

■ ■ ■ ■ **Intravenöse Schmerztherapie**

Die intravenöse Schmerztherapie und PCA (patientenkontrollierte Analgesie) ist eine Alternative und Ergänzung zur Regionalanästhesie. Patienten, bei denen aus bestimmten Gründen keine Regional-/Peridural-Analgesie möglich ist, profitieren von diesem Analgesieverfahren. Prinzipiell kann diese intravenöse Schmerztherapie bei jedem Eingriff angewandt werden.

■ ■ ■ ■ **Akupunktur**

Die Akupunktur, wesentlicher Bestandteil des traditionellen chinesischen Heilkonzepts, erfährt in der westlichen Medizin bei Ärzten und Patienten eine zunehmende Popularität. Die Behandlungserfolge bei funktionellen Störungen, wie Durchblutung, Muskeltonus und Schmerztherapie sprechen dabei für sich.

■ ■ ■ ■ **Weitere Maßnahmen**

Um eine schnellere Mobilisation und Heilung zu ermöglichen, erhalten unsere Patienten nach erfolgter Operation abschwellende Medikamente. Bei OP's, die eine 24-stündige Bettruhe erfordern, wird vor dem Eingriff ein Blasenkatheter angelegt. Besonders Patienten mit Blasenschwäche oder

einer Prostatavergrößerung profitieren hiervon. Um unnötige Risiken zu vermeiden, begleitet notwendigerweise der Einsatz von Anti-Thrombosemitteln größere Eingriffe. Hierbei kommen neben den bekannten Anti-Thrombosespritzen auch modernste Thromboseschutz-Medikamente in Tablettenform zum Einsatz.

Selbstverständlich haben alle Patienten in einem persönlichen Prämedikations-Gespräch (Narkosevorgespräch) die Möglichkeit, sich genauestens über Wirkung, Nebenwirkung und Risiken der Anästhesie- und Schmerztherapie-Techniken zu informieren.

Wir wünschen Ihnen einen angenehmen und schmerzfreien Aufenthalt in der Eilenriede Klinik.

- **das institut für**
- **anästhesie**
- **schmerztherapie**
- **akupunktur**

Uhlemeyerstr. 16 - 30175 Hannover - Tel. 0511 - 8664501

Information für stationäre Patienten

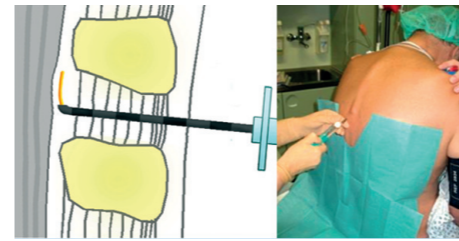


Kleiner „*Pieks*“ mit großer Wirkung!
Schmerzfrei von der Operation bis zur Entlassung.

- **das institut für**
- **anästhesie**
- **schmerztherapie**
- **akupunktur**

„Aktiv mitentscheiden“

Schmerzen nach einer Operation müssen nicht sein !



Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

unser achtköpfiges Facharztteam, unter der Leitung des Kliniksprechers A.Razeq Alimy (Facharzt für Anästhesiologie, Schmerztherapie & Akupunktur), ist Partner der Eilenriede Klinik, der sportsclinic germany und weiterer Belegärzte des Hauses. Die Behandlung erfolgt ausschließlich durch Fachärzte mit langjähriger klinischer Erfahrung und einem breiten Spektrum an Behandlungsverfahren. Um einen perfekten Operationsablauf mit optimalen Ergebnissen zu gewährleisten, hat sich unser Institut für Anästhesie - Schmerztherapie & Akupunktur auf das Prinzip der so genannten

Fast - Track - Anästhesie

spezialisiert. Wir gewährleisten damit einen optimalen Operationsablauf mit sehr guten Ergebnissen und einem annähernd schmerzfreiem Aufenthalt von der Aufnahme bis hin zur schnellen Entlassung aus der Klinik.

Die Fast-Track-Anästhesie ermöglicht durch neuartige Anästhetika ein angenehmes, schnelles Einschlafen sowie ein ebenso rasches Aufwachen aus der Narkose.

Wesentlicher Bestandteil dieses Konzeptes ist dabei eine optimale Steuerung der Narkose, mit postoperativer Schmerzfreiheit und dem Fehlen von Beschwerden wie Unterkühlung, Übelkeit und Erbrechen.

Durch bestimmte Narkoseverfahren und zeitgemäße Medikamente profitieren selbst Risikopatienten von diesem Programm.

Mit einem fortschrittlichen Monitoring der Schlafentiefe, mittels spezieller EEG Geräte (Hirnstrommessung), wird die Steuerung der Narkose exakt und effektiv durchgeführt. Die Gefahr eines intraoperativen Wachzustandes ist folglich deutlich reduziert.

Während der Operation verhindern dazu moderne Warmluftgeräte eine Auskühlung des Patienten.

Die im Folgenden erläuterten Regional-Anästhesieverfahren sind ein unverzichtbarer Bestandteil der Fast-Track-Anästhesie.

Was ist ein Periduralkatheter?

Die Peridural-Analgesie mit der Kathetertechnik zählt zu den zentralen Nervenblockaden. Hierbei wirken Lokal-Anästhetika auf Nervenwurzeln die vom Rückenmark ausgehen. Der Peridural-Katheter (ein dünner Kunststoffschlauch) wird in örtlicher Betäubung in den Periduralraum eingebracht. Die Katheterspitze befindet sich nur wenige Zentimeter unter der Hautoberfläche. Der größte Teil des Katheters wird auf der Haut am Rücken hoch geführt, das Ende vorne auf dem Brustkorb fixiert. Der Patient kann sich so frei bewegen, sitzen und auch problemlos auf dem dünnen Katheter liegen. Dieses effiziente Schmerztherapieverfahren ist nach heutigen Erkenntnissen jedem anderen überlegen. Es wird in unserem Haus bei folgenden Operationen eingesetzt:

Hüft- & Knie-Prothesen, Umstellungs-Osteotomien, Oxford-Prothesen sowie größeren Bauch-OP's und gynäkologischen Eingriffen.

In der Regel wird der Peridural-Katheter nach 1 bis 2 Tagen wieder entfernt.

Was sind periphere Kathetertechniken?

Begleitend zur Vollnarkose werden periphere Kathetertechniken eingesetzt.

Dazu zählen u.a. der Interskalenus-Katheter bei Operationen im Arm-Schulter-Bereich sowie der N. Femoralis- und N. Ischiadicus-Katheter bei Operationen am Bein (vorwiegend Kreuzbandplastiken und Vorfußoperationen). Mit Hilfe eines Nervenstimulators werden unter örtlicher Betäubung und Dämmer Schlaf Nervenbündel, welche für die Versorgung des jeweiligen OP Gebietes zuständig sind, lokalisiert. In unmittelbarer Nähe der Nerven wird dabei ein dünner Katheter plaziert, um darüber wiederholt oder kontinuierlich ein Lokalanästhetikum zu verabreichen, sofern die Betäubung im OP Gebiet nachläßt bevor Schmerzen entstehen.

Durchschnittlich beträgt die Wirkung bis zu 12 Stunden. In dieser Zeit herrscht eine gewisse Kraftlosigkeit und Gefühllosigkeit in dem betroffenen Arm oder Bein.

