

So wird im Spital täglich operiert

Die Chefarzte und Chirurgen Johannes Zeller und Georg Picha sprechen über Mit-leiden, Spaß am Beruf und falsche Vorstellungen von Blitz-Heilungen

VON ANN-KATHRIN BLASER

Früher wurden sie ehrfurchtsvoll „die Götter in Weiß“ genannt. Doch dieses Klischee vom allmächtigen Arzt war schon damals unpassend, ebenso wie heute. Als Mediziner müsse man bescheiden sein; nicht jedem könne geholfen werden und mancher Schmerz könne nur gelindert, nicht aber geheilt werden, weiß Johannes Zeller, Chefarzt im Spital Waldshut.

In der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- (die Bauchorgane betreffend) und Thoraxchirurgie (die Lunge betreffend) haben Abteilungsleiter Zeller und seine Kollegen häufig mit schweren Erkrankungen wie Krebs zu tun. Operativ entfernen sie Tumore aus Lunge, Magen oder Schilddrüse. „Man muss akzeptieren, dass bei manchen Patienten nur die Minderung von Beschwerden möglich ist. Wenn jemand wenigstens ein Stück Lebensqualität zurückgewinnt, ist das schon ein Erfolg“, spricht der 55-Jährige über kleine Schritte im häufig langwierigen Krankheitsverlauf.

Viel Not und Elend begleiten den Mediziner in seinem Berufsleben. Doch für Zeller ist es ein gutes Gefühl, mit den Patienten diese schwere Phase gemeinsam durchzustehen. Das Mit-leiden und die Fürsorge hätten ihn „im Laufe der Jahre eher noch dünnhäutiger gemacht“. Was, wenn ein Patient stirbt? „Dann bin traurig“, gibt der geborene Laufenburger unumwunden zu. Aber auch nach 30 Jahren mache ihm sein Beruf noch Spaß. Es begeistert Johannes Zeller, wenn er einen Patienten, den er erfolgreich operiert hat, fröhlich winkend auf der Straße trifft – weil er helfen konnte.

Sein Chefarzt-Kollege Georg Picha kann ebenfalls auf 30 Jahre Berufserfahrung blicken. Seine Spezialisierung birgt bereits einiges an Abwechslung: die brisante Unfallchirurgie einerseits und die oft planbare, beratungsintensive Orthopädie andererseits.

Gerade bei der Genesung nach schweren operativen Eingriffen, ob nach einem Unfall oder der immer häufiger auftretenden Behandlung von Verschleißerscheinungen an Gelenken, seien die Motivation der Patienten und der Faktor Zeit entscheidend. Schwierig werde das „Reparatur-Denken“, das der 56-jährige Chirurg bei vielen Patienten feststellt. „Am liebsten würden manche ihr Bein für vier Wochen abgeben und dann gesund wieder abholen, wie in einer Autowerkstatt“, verdeutlicht er die Anspruchshaltung der Menschen. Auch der Zahn der angesprochenen Allheilkraft von Ärzten und moderner Technik müsse in manch einem Beratungsgespräch gezogen werden.

Ihre zwölf-Stunden-Schichten, denen rund elf Mal im Monat noch mal so lange Nachtdienste folgen und die Rufbereitschaft am Wochenende beweisen zudem: Johannes Zeller und Georg Picha sind für ihre Patienten im Spital Waldshut da – mit persönlichem und professionellem Einsatz, ob im OP bei der Visite oder im Dialog.

Verschlossene Gelenke müssen oft durch **Kunstgelenke** ersetzt werden. Im Spital Waldshut werden im Jahr ungefähr 340 Gelenke an Hüfte, Knie und Schulter eingesetzt. Dr. Georg Picha hat ein künstliches Hüftgelenk in den Händen. Auf den Röntgenbildern ist eines davon bei einem Patienten zu sehen. Vor der Operation werden mit dem Patienten intensive Beratungsgespräche geführt. Ihm müssen nämlich die Risiken bewusst sein, auch wenn die Operationen für den Einsatz von Kunstgelenken als relativ sicher gelten. Auch die innere Bereitschaft und das Vertrauen in den Arzt sind sehr wichtig.

Die Orthopäden des Spitals Waldshut klären zusammen mit der Radiologie, ob ein operationswürdiger **Bandscheibenvorfall** besteht. Denn es gibt viele Quellen für Schmerzen im Rücken, die nicht immer mit Operationen behoben werden können. Manchmal ist eine konventionelle Behandlung mit Schmerztherapie und Krankengymnastik die bessere Alternative. Auf der MRT-Aufnahme ist ein Bandscheibenvorfall zu sehen. Der helle Strang in der Mitte sind die Nerven. Von oben sind drei gesunde Bandscheiben zu sehen, die vierte allerdings drückt auf die Nerven und verursacht schlimme Schmerzen.



Für die Versorgung von Unfall- opfern stellt das Spital rund um die Uhr kompetente Hilfe zur Verfügung. Für besonders schwere Fälle wie zum Beispiel Hirnver- letztes besteht eine zertifizierte Zusammenarbeit mit Kliniken in Schwenningen, Zürich und Frei- burg. Darüber sind Einsätze mit dem **Rettungshubschrauber** geregelt. Im Normalfall werden Patienten aus Waldshut in diese Kliniken geflogen, die je rund 15 Minuten Flug vom Spital ent- fernt liegen. Nachts sind nur die Schweizer Helikopter unterwegs, da die Deutschen nicht mit Nachts- ichtgeräten ausgestattet sind.



Schalterschmerzen sind oft quälend, besonders wenn der Arm nicht mehr in die Höhe will. Dr. Georg Picha (rechts) untersucht zur Schau Sebastian Schärer, der als Krankenpfleger in der Not- aufnahme tätig ist. Ein Ultraschallgerät gewährt dem Mediziner einen Blick auf Muskulatur, Bänder und Knochen der Schulter. Wenn Sebastian Schärer seinen Arm bewegt, sieht Georg Picha, wie sich die Bewegung in der Schulter abspielt und wo die Ur- sache des Schmerzes sein könnte.

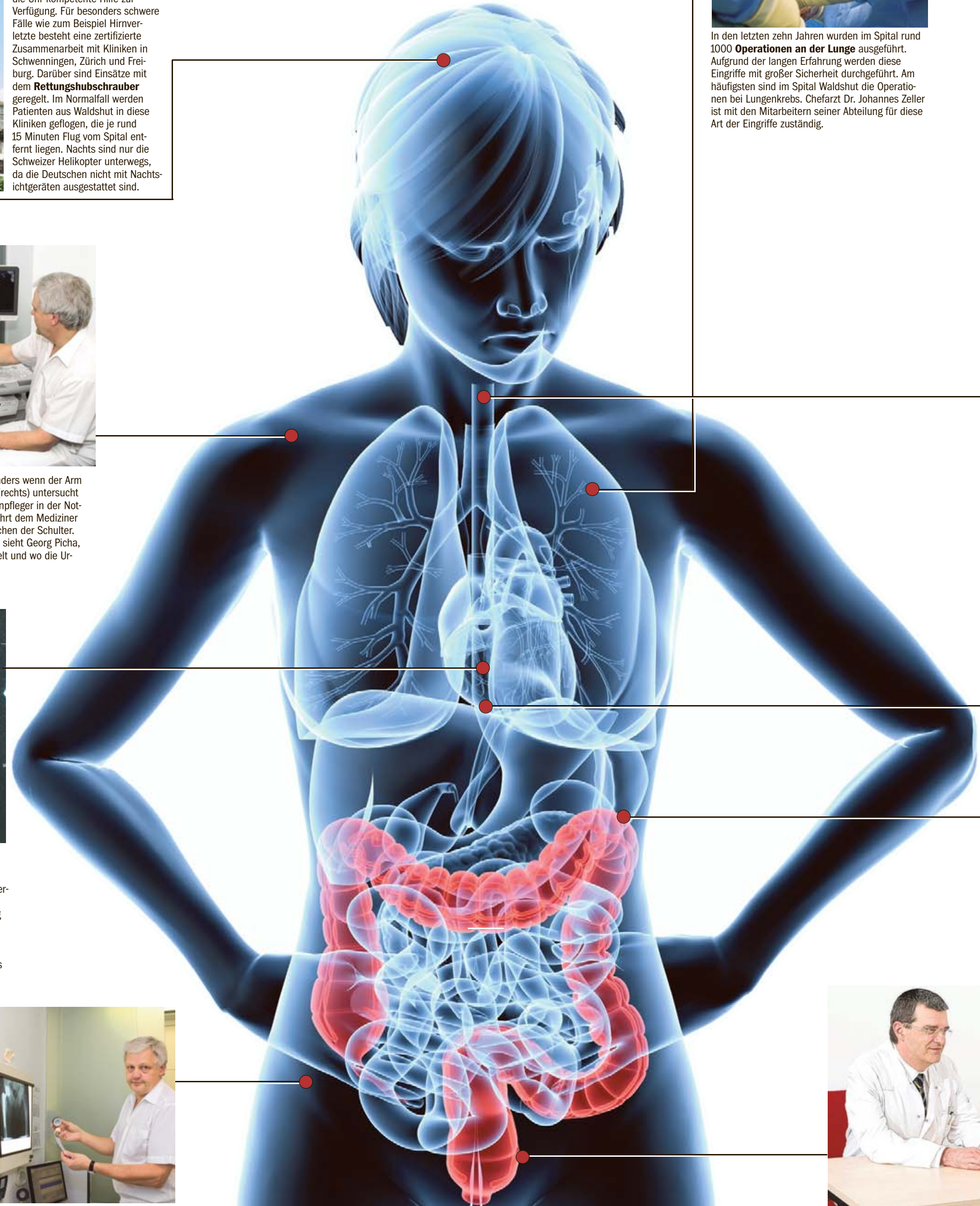


Wenn die „Hexe“ zuschlägt, gilt es vorrangig, den Schmerz zu bekämpfen. Die Orthopäden des Spitals Waldshut klären zu- sammen mit der Radiologie, ob ein operationswürdiger **Bandscheibenvorfall** besteht. Denn es gibt viele Quellen für Schmer- zen im Rücken, die nicht immer mit Operationen behoben werden können. Manchmal ist eine konventionelle Behandlung mit Schmerztherapie und Krankengymnastik die bessere Alternative. Auf der MRT-Aufnahme ist ein Bandscheibenvorfall zu sehen. Der helle Strang in der Mitte sind die Nerven. Von oben sind drei gesunde Bandscheiben zu sehen, die vierte allerdings drückt auf die Nerven und verursacht schlimme Schmerzen.

Verschlossene Gelenke müssen oft durch **Kunstgelenke** ersetzt werden. Im Spital Waldshut werden im Jahr ungefähr 340 Gelenke an Hüfte, Knie und Schulter eingesetzt. Dr. Georg Picha hat ein künstliches Hüftgelenk in den Händen. Auf den Röntgenbildern ist eines davon bei einem Patienten zu sehen. Vor der Operation werden mit dem Patienten intensive Beratungsgespräche geführt. Ihm müssen nämlich die Risiken bewusst sein, auch wenn die Operationen für den Einsatz von Kunstgelenken als relativ sicher gelten. Auch die innere Bereitschaft und das Vertrauen in den Arzt sind sehr wichtig.



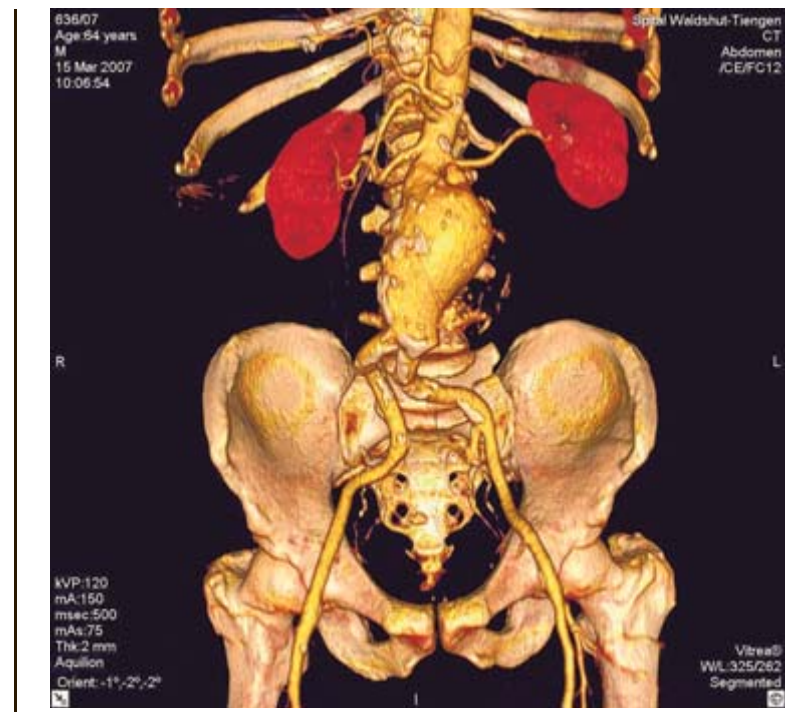
Gefährliche Gehirntraumata, bösartige Magentumore oder alternde Hüftge- lenke – all diese Verletzungen, Krankheiten und Gebrechen und noch viele mehr werden im Spital Waldshut behandelt. Für die Operationen sind zwei Abteilungen zuständig. Die Abteilung Orthopädie und Unfallchirurgie (links) ersetzt alternde Gelenke oder behandelt Unfallverletzungen. Die Allge- mein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie (rechts) deckt das Spektrum der Operationen im Bauchraum, Brustkorb und teilweise am Gefäßsystem ab. BILDER: SPITAL WALDSHUT (5), BLASER (5), FOTOLIA (2)



In den letzten zehn Jahren wurden im Spital rund 1000 **Operationen an der Lunge** ausgeführt. Aufgrund der langen Erfahrung werden diese Eingriffe mit großer Sicherheit durchgeführt. Am häufigsten sind im Spital Waldshut die Operatio- nen bei Lungenkrebs. Chefarzt Dr. Johannes Zeller ist mit den Mitarbeitern seiner Abteilung für diese Art der Eingriffe zuständig.



Jeder dritte Deutsche leidet an einer krank- haften Veränderung der **Schilddrüse** (Bild), zum Beispiel Knotenbildungen oder Über- funktionen. Eingriffe an der Schilddrüse zählen zu den häufigsten chirurgischen Operationen am Spital Waldshut. Teilweise werden die Schilddrüseneingriffe auch endoskopisch durchgeführt. Dies ist ein minimal-invasiver Eingriff. Das heißt, dass die Operationsschnitte möglichst klein gehalten werden. Mit einer Kamera, dem Endoskop, wird in den Körper geschaut. Die Operationsgeräte sind teilweise nicht einmal einen Zentimeter groß. Das Verfahren ist schonender für den Patienten und die Gene- sungszeit kann dadurch verkürzt werden.



Gefäßkrankungen werden bereits seit vielen Jahren im Spital operativ behandelt. Der Chirurg Dr. Etienne Lienard operiert regelmäßig an der Hals- schlagader oder bei Krampfadern. Auch Aneurysmen der Bauchschlagader gehören zu seinem Fachbereich. Auf dieser Aufnahme eines Computertomo- graphen ist in Gelb die Hauptschlagader zu sehen. Der große gelbe Beutel in der Mitte ist ein solches Aneurysma, eine krankhafte Arterienverweiterung. Wenn eine solche rupturiert, also reißt, besteht höchste Lebensgefahr.



Am Spital Waldshut werden in großer Zahl Operationen bei **entzündlichen Darmkrankungen und Darmkrebs** durchgeführt. Die Betre- uung der Patienten erfolgt in einem interdisziplinären Team: Die Chirurgen arbeiten mit den Chefarzten Dr. Hasan Kulaksiz (Bild) von der Medizi- nischen Klinik 2 und Dr. Sylvia Vetter aus der Radiologischen Abteilung zusammen. Somit erfolgen die Abklärung, die Operation sowie die Nachbehandlung in Absprache und Zusammenarbeit der jeweiligen Experten. Hasan Kulaksiz hält ein Koloskop in den Händen. Mit dieser Kamera in einem flexiblen Schlauch wird der Darm untersucht. Anhand der Bilder kann der Mediziner den Chirurgen mitteilen, wo genau sich beispielsweise ein Tumor befindet.



Die chirurgische Abteilung, der Dr. Johannes Zeller (links) vor- steht, ist ein von den medizi- nischen Fachgesellschaften **aner- kanntes Zentrum für Enddarm- erkrankungen**. Neben Hämor- rhoidenleiden werden regelmäßig Patienten mit entzündlichen Enddarmkrankungen sowie Patienten mit Stuhlinkontinenz und Verstopfung beraten und be- handelt. Da gerade derartige Themen beim Patienten Unbe- hagen auslösen, ist umso mehr die Behutsamkeit des Mediziners erforderlich, der im Gespräch Scham- gefühle durch professionelle Sachlichkeit abbauen kann.

Vier Fakten zum Spital Waldshut

1 Im Spital Waldshut wurden im Jahr 2010 insgesamt über 11 500 Patien- ten stationär versorgt – und es werden Jahr für Jahr immer mehr. Ein Schwerpunkt des Spitals ist die Chi- rurgie. In der Abteilung für Allge- mein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie und in der Abteilung für Orthopädie und Unfallchirurgie wurden im ver- gangenen Jahr etwa 3500 Patienten stationär behandelt, wobei zu dieser Zahl noch viele Patienten der Ambu- lanz gezählt werden müssen. Häufig können moderne und schonende Operationsverfahren eingesetzt wer- den, so dass die stationäre Behand- lungsdauer kurz gehalten werden kann. Neben den beiden großen chirurgischen Abteilungen werden internistische Patienten in der Medi- zinischen Klinik 1 und in der Medizi- nischen Klinik 2 behandelt. Eine Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, drei Belegabteilungen und eine anästhesiologische sowie eine radiologische Abteilung runden das Leistungsspektrum im Spital Waldshut ab.

2 Ohne Personal läuft nichts! Neben 70 Ärzten, 190 Gesundheits- und Krankenpflegern auf den Stationen, 62 Mitarbeitern im Funktionsdienst arbeiten im Spital Waldshut über 500 Menschen. Das Spital Waldshut ist gleichzeitig Ausbildungsstandort – es werden 60 Gesundheits- und Kran- kenpfleger, sechs Bürokauffleute sowie Operationstechnische Assistenten (OTA) ausgebildet.

3 33 Millionen Euro Umsatz standen im vergangenen Jahr zu Buche. Der erwirtschaftete Gewinn fließt zu 100 Prozent zurück in das Spital. Auf diese Weise können Modernisierungs- maßnahmen im Gebäude und Investi- tionen in die Medizintechnik getätigt werden. Im Spital Waldshut betragen die Personalkosten rund 67 Prozent der Gesamtausgaben – hier zeigt sich, dass in einem Dienstleistungsbetrieb die Mitarbeiter die wichtigste „Res- source“ sind.

4 Eine lange Tradition ist mit dem Spital Waldshut verbunden. Des- sen Gründung geht zurück auf das Jahr 1411. Auch wenn ein heutiger Krankenhausbetrieb nichts mehr mit einem Spital im Mittelalter zu tun hat – das Spital Waldshut ist fest ver- bunden mit der Historie der Stadt Waldshut-Tiengen und der Region. Im Jahr des 600-jährigen Bestehens des Spitals Waldshut erfolgte im Frühjahr 2011 eine Fusion mit dem Spital Bad Säckingen. Damit werden beide Kran- kenhäuser von der Spitäler Hochrhein GmbH getragen, die im Besitz der Spital-Stiftung und des Landkreises Waldshut ist.

Noch Fragen? Dann einfach nachschauen unter www.spital-waldshut.de

So funktioniert Waldshut-Tiengen

Jeden Tag kommt Strom aus Waldshut-Tiengener Steckdosen, jeden Tag rückt die Feuerwehr aus, und jeden Tag wird im Spital Waldshut operiert.



STADTWERKE WALDSHUT-TIENGEN GMBH

Vieles erscheint uns selbstverständ- lich. Aber wie viel Arbeit und Wissen steckt dahinter? In der Serie „Wer, wie, was – So funktioniert Waldshut-Tiengen“ er- klären die Volontärin Ann-Kathrin Blaser und der Redakteur Markus Baier Hintergründe und Abläufe in der Stadt. Die Stadtwerke Waldshut- Tiengen unterstützen diese Serie, die vom 27. September bis zum 3. Novem- ber läuft. Dieser Beitrag ist der achte von insgesamt zwölf Folgen, die immer dienstags und donnerstags erschei- nen. Am kommenden Dienstag, 25. Oktober, erfahren Sie, wie der Müll in Waldshut-Tiengen entsorgt wird.