



Mythen von harten Fakten getrennt

Sonntagsvorlesung mit dem Chefarzt der Anästhesie Achim Thiel zum Thema: „Wer hat Angst vor der Narkose?“

Der Chefarzt der Anästhesie und Operativer Intensivmedizin des Ostalbklinikums, Prof. Dr. Achim Thiel, fragte im Torhaus „Wer hat Angst vor der Narkose?“. Bei der ersten Sonntagsvorlesung der Volkshochschule in diesem Jahr sprach er über die Ängste, die viele seiner Patienten vor der Operation äußern und zeigte an Hand von Zahlen und Fakten, dass viele der Sorgen doch unbegründet sind.

KATHARINA SCHOLZ

Aalen. Thiel blüht um Handzeichen. Wer hat schon eine Operation hinter sich? Fast alle im Raum. Wer hat Angst gehabt vor dem Eingriff? Ein paar geben es zu. Wer hat Angst gehabt vor der Narkose? Schon deutlich mehr. Genau das erlebt der Anästhesist auch immer wieder in seiner Arbeit am Ostalbklinikum. Meist ist es gar nicht die Angst vor dem

Aufgeschnittenwerden, die seine Patienten umtreibt. Es ist die Angst, die Kontrolle über die Situation zu verlieren. Die Angst vor der Narkose. Dazu kommen oft noch die Geschichten und Mythen über Risiken der Narkose. Doch bevor Thiel darauf zu sprechen kommt, rollt er die Geschichte der Narkose auf.

Er erzählt von der ersten erfolgreich, öffentlich vorgeführten Narkose in Boston im Jahr 1846. Der Zahnarzt William Morton betäubte einen Patienten mit einem mit Schwefeläther getränkten Schwamm in einem Glaskolben, bevor am Chirurg dem Patienten einen Tumor am Hals entfernte.

Nach weiteren Ausflügen in die Geschichte bekommt Thiel elegant die Kurve zu Ängsten, Sorgen und Mythen, die seine Patienten heute mit der Narkose verbinden. Viele davon stammen aus früheren Zeiten, als die Narkose-Techniken eben noch nicht so weit entwickelt waren wie heute. Mythos Nummer eins: „Nach der Nar-

kose nicht mehr aufwachen.“ Dazu hat der Anästhesist ein paar Zahlen mitgebracht. Vor 1960 starben durch eine Narkose noch 40 von 100 000 Patienten, im Jahr 1995 waren es nur noch vier von 100 000. Anders als noch bei Morton kann heute die richtige Dosis für den einzelnen Patienten genau bestimmt werden, es wird intubiert und mechanisch beatmet, der Kreislauf wird überwacht, die Maschine am Anästhesiearbeitsplatz wird elektronisch gesteuert, überprüft sich selbst nach jedem Einschalten, zeichnet alle Werte auf, hat eingebaute Warnfunktionen und vieles mehr.

Mythos Nummer zwei: „Bleibende Hirnschäden nach der Narkose.“ Hirnschäden entstünden immer durch einen Sauerstoffmangel, erklärt Thiel. „Mein erster Chef“, sagt Thiel, „der hat einmal eine Katastrophe angerichtet.“ Der Anästhesist habe am Anfang der Operation am Beatmungsgerät den richtigen Sauerstoffgehalt für die Atemluft des Patienten eingestellt. Doch während der Operation muss Jemand an den Regler gekommen sein. Der Anästhesist hat es zu spät bemerkt und die Patientin hat einen Hirnschaden davongetragen. „Mein Chef hat damals sofort an alle Beatmungsgeräte eine Kontrollvorrichtung anbringen lassen“, sagt Thiel. Die überprüft das Luftgemisch, das der Patient in die Lungen gepumpt bekommt und schlägt Alarm, wenn es zu wenig Sauerstoff enthält. Heute sei das Standard.

Mythos Nummer drei: „Aufwachen während der Operation.“ Wirklich aufwachen würde niemand, sagt Thiel, aber manchmal da komme es schon vor, dass ein Patient etwas merkt. Bei einer Kaiserschneittoperation zum Beispiel vier von 1000 Frauen. „Sie sprechen dann von akustischen Eindrücken, an die sie sich dunkel erinnern.“ Aber wirkliches Bewusstsein oder Schmerzen erleide niemand. Und Thiels Zuhörer erleiden nach diesen Informationen nun wohl weniger Angst vor der nächsten Narkose.

