

## Patienteninformation

### Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin





Liebe Patientinnen und Patienten,  
liebe Angehörige und Begleiter,

auf den Seiten dieser Broschüre finden Sie einen Überblick über die Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin und die Abteilung für Kinderanästhesiologie der Kliniken der Stadt Köln.

Gerade im Zusammenhang mit operativen Eingriffen, vom Narkose-Vorgespräch bis zur Betreuung im Aufwachraum, im Bereich der intensivmedizinischen Therapie sowie der Behandlung chronischer und akuter Schmerzen und nicht zuletzt durch die notfallmedizinische Versorgung innerhalb und außerhalb der Klinik übernimmt die Anästhesie einen unverzichtbaren Anteil an der Patientenversorgung.

Mit dieser Broschüre wollen wir Ihnen einen Überblick über die Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin am Krankenhaus Merheim sowie die Abteilung für Kinderanästhesiologie am Kinderkrankenhaus Amsterdamer Straße in Riehl vermitteln.

Ziel ist es, Ihnen das Leistungsspektrum unserer Abteilungen, die unterschiedlichen Narkoseformen sowie die Ansprechpartner unserer Klinik vorzustellen.

Weiterhin finden Sie auf den folgenden Seiten viele nützliche Informationen, die dazu beitragen sollen, dass wir Sie optimal vorbereitet und mit einem Gefühl der Sicherheit während Ihres Aufenthaltes an unserer Klinik begleiten können.

Die Sicherheit unserer Patienten, gewährleistet durch modernste Verfahren sowie höchste fachliche und menschliche Kompetenz, stehen für uns an erster Stelle. Dafür steht Ihnen an 365 Tagen im Jahr ein hochmotiviertes und kompetentes Team aus rund 75 Ärztinnen und Ärzten sowie über 100 Krankenschwestern und -pflegern zur Verfügung.

Für weitere Informationen wenden Sie sich vertrauensvoll an unsere Mitarbeiter oder besuchen Sie uns auf der Homepage der Kliniken der Stadt Köln gGmbH, unter [www.kliniken-koeln.de](http://www.kliniken-koeln.de).

Ihr

Professor Dr. med. Frank Wappler

Direktor der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin am Krankenhaus Köln-Merheim

Chefarzt der Abteilung für Kinderanästhesiologie am Kinderkrankenhaus

## Inhaltsverzeichnis

Leistungsspektrum	4
Allgemeinanästhesie	5
Regionalanästhesie	6
Intensivmedizin	8
Schmerztherapie	11
Kinderanästhesie	12
Notfallmedizin	14
Ihr Aufenthalt	15
Das Narkosevorgespräch	15
Der Operationstag	18
Das Team in Merheim	20
Das Team in der Amsterdamer Straße	21
So erreichen Sie uns	22
Die Bereiche auf einen Blick	24
Sprechzeiten der Ambulanzen	25
Kontakt	25



## Leistungsspektrum

Die Aufgaben der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin bestehen in der perioperativen Betreuung von Patienten, insbesondere der operativen Disziplinen.

Dazu gehört die Durchführung von Narkosen und Regionalanästhesieverfahren sowie die Überwachung und Aufrechterhaltung der lebenswichtigen Organfunktionen während der Operationen und der weiteren Betreuung des Patienten unmittelbar nach der Operation, einschließlich schmerztherapeutischer Maßnahmen und Intensivbehandlung.

Weiterhin übernehmen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Zusammenarbeit mit den anderen Fachdisziplinen des Hauses die Versorgung schwerstverletzter und schwerstverbrannter Patienten bei der Aufnahme und im Verlauf der weiteren, oft langdauernden und komplexen Therapie.

Auch sind die Anästhesisten Ansprechpartner für alle Abteilungen des Hauses bei lebensbedrohlichen Zwischenfällen auf den Stationen und in den Funktionsbereichen. Hier übernimmt ein Reanimationsteam aus Anästhesist und Anästhesie-Pflege die Wiederherstellung der lebenswichtigen Körperfunktionen des Patienten in

enger Kooperation mit den zuständigen Ärzten der jeweiligen Station.

Wie alle Fachbereiche der Medizin hat die Anästhesie große Fortschritte erzielt. Diese Fortschritte ermöglichen es, zwischen verschiedenen Narkoseverfahren zu wählen. Die körperliche Verfassung des Patienten und die Art und Dauer des operativen Eingriffs können somit besser als in früheren Zeiten berücksichtigt werden. Damit kann das Narkoserisiko weitgehend reduziert und optimal auf den Zustand und im Rahmen des medizinisch Vertretbaren auf individuelle Wünsche des Patienten abgestimmt werden. Darüber hinaus haben die Fortschritte der Anästhesie zahlreiche Operationen an lebenswichtigen Organen bei Patienten mit schweren Vorerkrankungen überhaupt erst möglich gemacht.

So werden in unserem Haus alle zeitgemäßen Narkoseverfahren inklusive moderner Verfahren der rückenmarksnahen und peripheren Regionalanästhesie eingesetzt, um für unsere Patienten die optimale anästhesiologische Betreuung und Sicherheit zu gewährleisten. Zur Planung des Anästhesieverfahrens wurden eigens Narkosesprechstunden etabliert.

## Allgemeinanästhesie

Bei der „Vollnarkose“ wird der Patient für die Dauer des operativen Eingriffs oder der Untersuchung in einen tiefen Schlaf mit gleichzeitigem Verlust des Bewusstseins und der Schmerzempfindung versetzt.



Dabei werden über eine zuvor gelegte Infusion („Tropf“) nacheinander verschiedene, in Art und Dosierung individuell auf den Patienten und die geplante Operation abgestimmte Medikamente gespritzt. Hierzu gehören in der Regel ein Schlafmittel (Hypnotikum), ein sehr starkes Schmerzmittel (Opioid) und je nach Operation ein Medikament, dass die Muskulatur erschlaffen lässt (Muskelrelaxans).

Aufrechterhalten wird die Narkose für die Dauer der Operation bzw. der Untersuchung entweder durch die Inhalation von Narkosegasen oder durch die kontinuierliche Gabe über die Infusion. Die heutzutage zur Verwendung kommenden

Medikamente sind in der Regel sehr gut steuerbar, so dass ein langes Nachschlafen/ verzögertes Aufwachen nur noch selten vorkommt.



Da die eigene Atmung sowie wichtige Schutzreflexe wie Husten und Schlucken nach Narkoseeinleitung in der Regel aussetzen, wird in den meisten Fällen eine künstliche Beatmung notwendig sein. Hierzu wird der Anästhesist einen Beatmungsschlauch (Tubus) in oder eine Kehlkopfmaske (Larynxmaske) vor der Luftröhre platzieren. Zusätzlich kann das Einlegen einer Magensonde erforderlich sein. All diese Maßnahmen erfolgen, wenn der Patient schläft, hiervon also nichts mehr verspürt.

## Regionalanästhesie

Die „Teilnarkose“ kann, je nach Patient, Art und Dauer des operativen Eingriffs alternativ oder ergänzend zur „Vollnarkose“ zum Einsatz kommen. Dabei werden Nerven oder Nervenbündel, die für die Versorgung der Körperregion in der die Operation stattfindet blockiert. Daher die Bezeichnung Regionalanästhesie.



Unterscheiden lassen sich grundsätzlich rückenmarksnahe Blockaden (Spinalanästhesie, Periduralanästhesie, Paravertebralanästhesie), bei denen die Nerven bereits kurz nach Verlassen des Rückenmarks durch die Injektion

eines Lokalanästhetikums in diesem Bereich blockiert werden, sowie periphere Blockaden, bei denen die Injektion im Bereich des Nervenverlaufs erfolgt, um lediglich einzelne Extremitäten oder Areale zu betäuben.

Für die Durchführung vor allem der peripheren Regionalanästhesie werden wann immer möglich moderne Ultraschallgeräte verwendet, die es dem Anästhesisten ermöglichen, den Nerv und die Ausbreitung des Lokalanästhetikums „live“ zu betrachten.

Neben Einzelinjektionen („single-shot“), bei denen die Betäubung der Nerven für die Dauer der Operation besteht und nach wenigen Stunden nachlässt, besteht zusätzlich die Möglichkeit, einen Schmerzkatheter im Bereich des Nerven zu platzieren, so dass die Betäubung durch kontinuierliche Gabe von Lokalanästhetika und ggf. starken Schmerzmitteln (Opiode) auch über die Operation hinaus anhält.

Bei Kindern besteht zusätzlich die Möglichkeit einer sogenannten Kaudalanästhesie, bei der die Injektion des Lokalanästhetikums im Bereich einer, im Kindesalter noch vorhandenen, natürlichen Öffnung im Bereich des Steißbeins erfolgt.

Allen Regionalanästhesieverfahren ist gemein, dass die Belastung des gesamten Organismus verglichen mit der Allgemeinanästhesie in der Regel deutlich geringer ist. Kommt die Regionalanästhesie ergänzend

zur Allgemeinanästhesie zum Einsatz, trägt sie häufig zu einer deutlichen Reduzierung des Schmerzmittelbedarfs während und nach der Operation bei.

### Leistungsspektrum Anästhesie

#### Allgemeinanästhesie

- Analgosedierung (Dämmer-schlaf)
- Maskennarkose
- Larynxmaskennarkose
- Intubationsnarkose
- Balancierte Anästhesie
- Totale intravenöse Anästhesie
- Anästhesie mit volatilen Anästhetika

#### Kombination aus Allgemein- und Regionalanästhesie

#### Stand-by

#### Regionalanästhesie

- Spinalanästhesie
- Periduralanästhesie
- Paravertebralblockade
- Kaudalanästhesie (Kinder)
- Armplexusanästhesie (interscalenär, supra-, infraclaviculär, axillär)
- Halsplexusanästhesie
- Anästhesie der unteren Extremität (N. femoralis, N. ischiadicus)
- Peniswurzelblock
- Anästhesie der Bauchwand (TAP, IIB)

### Monitoring

- Basismonitoring nach den Vorgaben der Fachgesellschaft (DGAI)
- Erweitertes Herz-Kreislauf-Monitoring (invasive Blutdruckmessung, PiCCO®, TEE, ZVD)
- Erweitertes Monitoring der Narkosetiefe (BIS) und der neuromuskulären Funktionen (NMT)



## Intensivmedizin

Auf der interdisziplinären, operativen Intensiveinheit (mit den Schwerpunkten Viszeral-, Transplantations- und Gefäßchirurgie, Traumatologie und Neurochirurgie) sowie der Intensivstation für schwerstverbrannte und plastisch-chirurgische Patienten werden von den Mitarbeitern der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin in enger Zusammenarbeit mit den entsprechenden Fachabteilungen und dem Pflege team jährlich mehr als 2100 zumeist schwerstkranke Patienten behandelt.



Eine optimale Patientenversorgung wird durch die permanente Präsenz eines Anästhesisten und operativen Fachkollegen 24h pro Tag und an allen Tagen im Jahr gewährleistet. Tagsüber ist zudem mindestens ein anästhesiologischer Oberarzt mit intensivmedizinischer Zusatzqualifikation direkt vor Ort anwesend.



Zu den Schwerpunkten der intensivmedizinischen Versorgung zählen die Wiederherstellung und Aufrechterhaltung der Organfunktionen, vor allem der Herz-Kreislauf- und Atemfunktion, sowie die Versorgung der Patienten mit schmerzlindernden und angstlösenden Medikamenten. Eine Vielzahl technischer Geräte kommt hierbei zum Einsatz. Die Aufrechterhaltung der Atemfunktion erfolgt durch modernste, hoch entwickelte Beatmungsgeräte (Respiratoren), die eine auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten ausgerichtete Beatmungstherapie erlauben.





Für die Versorgung unserer Patienten können wir in allen Bereichen der Intensivmedizin auf modernste Verfahren und Techniken zurückgreifen, um Ihnen oder Ihren Angehörigen eine optimale Behandlung zukommen lassen zu können.



In täglichen, gemeinsamen Visiten mit unseren operativ tätigen Fachkollegen werden vor dem Hintergrund der aktuellsten Befunde und des jeweiligen Zustandes gemeinsame Behandlungsstrategien, z.B. hinsichtlich der Ernährungs- und Antibiotikatherapie, besprochen und festgelegt. Darüber hinaus besteht ein enger Kontakt zu den angrenzenden Fächern, insbesondere zur radiologischen und mikrobiologischen Abteilung unseres

Hauses, sowie zu den Mitarbeitern der Physiotherapie.



Unsere Intensivstationen sollen für Sie dabei ein Ort der Sicherheit darstellen, an dem Sie sich vertrauensvoll an unsere Mitarbeiter wenden können. Um Ihnen für Fragen und Sorgen die Zeit geben zu können, die Sie brauchen, haben wir feste Besuchszeiten eingerichtet, in denen wir Ihnen detailliert Auskunft geben.



Die Besuchszeiten und Erreichbarkeit der operativen Intensivstation OITS sowie der Schwerstverbrannten-Intensivstation finden Sie auf den letzten Seiten dieser Informationsbroschüre.

## Leistungsspektrum Intensivmedizin

- Ständige Anwesenheit mindestens eines Anästhesisten
- Ständige Anwesenheit eines Chirurgen im Hause
- 24-stündige Verfügbarkeit eines Anästhesisten mit spezieller Intensivmedizinischer Weiterbildung
- Interdisziplinäre Visite an 365 Tagen im Jahr
- Tagsüber Anwesenheit eines Oberarztes der Anästhesie mit spezieller Intensivmedizinischer Weiterbildung an 365 Tagen im Jahr

### Beatmungstherapie

- Differenzierte invasive und nicht-invasive Beatmungsformen
- Beatmungsentwöhnung (Weaning)
- Perkutane Dilatations-tracheotomie

### Lagerungstherapie

- Rotorest-Lagerung bei Thoraxtrauma
- Sandbettlagerung
- Bauchlagerung

### Therapie der Sepsis und des Multiorganversagens

- Nierenersatzverfahren
- Lungenersatzverfahren in Kooperation mit der Intensivstation der Lungenklinik
- Herzschrittmacher in Kooperation mit der kardiologischen Klinik

### Monitoring

- Erweitertes Herz-Kreislauf-Monitoring (invasive Blutdruckmessung, PiCCO®, TEE, ZVD, PAK)
- Hirndruckmonitoring
- Monitoring des intraabdominellen Druckes
- Monitoring der cerebralen Sauerstoffsättigung (NIRS)
- Ultraschall / Transcranielle Dopplersonographie (TCD)
- Bronchoskopie
- Endoskopie
- Radiologische Diagnostik (Röntgen, CT, MRT, Angiographie)
- Laboruntersuchung

### Physiotherapie

### Sozialdienst

- Verlegungs- / Betreuungsmanagement

## Schmerztherapie

Unseren Patienten eine adäquate Schmerztherapie anzubieten ist schon seit vielen Jahren ein Anliegen der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin und des Krankenhauses Merheim. So wurde die regelmäßige Schmerzmessung bereits 2005 auf allen Stationen eingeführt und ist heute so selbstverständlich wie die Messung von Blutdruck und Puls.

Die allgemeine Schmerztherapie erfolgt nach festen Therapiestandards, die den Pflegekräften auch die Möglichkeit bieten die Schmerzbehandlung bis zu einem gewissen Grad selbständig zu steuern.

Ein Qualitätszirkel unter Leitung des schmerztherapeutischen Oberarztes unserer Klinik passt unsere Therapiestrategien dabei neuen Erfordernissen und Kenntnissen stetig an. Für dieses „Qualitätsmanagement Akutschmerztherapie“ wurde das Krankenhaus Merheim bereits 2006 als bundesweit erstes Klinikum vom TÜV Rheinland zertifiziert.

Bei großen oder schmerzhaften operativen Eingriffen bietet die Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin zudem spe-

zialisierte Verfahren zur Schmerztherapie an. Diese sogenannten „Schmerzkatheter“ ermöglichen es durch eine kontinuierliche örtliche Betäubung die Schmerzen zu lindern ohne Schmerztabletten oder -infusionen mit möglichen Nebenwirkungen geben zu müssen. Die Betreuung der Patienten mit Schmerzkathetern erfolgt durch den speziellen ärztlichen Akutschmerzdienst der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin.



Bei komplexeren oder chronischen Schmerzen wie Tumor- oder auch Nervenschmerzen bietet unsere Klinik die Behandlung durch den

schmerztherapeutischen Konsiliar-dienst an. Auf diese Weise können im Rahmen eines stationären Aufenthaltes auch spezielle medikamentöse Therapiekonzepte angeboten werden. Die ambulante Behandlung von Schmerzpatienten ist derzeit auf Tumorpatienten und berufsgenossenschaftlich versicherte Patienten im Rahmen von Arbeitsunfällen beschränkt.



Sollten Sie im Rahmen Ihres stationären Aufenthaltes Fragen zu unserem schmerztherapeutischen Angebot haben wenden Sie sich bitte an das Stationspersonal.

## Kinderanästhesie

Die kinderanästhesiologische Abteilung versorgt Kinder aller Altersstufen, vom unreifen Frühgeborenen mit weniger als 500g Körpergewicht bis zum jungen Erwachsenen.



Es werden jährlich ca. 6.500 Anästhesien durchgeführt, sowohl bei Operationen als auch bei Eingriffen und Untersuchungen (z.B. Magenspiegelung oder Kernspintomografie), die im Kindesalter sehr unangenehm oder sonst nicht möglich wären.

In Abhängigkeit vom notwendigen Eingriff als auch vom Alter und Gesundheitszustand Ihres Kindes kommen verschiedene Narkoseformen zur Anwendung. In jedem Fall sorgt die Narkose dafür, dass Ihr Kind während einer Operation oder einer Untersuchung ruhig schläft und keine Schmerzen hat.

## Endoskopie

Von den Anästhesisten des Kinderkrankenhauses werden jährlich ca. 400 Spiegelungen von Luftröhre und Bronchien (Tracheo-Bronchoskopien) sowie Speiseröhre und Magen (Ösophago-Gastroskopien) durchgeführt.



Bei Neugeborenen und Säuglingen sind die Indikationen zur Spiegelung der Luftwege meist das angeborene oder erworbene auffällige Atemgeräusch (Stridor) oder Anfälle von Luftnot (Dyspnoe). Bei Kleinkindern und Schulkindern führt der Verdacht auf verschluckte Fremdkörper, verbunden mit Husten oder verändertem Atemgeräusch, zur Endoskopie und gegebenenfalls Fremdkörperentfernung.

Eine enge Zusammenarbeit erfolgt mit auf Kinder spezialisierten HNO-Ärzten, welche im Bedarfsfall auch notwendige Operationen im Kinderkrankenhaus durchführen.

Der Schwerpunkt liegt hier auf der Diagnostik und Behandlung von Kehlkopferkrankungen.

Endoskopien von Speiseröhre und Magen erfolgen bei Kindern mit angeborenen Fehlbildungen der Speiseröhre (Ösophagusatresie), zur Aufdehnung (Bougierung) narbiger Engstellen, zur Entfernung steckengebliebener Fremdkörper oder zur Abklärung eines Refluxes von Magensaft. Hierbei erfolgt die Endoskopie in enger Zusammenarbeit mit den Kollegen der Kinderchirurgie, um unmittelbar die Frage einer Operationsbedürftigkeit klären zu können. Besonders bei Ösophagusatresien gibt es in bis zu 70% begleitende Fehlbildungen der Luftröhre und der Bronchien, die immer gleichzeitig abgeklärt werden sollten, um spätere Komplikationen zu vermeiden.

Nicht zuletzt durch die Ausrichtung jährlicher kideranästhesiologischer Symposien und regelmäßiges Training an modernsten Kinder- und Säuglingssimulatoren, bleiben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung für Kinderanästhesiologie ständig auf dem aktuellsten medizinischen Stand.

## Notfallmedizin

Die Mitarbeiter der Klinik tragen darüber hinaus entscheidend zur inner- und außerklinischen Notfallversorgung bei.



Bei Notfällen innerhalb der Klinik steht rund um die Uhr und an 365 Tagen im Jahr ein Notfallteam, bestehend aus einem erfahrenen Anästhesisten und einer erfahrenen Anästhesiepflegekraft zur Verfügung. Sowohl bei schwerstverletzten, als auch schwerstverbrannten Patienten ist ein Team der Anästhesie Teil des erstversorgenden „Schockraum-Teams“. Die Größe des diensthabenden Anästhesieteams ermöglicht es uns dabei, auch mehrere innerklinische Notfälle gleichzeitig zu versorgen.

Neben der innerklinischen Notfallversorgung, sind die Mitarbeiter der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin auch als Notärzte und Verlegungsärzte

intensivpflichtiger Patienten tätig. Im Rahmen einer engen Kooperation sind so ständig Anästhesisten unserer Klinik in den Rettungsdienst der Stadt Köln eingebunden.

Durch regelmäßige Fortbildungen und nicht zuletzt durch die Ausrichtung jährlicher Notfallsymposien, bleiben die Mitarbeiter unserer Klinik dabei ständig auf dem aktuellsten medizinischen Stand. Weiterhin verfügt die Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin über modernste Anästhesie- und Intensivsimulatoren, die es den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ermöglichen, sich in regelmäßigen Trainings auf ein breites Spektrum möglicher Szenarien vorzubereiten. Vor diesem Hintergrund werden auch die innerklinischen Reanimationsfortbildungen sowie außerklinische Projekte, z.B. zur Laienreanimation, durch Anästhesisten und Anästhesiepflegekräfte unserer Klinik betreut und geleitet.





## Ihr Aufenthalt

Auf den folgenden Seiten wollen wir Ihnen zusätzliche wichtige Informationen rund um die Narkose geben, von der Planung bis zur Betreuung während und nach der Operation.

## Das Narkosevorgespräch

Das Narkosevorgespräch ist für die individuelle Planung Ihrer Narkose von großer Wichtigkeit und findet je nach operativem Eingriff und Ihrer körperlichen Verfassung spätestens am Vortag der Operation in der anästhesiologischen Ambulanz oder auf Ihrer Station statt. Lediglich in sehr seltenen Ausnahmefällen ist ein Aufklärungsgespräch auch am Tag der Operation möglich. Zur Vorbereitung auf das Gespräch werden Sie gebeten, sich schon einmal mit Hilfe unseres Aufklärungsbogens zu informieren und uns einige Fragen anhand eines strukturierten Fragebogens zu beantworten.

Während des Narkosevorgesprächs wird ein Anästhesist dann ausführlich auf Ihre Krankengeschichte (Anamnese) eingehen, Sie untersuchen und mit Ihnen zusammen die für den entsprechenden Eingriff passende und auf Sie abgestimmte, optimale Narko-

seform planen. Dabei wird Ihnen der Anästhesist alle Vor- und Nachteile, Alternativen, Risiken und letztlich das Prozedere der einzelnen Verfahren erläutern. Sollten Sie Fragen oder Wünsche haben, werden wir versuchen, diese zu berücksichtigen, um Ihnen so die Angst vor der Narkose zu nehmen.

Weiterhin wird im Rahmen des Narkosevorgesprächs auf ggf. noch vor dem operativen Eingriff notwendige Untersuchungen eingegangen. Um die Zeit bis zu Ihrem Eingriff nicht durch Untersuchungen zu verzögern und/ oder um doppelte Untersuchungen zu vermeiden, bitten wir Sie, alle relevanten medizinischen Unterlagen (z.B. Arztbriefe, Medikamentenlisten) und Befunde (z.B. EKG, Ultraschall- oder Röntgenbefunde) mitzubringen.

Damit Sie sich schon im Vorfeld optimal auf Ihren Aufenthalt und Ihr Narkosevorgespräch vorbereiten können, haben wir auf der nächsten Seite eine Checkliste für Sie erarbeitet. Gehen Sie die einzelnen Punkte dabei gerne zusammen mit Ihrem Hausarzt und / oder Chirurgen durch. Bei Fragen stehen wir Ihnen selbstverständlich jederzeit gerne zur Verfügung.



## Checkliste Narkosevorgespräch 1

Diese Unterlagen sollten Sie, sofern vorhanden, zum Narkosevorgespräch mitbringen:

- Medikamentenplan
- Entlassungsbriefe zurückliegender Krankenhausaufenthalte
- Schrittmacherausweise

(sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt, wann die letzte Kontrolle war)

- Anästhesieausweise
- Allergieausweise
- EKG
- Ultraschall d. Herzens

(bei Herzrhythmusstörungen oder anderen Herzerkrankungen sind oft aktuelle Befunde notwendig.)

- Lungenfunktionstest

(bei Lungenerkrankungen sind oft aktuelle Befunde notwendig.)

- Patientenverfügung

Zusätzlich bei Kindern:

- U-Heft
- Impfausweise

Auf diese Fragen sollten Sie sich vorbereiten:

- „Gab es bei Ihnen oder in der Familie Besonderheiten im Zusammenhang mit einer Narkose?“
- „Gab oder gibt es bei Ihnen oder in der Familie Muskel oder Nervenerkrankungen?“
- „Gab oder gibt es bei Ihnen oder in der Familie Erkrankungen des Blutes / der Blutgerinnung?“
- „Nehmen Sie blutverdünnende Medikamente?“

(bei der Einnahme von blutverdünnenden Medikamenten kann es notwendig sein, diese im Vorfeld der Operation umzustellen oder abzusetzen. Regionalanästhesieverfahren sind unter blutverdünnenden Medikamenten ggf. nicht möglich.)

## Checkliste Narkosevorgespräch 2

- „Schnarchen Sie oder haben Sie Atemaussetzer im Schlaf?“

- Haben Sie ein CPAP-Gerät

(wenn Sie ein CPAP-Gerät haben, ist es wichtig, dass Sie dieses zu Ihrem Aufenthalt mit ins Krankenhaus und am Operationstag mit in den OP nehmen.)

Haben Sie aktuell oder in letzter Zeit eines oder mehrere folgender Symptome an sich bemerkt?

- Druck auf der Brust
- Kurzatmigkeit / Luftnot
- Wasser in den Beinen
- Ohnmachtsanfälle
- Schwindel
- Sehstörungen

(sprechen Sie umgehend mit einem Arzt. Symptome dieser Art müssen unabhängig von einer Operation dringend abgeklärt werden)

Haben Sie aktuell oder in letzter Zeit eine oder mehrere der folgenden Erkrankungen?

- Erkältung
- Magen-Darm-Infekt
- Anderer Infekt

(bei Infektionen wird ggf. empfohlen, eine vollständige Erholung abzuwarten.)

Wurde in den letzten 2 Wochen eine Impfung durchgeführt?

Wenn ja, welche?

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

(nach Impfungen wird ggf. empfohlen, Operationen 3 Tage bis 2 Wochen zu verschieben.)



## Der Operations-Tag

Wichtig für den reibungslosen und sicheren Ablauf Ihrer Narkose ist, dass Sie sich am Operationstag an die Vereinbarungen aus dem Narkosevorgespräch halten. Dazu gehört das strikte Einhalten der Nüchternzeiten und der abgesprochenen Medikamenteneinnahmen.

Sollten Sie das eine oder andere vergessen haben, scheuen Sie sich nicht, auf Ihrer Station das Pflegepersonal oder den Stationsarzt zu fragen.

Gerne dürfen Sie sich auch noch vor der Operation auf der Station bewegen, sofern es Ihre körperliche Verfassung zulässt. Wenn Sie ein Beruhigungsmittel erhalten haben oder auch sonst „nicht gut zu Fuß“ sind, sollten Sie allerdings in Ihrem Bett liegen bleiben.

Im Operationsbereich werden Sie von einem Team aus Anästhesist und Anästhesiepflege empfangen, dass anschließend von Beginn bis zum Ende der Narkose ausschließlich für Sie da ist und nicht von Ihrer Seite weicht. Gerne wird auch dieses Team noch einmal alles mit Ihnen durchgehen und ggf. neu aufgetretene Fragen klären. Grundsätzlich gilt dabei: Wir sagen Ihnen alles was wir tun.



Nachdem die Überwachung abgeschlossen und ein Tropf (venöser Zugang) gelegt ist, wird mit der Narkoseeinleitung bzw. der Regionalanästhesie begonnen.

Die Überwachung vor, während und nach der Operation erfolgt für Ihre größtmögliche Sicherheit nach höchstem anästhesiologischen und technischen Standard und ist dabei individuell Ihren Bedürfnissen angepasst.

Nach Beendigung der Operation lassen wir Sie langsam und schonend aufwachen und bringen Sie anschließend zur weiteren Über-

wachung in unseren Aufwachraum.

Neben der engmaschigen Kontrolle der Vitalparameter (Blutdruck, Puls, Atmung) wird hier das weitere Aufwachen bzw. das Nachlassen der Regionalanästhesie überwacht und die während der Operation begonnene Schmerztherapie fortgeführt und ggf. optimiert. Postoperative Beschwerden wie Übelkeit können im Aufwachraum schnell erkannt und behandelt werden. Weiterhin erfolgt hier eine erste Kontrolle der Wundverhältnisse und der Drainagen, häufig noch durch den Operateur.



Bei ambulanten Operationen beginnen wir noch im Aufwachraum mit der ersten Mobilisation und dem Kostaufbau. Darüber hinaus können sich unsere kleinen Patienten hier im Beisein ihrer Eltern von der Narkose und dem operativen Eingriff erholen.



Erst wenn alle Vitalparameter stabil sind und Ihre Schmerzen gut behandelt sind, verlegen wir Sie zurück auf die Normalstation.

Die ersten 24 Stunden nach einer Narkose sollten Sie sich körperlich schonen. Darüber hinaus sollten das erste Aufstehen und der erste Toilettengang im Beisein einer Pflegekraft Ihrer Station erfolgen. Meiden Sie sehr fettiges und schwer verdauliches Essen und fangen Sie mit kleinen Portionen und schluckweisem Trinken an.

Sollten dennoch Beschwerden auftreten, sind wir jederzeit gerne für Sie da.

## Unser Team in Merheim

### Chefarzt



Prof. Dr. Frank Wappler

### Chefarzt-Sekretariat

Frau M. Peters

### Kongress-Sekretariat

Frau I. Keller

### Leitende Oberärzte



Dr. J. Defosse



Prof. Dr. S. G. Sakka,  
EDIC, DEAA

### Geschäftsführender Oberarzt



Dr. M. Poels

## Oberärzte



Dr. F. Dusse, MHBA



Dr. B. Hartmann



Dr. R. Joppich



Dr. L. Lindenbeck



Dr. H. Marcus, DESA



Dr. R. Müller



Dr. S. Trojan

## Unser Team in der Amsterdamer Straße

### Chefarzt



Prof. Dr. Frank Wappler

### Chefarzt-Sekretariat

Frau C. Breuer

### Leitender Oberarzt Kinderanästhesie



Dr. M. Laschat

### Oberärztinnen/Oberärzte



Dr. J. Kaufmann



Dr. P. Kinderman



Dr. M. Thies

## So erreichen Sie uns

### Anfahrtsskizze Krankenhaus Merheim



**Adresse:**  
Ostmerheimer Str. 200  
51109 Köln

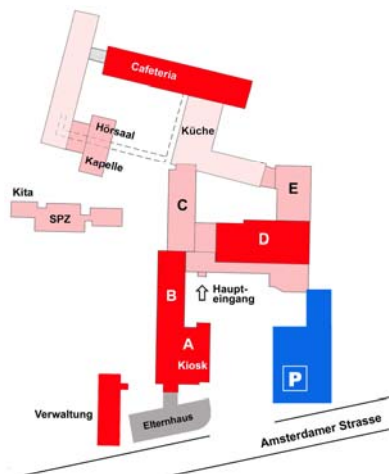
Hauptgebäude  
Gebäudeteil 20b





## So erreichen Sie uns

### Anfahrtsskizze Kinderkrankenhaus Amsterdamer Straße



**Adresse:**  
Amsterdamer Straße 59  
50735 Köln

Gebäudeteil E

**Die Anästhesie auf einen Blick**Anästhesie Merheim

Narkoseleistungen pro Jahr	ca. 21.000
... davon Regionalanästhesie	ca. 3.000

Kinderanästhesie Riehl

Narkoseleistungen pro Jahr	ca. 6.500
Endoskopien pro Jahr Kinderanästhesie Riehl	ca. 400

**Die Intensivmedizin auf einen Blick**Operative Intensivstation OITS

Intensivbetten	32
Besuchszeiten	tgl. 16:00 – 19:00 Uhr
Erreichbarkeit	0221-8907 13112

Schwerstverbrannten Intensivstation 192

Intensivbetten	12
Besuchszeiten	tgl. 15:00 – 18:00 Uhr
Erreichbarkeit	0221-8907 13881

**Die Schmerztherapie auf einen Blick**

Schmerzpatienten pro Jahr	ca. 500
---------------------------	---------

**Sprechzeiten der Ambulanzen**Anästhesie Merheim

Anästhesieambulanz	Sprechzeiten	Mo.-Do.	10:00-18:00 Uhr
		Fr.	10:00-15:00 Uhr
	Erreichbarkeit	0221-8907 3860	

Kinderanästhesie Riehl

Anästhesieambulanz	Sprechzeiten	Mo.-Do.	10:00-18:00 Uhr
		Fr.	10:00-15:00 Uhr
	Erreichbarkeit	0221-8907 15337	
Endoskopie	Sprechzeiten	über die Anästhesieambulanz	
	Erreichbarkeit	über die Anästhesieambulanz	

**Kontakt**

Chefarzt  
Prof. Dr. Frank Wappler  
Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin  
Klinikum der Universität Witten-Herdecke – Campus Merheim  
Kliniken Köln gGmbH – Merheim  
Ostmerheimer Str. 200  
51109 Köln

Sekretariat:  
Frau Maren Peters  
Tel.: +49 221 8907 - 3863  
Fax: +49 221 8907 - 3868

## Raum für Ihre Notizen

## **Raum für Ihre Notizen**

## **Impressum**

Kliniken der Stadt Köln gGmbH  
Neufelder Straße 34  
51067 Köln  
Sitz: Köln  
Amtsgericht Köln, HRB: 53323  
St.-Nr. 218/5722/1536 , Finanzamt Köln-Ost  
Umsatzsteuer: DE 814063638

Tel.: +49 221 8907-0  
Fax. +49 221 8907-2525  
E-Mail: [postservice@kliniken-koeln.de](mailto:postservice@kliniken-koeln.de)