

Schnell wieder fit dank

FAST-TRACK



Chefarzt
Dr. Michael
Jugenheimer

Körpereingriffe auf ein Minimum zu beschränken – das ist die Devise der Fast-Track-Chirurgie. Bisher gehörten Beschwerden wie Übelkeit, Schwäche und Schmerzen zu den alltäglichen Unannehmlichkeiten nach einer Operation. Mit Fast Track gelingt es, diese zu umgehen. Fast Track – die schnelle Schiene – bedeutet rasche Heilung und Schmerzvermeidung.

Ausstülpungen der Dickdarmwand kommen in höherem Lebensalter relativ häufig vor. Das Tückische an ihnen: Sie können sich nicht mehr selbst entleeren und entzünden sich daher leicht. Nach mehreren Entzündungsschüben ist eine Operation zumeist unumgänglich. „Denn jetzt wird es gefährlich: Die Darmwand hat sich verdünnt und kann durchbrechen. Auch können Narben den Darm so stark verengen, dass ein Verschluss droht. In solchen Fällen muss das kranke Stück Darm entfernt werden“, erklärt Dr. Michael Jugenheimer, Chefarzt der Chirurgischen

Klinik und Ärztlicher Direktor in Herrenberg. Da dies in Herrenberg mit Fast Track geschieht, ist die Belastung für den Patienten minimal.

Bei Fast Track ist von der Vorbereitung der Operation über den Eingriff bis hin zum Essen und Trinken alles ein wenig anders. Bislang war die Entfernung eines Darmstücks ein relativ schwerer Eingriff mit einem Klinikaufenthalt von mindestens zehn bis 15 Tagen. Ein Fast-Track-Patient hingegen fühlt sich bereits nach vier bis fünf Tagen wieder den alltäglichen Belastungen gewachsen und kann das Krankenhaus verlassen.

Deutlich mildere Methoden als früher bereiten den Patienten auf die Operation vor. So lässt man die Darmspülung aus, die bislang vor jeder Dickdarmoperation durchgeführt wurde und die viele Patienten als äußerst unangenehm empfanden.

Durften die Patienten früher vom Vorabend der Operation an nichts mehr trinken, können sie nun bis zwei Stunden vor dem Eingriff klare Flüssigkeit zu sich nehmen. Und das ist erwünscht: Auf diese Weise benötigen die Patienten während und nach der Operation weniger Infusionen.

Zur Fast-Track-Methode gehört auch ein neues Narkosekonzept: Bereits vor der Operation erhält der Patient einen Schmerzkatheter. So können bei der anschließenden Vollnarkose stark wirksame Schmerzmittel eingespart werden, die neben einer ausgeprägten Müdigkeit Übelkeit und Erbrechen auslösen und die Darmtätigkeit hemmen können. Dieser Katheter gibt auch nach dem Eingriff Schmerzmittel ab und mildert so die Beschwerden, die die Heilung verzögern.

Beim Eingriff schauen die Chirurgen über eine schmale Kamera in den Bauchraum und führen über mehrere kleinere Schnitte die laparoskopischen Instrumente hinein. Auch dies dient der schnellen Erholung. Statt großer Schnitte von 20 bis 30 Zentimetern Länge bleiben nur die kosmetisch weitaus günstigeren kleinen Narben der Instrumente zurück. Die Patienten fühlen sich nicht nur nach der Operation deutlich besser und können schneller mobilisiert werden, sondern es lassen sich auch Wundinfektionen und andere Komplikationen wie eine Lungenentzündung verringern.

Gleich nach dem Eingriff darf der Patient etwas trinken. Am nächsten Tag bekommt er bereits leichte Aufbaukost. Dr. Jugenheimer ist höchst zufrieden mit dem Verfahren. „Nach einer herkömmlichen Darmoperation ist der Patient zunächst mehrere Tage krank. Er darf weder etwas essen noch trinken. Man muss abwarten, bis der Darm wieder seine Tätigkeit aufnimmt.“ Bei der Fast-Track-Methode ist der Darm hingegen sofort aktiv und die Patienten erhalten bereits vier Stunden nach dem Eingriff wieder etwas zu trinken und leichte Kost wie Joghurt oder Trinknahrung. Auf diese Weise vermeidet man die Operationskrankheit, die sich durch Schwäche, Schmerzen und Beschwerden bis hin zur Darmlähmung bemerkbar macht.

Bereits kurz nach der Operation ist der Patient schon wieder auf den Beinen. Denn sechs Stunden nach dem Eingriff beginnt das Programm, nach dem die Patienten mobilisiert werden: Zu-

nächst werden sie in einen Sessel gesetzt und gehen mit Hilfe auf den Gang. Und es geht schnell weiter. Am nächsten Tag sollen sie bereits acht Stunden im Sessel sitzen und zweimal mit Unterstützung auf den Gang gehen. Und ab dem zweiten Tag sollen sich die Patienten nur noch außerhalb des Bettes aufhalten und lediglich zur Mittagsruhe ins Bett legen.

Wichtig für den Erfolg von Fast Track ist, dass der Patient gewillt ist, aktiv an seiner Genesung mitzuarbeiten. Ist er dazu bereit, wird er zumeist belohnt. „Ich hätte nie gedacht, dass ich mich so schnell wieder gut fühlen würde“, erklärt eine Fast-Track-Patientin in Herrenberg glücklich. Sie litt unter entzündeten Darmausstülpungen, und ihr musste ein 20 Zentimeter großes Stück Darm entfernt werden. Nach fünf Tagen konnte sie aus dem Krankenhaus entlassen werden.

Aber nicht nur für Entzündungen der Darmwand eignet sich die Fast-Track-Chirurgie, die in Herrenberg durchgeführt wird. „Wir operieren auch gutartige Darmgeschwülste sowie bösartige, die die Darmwand noch nicht durchbrochen haben“, sagt Dr. Jugenheimer. Dies übertrifft den Rahmen eines üblichen Regionalkrankenhauses deutlich, dessen Aufgabe die Grund- und Regelversorgung der Patienten seines Einzugsgebietes ist. „Unser Ziel ist es, medizinische Fortschritte zeitnah auf Herrenberg zu übertragen“, meint Dr. Jugenheimer hierzu.

Dr. Claudia Borchard-Tuch

Fast-Track-Chirurgie

Die Fast-Track-Chirurgie ist ein therapeutisches Konzept, das durch die Anwendung bestimmter Behandlungsmaßnahmen allgemeine Komplikationen nach operativen Eingriffen vermeiden soll. Es wurde Ende der 90er-Jahre von dem dänischen Chirurgen Prof. Kehlet entwickelt und erprobt. Ziel war die Verringerung der allgemeinen Risiken und eine schnellere Erholung. Ein fester Bestandteil der Fast-Track-Rehabilitation ist eine möglichst zeitnahe Mobilisation der Patienten noch am Operationstag. Anfangs heftig umstritten, etabliert sich die Methode seit 2004 erfolgreich in Deutschland.