

1

Welches sind die drei häufigsten Narkosearten?

Bei der Vollnarkose (Allgemeinanästhesie) wird ein schlafähnlicher Zustand erreicht. Soll nur eine Körperregion betäubt werden, so sprechen wir von einer Regionalanästhesie, landläufig «Teilnarkose» genannt. Hier unterscheiden wir wiederum zwei Sparten, die rückenmarksnahen und die peripheren Techniken. Die Spinalanästhesie ist die häufigste rückenmarksnaher Technik, der Axillarblock eines der häufigsten peripheren Verfahren (eine Nervenblockade in der Achselhöhle für Eingriffe an der Hand und am Unterarm).

2

Wovor fürchten sich die Menschen am häufigsten?

Bei den «Teilnarkosen» wird gelegentlich die Angst vor einer Lähmung nach einer Spinalanästhesie geäussert. Bei den Vollnarkosen wird gelegentlich die Angst genannt, nicht mehr aufzuwachen. Oder umgekehrt, dass man während einer Narkose aufwacht und sich nicht äussern kann. Diese Risiken sind für gesunde Menschen extrem selten geworden. Auch für kranke Menschen hat sich die Steuerbarkeit der Narkose in den letzten Jahrzehnten enorm verbessert.

«Träumen Sie schön!»

Viele Eingriffe sind ohne Betäubung gar nicht möglich. 10 Fragen zur Narkose an Patrick Wettstein, Chefarzt der Anästhesie im Spital Emmental.

3

Gibt es Problemfälle, bei denen die Narkose schlecht wirkt?

Eine gute Narkose misst sich nicht nur am «perfekten Schlaf». Genauso wichtig ist, dass nach der OP alles wieder funktioniert wie vorher und dass wir das Risiko für Nebenwirkungen und Komplikationen so klein wie möglich halten. Den sicheren Schlaf in Vollnarkose hat man heutzutage im Griff. Eine gute Narkose macht vielmehr aus, dass individuelle Risiken, Nebenwirkungen und Komplikationen minimiert werden. Dass eine Teilnarkose ungenügend wirkt, kommt selten vor: Die schnelle und beste Lösung ist dann meist eine Vollnarkose.

4

Wie funktionieren Narkosen eigentlich?

Die Vollnarkose ist ein künstlicher Schlaf. Mit verschiedenen Mitteln erreichen wir nebst dem Schlaf auch eine Schmerzfremie und wenn nötig eine Entspannung der Muskulatur. Bei den Regionalanästhesien kann mittels einer Spritze gezielt die Nervenleitung zu einem Körperteil unterbrochen werden, sodass wir vorübergehend keinen Schmerz mehr spüren. Die Forschung weiss zwar vieles über die Wirkmechanismen dieser Medikamente. Und doch gibt es noch erstaunliche Lücken, selbst bei Medikamenten, die schon seit vielen Jahren breit und erfolgreich angewendet werden.

5

Träumen wir unter Narkose anders als ohne?

Einerseits verschwimmen beim Aufwachen aus der Narkose im ersten Moment häufig Traum und Realität. Wir können dann nicht so genau sagen, was da war. In vielen Fällen beeinflussen gängige Narkosemittel das Traumerlebnis auf angenehme Weise. Ansonsten wissen wir wenig über das Thema. Wenn Sie daher vor dem Einschlafen den Satz «Nehmen Sie einen schönen Traum mit!» hören, so ist das durchaus wörtlich gemeint im Hinblick auf ein entspanntes Erwachen.

6

Manche Menschen wollen bei einer Teilnarkose zuschauen. Gute Idee?

Das ist möglich, in aller Regel aber nur bei speziellen Eingriffen wie etwa Knie Spiegelungen, wo sowieso ein Videosystem zum Zuschauen installiert ist.

7

Gibt es Menschen, bei denen die Narkose nicht wirkt?

Bei einer Vollnarkose ist es extrem unwahrscheinlich, dass sie überhaupt «nicht wirkt». Die Dosierung ist aber immer eine individuelle Sache. Für die unterschiedliche Wirkung von Medikamenten gibt es genetische Ursachen. Das ist aber nur ein Faktor von vielen. Daher besprechen wir die Narkose mit den Patienten auch immer vor dem Eingriff.

8

Die grössten Fortschritte der letzten Jahre?

In den letzten Jahrzehnten hat sich bei den Medikamenten sehr viel getan. Technisch wurden vor allem die Überwachungsmöglichkeiten verbessert. So können wir heute die Narkose viel besser steuern als früher: Bekannte Nebenwirkungen wie zum Beispiel Übelkeit und Erbrechen treten seltener auf. Zudem hat uns der Ultraschall neue Dimensionen erschlossen. Gerade die Regionalanästhesie («Teilnarkose») konnten wir so deutlich verbessern.

9

Welches sind die Ursprünge der modernen Narkose?

Als Geburtsstunde der modernen Anästhesie wird häufig die erste öffentliche Demonstration einer Äthernarkose genannt. Sie fand 1846 am Massachusetts General Hospital von Boston statt. Schmerzfremde Chirurgie war in den Jahren danach ein «Game Changer». So entwickelte sich aus dem ursprünglichen «Nebenfach» findiger Chirurgen eine eigene Fachrichtung. Zusammen mit dem neuen Wissen rund um Asepsis und Hygiene gegen Ende des 19. Jahrhunderts entwickelte sich die Chirurgie zu dem, was sie heute ist.

10

Was ist, wenn ich während der Operation aufs WC müsste?

Das Thema kommt immer wieder in der Sprechstunde zur Sprache. Der beste Plan ist wie immer die Vorbeugung, das heisst die Blasenentleerung vor dem Eingriff. Bei speziellen oder sehr langen Eingriffen kann zudem ein Blasenkatheter zum Einsatz kommen. Wir finden immer eine Lösung.



Dr. Patrick Wettstein ist Chefarzt der Anästhesie im Spital Emmental. Der Anästhesist leitet den zentralen OP-Bereich (ZOP).



Dank der Anästhesie die OP verschlafen? Mehr dazu in unserem Blog: spital-emental.ch/anaesthesie-geschichte