

TAGEBLATT vom 15. Juli 2016

24-Stundenreportage aus dem OP



Das OP-Team (von links): Assistenzärztin Alexandra Kraus-Pöppinghaus, Oberarzt Stefan Riggert und Chefarzt Hans-Wolfram Körner operieren das geöffnete Knie.

BUXTEHUDE. Von 11 bis 12 Uhr mit Dr. Hans-Wolfram Körner in Operationssaal 1 des Elbe Klinikums Buxtehude.

Ein Mann kann sein Bein nur noch unter Schmerzen bewegen. Er braucht ein neues Knie. Dr. Hans-Wolfram Körner ist auf diese Operation spezialisiert. Der Chefarzt der Unfallchirurgie des Buxtehuder Elbe Klinikums setzt pro Woche fast ein Dutzend Prothesen ein – und bestätigt dabei, dass die Chirurgie das „goldene Handwerk“ ist.

Wenn der Mann in dem grünen Kittel den Hammer auf das glänzende Stück Metall wuchtet, wackelt der Tisch. Einmal, zweimal, dreimal. Er und seine Kollegen tragen Mundschutz und transparente Plastikvisiere. Jedes Mal, wenn der Hammer auf das Metall fällt und der ohrenbetäubende Lärm den Raum erfüllt, kneifen sie ihre Augen zusammen.

Wer an diesem Vormittag den Operationssaal 1 des Buxtehuder Elbe Klinikums betritt, hat den Eindruck, in der Werkstatt von Hans-Wolfram Körner gelandet zu sein. Der Chefarzt der Orthopädie und Unfallchirurgie und sein Team werden in den nächsten anderthalb Stunden fräsen, bohren und hämmern, damit ein alter Mann bald wieder schmerzfrei gehen kann.

Der Patient, der seinen Namen nicht in der Zeitung lesen möchte, leidet an einer Arthrose im Knie und bekommt daher eine Prothese eingesetzt. Eine Operation, die Körner im Schnitt zehnmal pro Woche vornimmt und die ihn in der Aussage bestätigt, dass die Chirurgie das

„goldene Handwerk“ sei: „Der Beruf bewegt sich irgendwo zwischen Uhrenmacher und Tischler.“

Noch befindet sich eine schwere Metalltür zwischen dem Patienten und dem grün gekachelten Operationssaal. Im sogenannten Einleitungsraum streicht Körner das linke Bein des Patienten mehrfach mit in orangefarbener, desinfizierender Lösung getränkten Tupfern ab. Dadurch sollen Hautkeime absterben, damit diese später nicht in die Wunde gelangen. Noch ist der Patient wach.

Um kurz nach 11 Uhr liegt er unter zwei großen Leuchten, sein linkes, in Folie gehülltes Bein steht angewinkelt auf dem OP-Tisch. Es ragt aus einem blauen, aufgespannten Tuch heraus, das den Rest des Körpers abdeckt. Drei Ärzte, zwei OP-Pfleger und zwei Anästhesisten sind bereit. OP-Schwester Petra Köpke drapiert Skalpelle, Bohrer, Spritzen, nagelartige Metallpins, eine oszillierende Säge auf den Tischen. An einem der Tische hängt ein transparenter, leerer Plastikbeutel.

Davon, was um ihn herum passiert, bekommt der Patient nichts mehr mit. Anästhesie-Chefarzt Ulrich Thißen hat ihm zusätzlich zur lokalen Betäubung ein Schlafmittel verabreicht. „Hinterher geht es ihm besser als nach einer Vollnarkose“, sagt Thißen, der während der Operation die Atmung und den Kreislauf des Patienten überwacht. Wie in einem Hollywood-Streifen begleitet das gleichmäßige Piepen des Herzschlagmessers die Operation.

Bevor Körner das Skalpell ansetzt, steht das Team-Timeout an. Dabei vergewissert sich das OP-Team ein letztes Mal, ob der Mann, der vor ihm liegt, auch der richtige ist, was operiert wird – und vor allem welches Bein. Das Team-Timeout ist die letzte Sicherheitsstufe vor dem ersten Schnitt.

Körner wirft einen kurzen Blick auf den Flachbildfernseher an der Wand. Darauf sind Röntgenaufnahmen des Knies zu sehen – und rote Linien, die vorgeben, wo er schneiden muss. Dann wandert sein Blick zurück auf das Knie des Patienten. Mit einem rund 20 Zentimeter langen Schnitt öffnet er es. Die Kniescheibe wird zur Seite geklappt. Ekel kennen die Männer und Frauen im Operationssaal 1 nicht. Durch die Anatomiekurse im Studium, in denen Leichen präpariert wurden, hat Körner die Scheu vor dem Schneiden verloren. „Das Operieren ist inzwischen so normal wie Zähneputzen“, sagt er.

Der Oberschenkelknochen ragt aus dem geöffneten Knie heraus. „Da sieht man richtige Knorpelschäden“, sagt Körner. Assistenzärztin Alexandra Kraus-Pöppinghaus nutzt zwei Wundhaken, damit Körner und Oberarzt Stefan Riggert am Kniegelenk operieren können. Zwei durchsichtige Schläuche leiten Blut aus der Wunde in verschiedene Behälter.

Die Atmosphäre in Saal 1 ist sehr konzentriert, die Abläufe und Handgriffe sitzen. Der intensive Geruch von thermisch verödeten Blutgefäßen liegt in der Luft. Körner sägt mit Hilfe einer blockartigen Vorrichtung und der oszillierenden Säge den verschlissenen Knochen ab, der durch die Prothese später eine neue Oberfläche bekommt. Der Plastikbeutel am Tisch füllt sich mit Knochenstückchen.

Dass sich die passende Prothese noch im Lager befindet, liegt daran, dass das Team vor der Operation noch nicht wusste, wie groß die Prothese sein muss. Daher testen sie mehrere Metallprothesen, wie bei der Anprobe eines Schuhs.

11.55 Uhr: Körner streckt und beugt das Knie. Leises Knacken ist bei den Bewegungen zu hören. „Jetzt funktioniert es wieder, ohne dass ich nachhelfen muss“, sagt Körner. Die

Probeprotthese passt. OP-Pfleger Uwe Wenzel verlässt den Saal durch die schwere Tür und macht sich auf den Weg ins Lager, um die passende Originalprothese zu holen. Der Patient braucht eine der größten Größen.

Körner wuchtet den Metallhammer auf das Stück Metall. Einmal, zweimal, dreimal. Auch Hammer und Meißel kommen zum Einsatz, um die Prothese passgenau auf den Knochen zu setzen. Gehalten wird sie von grünem Zement, der sich wie Kaugummi formen lässt und etwa fünf Minuten später erhärtet.

„Das war’s“, sagt Körner, nachdem auch die Rückseite der Kniescheibe durch eine Kunststoffprothese ersetzt und die Wunde zugenäht wurde. Körner streift seinen mit Blut und Wasser bespritzten Kittel ab, dann die Handschuhe und stopft sie in einen Behälter. Der Patient wird knapp zwei Wochen im Krankenhaus bleiben und, wenn alles gut läuft, in sechs Wochen wieder gut zu Fuß unterwegs sein. Derweil öffnet der Patient seine Augen. Körner beugt sich über ihn und sagt: „Alles ist gut verlaufen.“

OP in Zahlen

Insgesamt haben die Elbe Kliniken nach Auskunft von Betriebsleiter Arturo Junge im vergangenen Jahr 18 307 Operationen vorgenommen. Knapp 11 997 Operationen entfielen dabei auf Stade, 6310 auf Buxtehude. Die von Dr. Hans-Wolfram Körner geleitete Chirurgie in Buxtehude operierte im Vorjahr 4836-mal.



Zum Einsatz kommt dabei eine Reihe von Instrumenten wie Bohrer, Hammer, Messer und Säge, damit die Prothese auf dem Kniegelenk hält (Foto unten). Fotos Scholz