

## Unterkühlung im OP

Im Aufwachraum wird nach der Operation die Temperatur der Patienten kontrolliert.



# WOHLTEMPERIERT DURCH DIE OPERATION

## WÄRMEDECKE SCHÜTZT PATIENTEN GEGEN UNTERKÜHLUNG

**DAS WOHLERGEHEN DER PATIENTEN STEHT BEI DEN ANÄSTHESIE- UND INTENSIVMEDIZINERN DES LKH VILLACH AN OBERSTER STELLE. JÄHRLICH SETZEN SIE SICH EINEN SCHWERPUNKT, UM DIE PATIENTENSICHERHEIT UND -ZUFRIEDENHEIT WEITER ZU STEIGERN. ZULETZT SETZTEN SIE MASSNAHMEN GEGEN EINE UNTERKÜHLUNG IM OP UM, DIE SCHWERWIEGENDE NEBENWIRKUNGEN AUSLÖSEN KANN.**

Im LKH Villach werden monatlich rund 800 Operationen durchgeführt. Immer an der Seite der Patienten sind dabei die Anästhesisten. Sie kümmern sich nicht nur um die Narkose, sondern achten auch darauf, dass unerwünschte Nebenwirkungen während oder nach einer Lokal- bzw. Vollanästhesie möglichst ausbleiben.

Eine Nebenwirkung, die bei Operationen häufig auftreten kann, ist eine Unterkühlung der

Patienten. „Bei 50–60 % der chirurgischen Eingriffe tritt ein Absenken der Körpertemperatur auf unter 36 Grad Celsius auf. Auch bei uns im LKH war das so“, erklären Prim. Dr. Ernst Tramptsch, Abteilungsvorstand der Anästhesiologie und Intensivmedizin am LKH Villach, und sein Funktionsoberarzt, Dr. Justin Mischkreu. Ursache sind die Narkosemittel, welche die Gefäße erweitern, zudem ist es im Operationsaal eher kühl und der Patient weist oftmals viele freie Körperstellen auf.

Das Auskühlen hat für die Betroffenen zum Teil sehr unangenehme Nebenwirkungen. „Natürlich geht es da um das subjektive Empfinden eines Kältegefühls bis hin zum Schüttelfrost. Wir beobachten aber auch, dass bei unterkühlten Patienten nach der OP die Infektionsrate erhöht ist oder Wundheilungs- und Herzrhythmusstörungen eher auftreten“, berichten Tramptsch und Mischkreu aus der Praxis.

### Wärmedecke im OP

Für die Anästhesisten war nach Durchsicht von internationalen Studien sowie den Beobach-

tungen am LKH Villach klar, dass sie Maßnahmen gegen die Unterkühlung setzen wollen. „Ich habe mich schon seit 2017 mit dem Thema beschäftigt. Mit der Umsetzung begann ich dann im letzten Jahr“, erzählt Mischkreu, der sich intensiv dem Wärmemanagement widmet. Er führte zum Beispiel ein sogenanntes Pre-Warming ein. Mischkreu: „Schon vor der OP, wenn der Patient noch in seinem Zimmer ist bzw. in die OP-Schleuse gebracht wird, wird ihm eine Fleecedecke zur Verfügung gestellt. Viele Patienten empfinden das als sehr angenehm.“

Während der OP kommt schließlich eine Wärmedecke zum Einsatz, die mit warmer Luft aufgeblasen wird. Außerdem wird darauf geachtet, dass Arme, Beine und der Kopf nicht auskühlen. Dabei ist es aber auch wichtig, darauf zu achten, dass der Patient nicht überhitzt. „Das wäre mehr als zu viel des Guten“, sagt Mischkreu, der nach der Operation in Kooperation mit den Mitarbeitern im Aufwachzimmer die Körpertemperatur bei den Patienten misst und die erhobenen Daten analysiert.

“  
Wir beobachten, dass bei  
unterkühlten Patienten nach der  
OP die Infektionsrate erhöht ist  
oder eher Wundheilungs- und  
Herzrhythmusstörungen auftreten.“

Prim. Dr. Ernst Trampitsch

Abteilungsleiter der Anästhesiologie und  
Intensivmedizin am LKH Villach

### Deutlicher Erfolg

Erfreulich: „Ende letzten Jahres lag der Wert der unterkühlten Patienten bei nur mehr 6 %“, freut sich der Funktionsoberarzt, der bei jeder Unterkühlung Nachforschungen anstellt, wie es zu dem Temperaturabfall kommen konnte. „Mir ist es wichtig, Fehlerquellen zu erkennen und auszuschalten“, erklärt er – etwa in der Kommunikation. „Wenn wir den Patienten nur fragen, ob er eine Decke möchte, lehnen einige ab, obwohl ihnen kalt ist. Diese erleiden dann eine Unterkühlung. Besser ist es, dem Patienten eine Decke zu geben und ihm zu erklären, warum er diese erhält“, sagt Mischkreu. In einem anderen Fall wurde die aufgeblasene Wärmedecke von einer Röntgenschürze abgedrückt.

Nach weiteren Verbesserungen konnte die Unterkühlungsrate im März 2019 noch weiter gesenkt werden. Die Anästhesisten betonen in diesem Zusammenhang die hervorragende interdisziplinäre Zusammenarbeit. „Unsere Erfolge beruhen vor allem darauf, dass die Pfleger und die Chirurgen eng mit uns Anästhesisten zusammenarbeiten.“

### Akupressur gegen Übelkeit

Die Senkung der „Hypothermierate“ – wie die Unterkühlung im Fachjargon genannt wird – ist eine weitere Erfolgsgeschichte der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin am LKH Villach. In den vergangenen Jahren konnte, unter anderem durch Erfassung von Risikofaktoren, Einsatz von Medikamenten, der Stimulation des Akupressur-Punktes P6 sowie einer Aromatherapie, die Rate postoperativer Übelkeit und Erbrechen unter 10 % gesenkt werden. „Insbesondere die Akupressur sowie die neuerlich eingeführte Aromatherapie werden von unseren Patienten als positiv bewertet“, berichtet Prim. Dr. Trampitsch, der jedes Jahr einen neuen Schwerpunkt definiert, um die Patientensicherheit und -zufriedenheit in seiner Abteilung weiter zu steigern. „Wir evaluieren anhand des Schulnotensystems zudem die Gesamtzufriedenheit mit unserer Abteilung und



Prim. Dr. Ernst Trampitsch und Oberarzt Dr. Justin Mischkreu führten eine spezielle Wärmedecke in den OP-Sälen ein.

fragen unsere Patienten nach Verbesserungsvorschlägen – von der Ambulanz bis hin in den Aufwachraum.“

### Note „Sehr gut“

Das Ergebnis ist sehr erfreulich: „In den letzten Jahren stieg die Zufriedenheit der Patienten sowohl mit der Anästhesieambulanz als auch mit der Narkosebetreuung stetig an“, freut sich Trampitsch. Überraschend: Auch Patienten, die nach der Narkose unter Schmerzen und Übelkeit leiden, stellen der Abteilung ein gutes Zeugnis aus. „Möglicherweise haben die postoperativen Interviews, die sehr positiv wahrgenommen wurden, Einfluss auf die Beurteilung“, glaubt der Primarius. Im Schnitt gaben die Patienten der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin die Note 1,2.

Trampitsch ist es aber auch wichtig, die Anregungen und Wünsche seiner Patienten umzusetzen. Besonders bewährt hat sich an der Abteilung unter anderem der Einsatz der Aromatherapie. „Da gab es überwiegend positives Feedback“, so der Primarius. Vor allem der Duft von Zitronen wird verwendet. „Diese Duftnote wirkt unterstützend gegen Übelkeit“, erklärt er. Für das laufende Jahr haben er und sein Team übrigens wieder einen eigenen Schwerpunkt gefunden: „Im Fokus steht heuer die Delir-Prophylaxe.“

[www.lkh-villach.at](http://www.lkh-villach.at)

## Kurzinformation: FIEBER? SO MISST MAN DIE KÖRPERTEMPERATUR

Messungen im Ohr, unter der Achsel, unter der Zunge oder überhaupt nur auf der Stirn? Reicht dazu ein digitales Fieberthermometer, oder muss es ein teures Infrarotthermometer sein? Aktuell gibt es unzählige Möglichkeiten, die Körpertemperatur zu messen, was zu großer Verunsicherung führen kann, denn die Ergebnisse der einzelnen Messungen unterscheiden sich um bis zu 0,7 °C.

Dieses Phänomen kennt auch Funktionsoberarzt Dr. Justin Mischkreu, der im Zuge der Umsetzung des Wärmemanagements im LKH Villach auch einige Tests gemacht hat, wie man ein richtiges Ergebnis beim Fiebermessen erhält. „Wichtig ist es, möglichst die Kerntemperatur des Körpers zu bestimmen bzw. keine zu hohe Abweichung zu dieser zu erhalten“, erklärt er. Seine Empfehlung: Ein einfaches, digitales Fieberthermometer.

„Damit misst man unter der Zunge direkt bei einem hinteren Backenzahn. Für Kinder unter 2 Jahren ist hingegen immer noch die rektale Messung das Mittel der Wahl.“ Zeigt das Thermometer einen Wert unter 36 Grad, spricht man von Unterkühlung, ab 38,5 Grad von Fieber. Zwischen 36 und 37 Grad ist die Normaltemperatur definiert.