der Patient erfasst und darauf eingegangen werden.

Der **Aufwachraum** dient unmittelbar vor und nach einem operativen Eingriff der Überwachung und prä- und postoperativen Therapie der Patienten. Erst in stabilem und schmerzfreiem Zustand erfolgt dann die Verlegung an die Allgemeinstation.

Eltern können ihre Kinder bereits im Aufwachraum besuchen. Bitte weisen Sie auf der Station die zuständige Schwester oder das Anästhesiepersonal auf diesen Wunsch hin.

Darüber hinaus dient die Holdingarea des Aufwachraums zur frühzeitigen Anlage von Regionalanästhesien und diverser Zugänge und Katheter, um einen rascheren und reibungsloseren Ablauf für unsere Patienten zu gewährleisten.

Intensivstation (ICU) und Intermediate Care Unit (IMCU)

Die **Intensivabteilung** betreut pro Jahr etwa 500 - 600 kritisch Kranke mit allen derzeit bekannten und verfügbaren Überwachungs- und Behandlungsmöglichkeiten.

Intensivmedizin bedeutet einerseits kontinuierliche Behandlung, Überwachung und Pflege der Schwerekranken durch ein gut geschultes Ärzte- und Schwesternteam, andererseits den Einsatz modernster Medizintechnik.

Ihre wesentlichste Aufgabe, nämlich die Überbrückung und Behandlung gestörter Organfunktionen z. B. des Herzens, der Lunge, der Nieren oder des zentralen Nervensystems, wird durch sehr differenzierte Therapien, wie die Anwendung der künstlichen Beatmung, des Tiefschlafs oder verschiedener Formen der Nieren- und Organersatztherapie erreicht, wobei am Ende eine wesentliche Verbesserung oder - im optimalen Fall - eine Wiederherstellung des Gesundheitszustandes der Patienten stehen soll.

Weitere Informationen zum MINI MED Studium erhalten Sie auf minimed.at.

Zur Betreuung der Patienten im Intensivbereich steht außerordentlich engagiertes und bestens ausgebildetes Fachpersonal zur Verfügung, das besonders bemüht ist, mit modernster technischer Ausrüstung aber auch mit viel menschlicher Zuwendung unseren Patienten und deren Angehörigen eine Atmosphäre der Sicherheit und des Vertrauens zu schaffen.

Besuche sind täglich zwischen 14:00 und 17:00 Uhr und 18:30 – 20:00 Uhr, in Ausnahmefällen (Berufstätige) auch zu anderen Zeiten möglich. Auskünfte werden einerseits während der Besuchszeit, andererseits nach vorheriger Absprache (Passwort) auch telefonisch durch die/den diensthabende(n) Oberärztin/arzt täglich in der Zeit von 10:30 Uhr bis 11:00 Uhr erteilt.

Schmerzdienst - Acute-Pain-Service

Gerade die Verhinderung von Schmerzen stellt für das Anästhesieteam ein besonders grundlegendes Anliegen dar, und so werden schon während der Narkose zusätzliche Schmerzmittel verabreicht, die sofort nach dem Eingriff wirksam sind. Zusätzlich erhalten viele Patienten, abhängig von der Art der Operation, eine Infusion über zwölf Stunden, die eine genau bemessene Menge verschiedener Schmerzmittel enthält und über diese gesamte Zeitspanne wirkt.

Alternativ kommt oft auch die so genannte PCA-Pumpe (patient-controlled-anesthesia) zur Anwendung, mit der sich der Patient selbst auf Knopfdruck ein schnell wirksames Schmerzmittel verabreichen kann und so kein Zeitverlust zwischen Auftreten und Behandeln des Schmerzes entsteht.

Eine weitere Variante besteht in der prä- oder intraoperativen Anlage eines Schmerzkatheters mit dem Vorteil, dass so nur das schmerzhafte Gebiet ausgeschaltet werden kann und nicht der gesamte Körper durch Schmerzmittel betroffen ist.

Darüber hinaus werden die Patienten in die tägliche Schmerzvisite eingebunden und besucht.

Notarztdienst

Die Anästhesie und Intensivabteilung stellt die ärztliche Besetzung des NEF Systems des RK Baden. Dieses kann bei Notfällen jeder Art angefordert werden, wodurch die Behandlung schwer kranker oder verunfallter Patienten bereits außerhalb des Krankenhauses begonnen und die kritische Zeitspanne bis zur definitiven Versorgung innerhalb des Krankenhauses verkürzt und überbrückt werden kann.

Das NEF System Baden stellt mit ca. 3500 Einsätzen jährlich die notfallmedizinische Versorgung unseres Bezirkes sicher. Auch ein Sekundärtransportsystem (Transport von Krankenhaus zu Krankenhaus) wird vom RK Baden am Standort betrieben und teilweise durch unsere Abteilung besetzt.

Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin LK Baden

Leitung: Prim. Dr. Franz Schwameis

1. Oberärztin: OÄ Dr. Roswitha Wurzinger

OberärztInnen:

- OÄ Dr. Bettina Brauchl
- OA Dr. Miroslav Chabica
- OA Dr. Markus Dittrich
- OÄ Dr. Marie-Luise Hoffmann
- OA Dr. Milan Jancek
- OÄ Dr. Gudrun Koller
- OA Mag. Dr. Christoph Lechner
- OÄ Dr. Andrea Lehner
- OA Dr. Lukas Leszczyk
- OA Dr. Matthias Melischek
- OA Dr. Susanne Reissig
- OA Dr. Thomas Resch
- OA Dr. Bronislav Stibor
- OÄ Dr. Patricia Steiner
- OA Dr. Werner Sulzer
- OA Dr. Dietmar Stockinger
- OA Dr. Robert Vach
- OA Dr. Wolfgang Vlach, MBA
- OA Dr. Michael Wallner
- OÄ Dr. Sarka Willmann
- OA Dr. Johannes Zagler
- OÄ Dr. Katrin Barta
- OÄ Dr. Claudia Billensteiner

AssistenzärztInnen:

- Ass. Dr. Lisa Wagner
- Ass. Dr. Ulrike Stachelberger
- Ass. Dr. Alexandra Hafenscher
- Ass. Dr. Sandra Eipeldauer

OP- Management und OA Dr. Markus Dittrich

Koordination: OA Dr. Johannes Zagler

NotärztInnen
Dr. Gabriele Zeh
Dr. Edeltraud Lechner
Dr. Marc Navratil
Dr. Gunther Riedl
Dr. Ernő Urbancik

Leitung Pflege **Intensiv** Stationsleitung **Anästhesiologie** Stationsleitung
DGKP Robert Lieberzeit DGKP M. Großrabenteiler