

Bilder

Objektyp: **Appendix**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **73 (1964)**

Heft 8

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

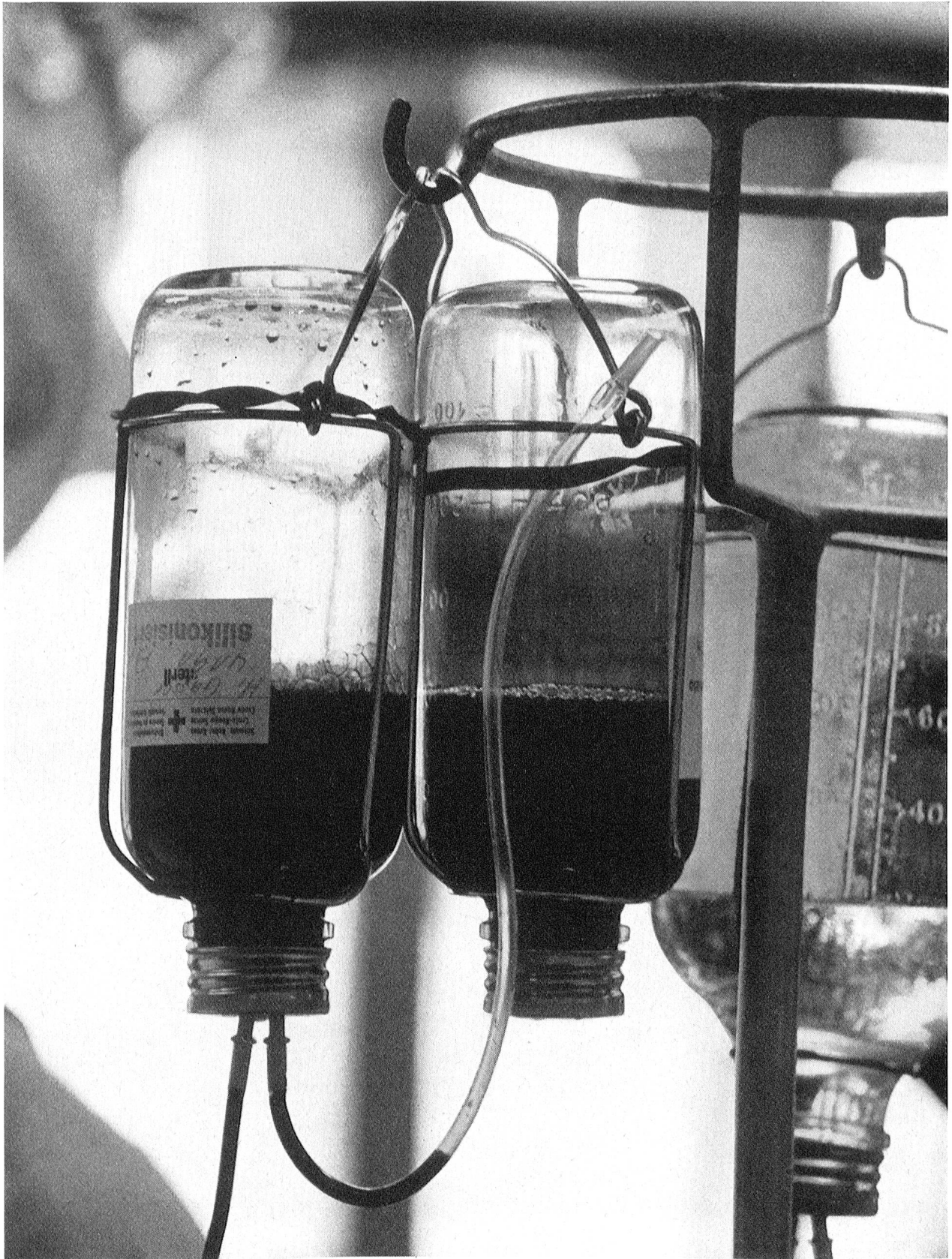


Unsere Bilder berichten von einer Operation am geöffneten Herzen im Berner Inselspital. Bevor das Blut in die Herzlungenmaschine gefüllt wird, muss es sorgsam gefiltert werden. Die Menge des benötigten Blutes bemisst sich nach dem Gewicht des Patienten, nach der Konstruktion der Herzlungenmaschine und nach der Art der Herzerkrankung. Etwa fünfzehn bis zwanzig Spender müssen sich am Morgen des Operationstages im Spendezentrum einfinden, um von ihrem Blut zu geben, damit eine solche Operation überhaupt möglich ist.

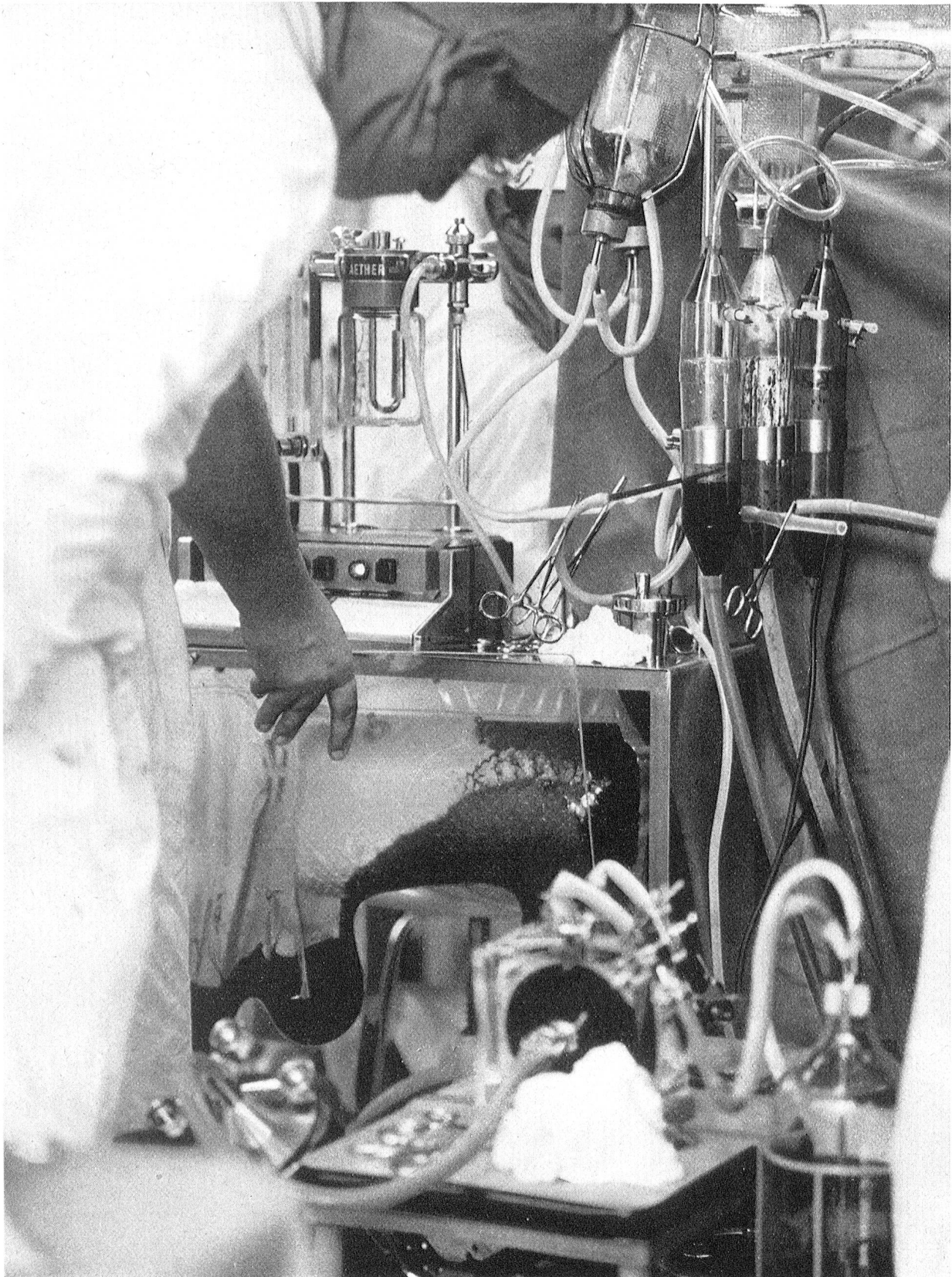
Aufnahmen: Hans Tschirren



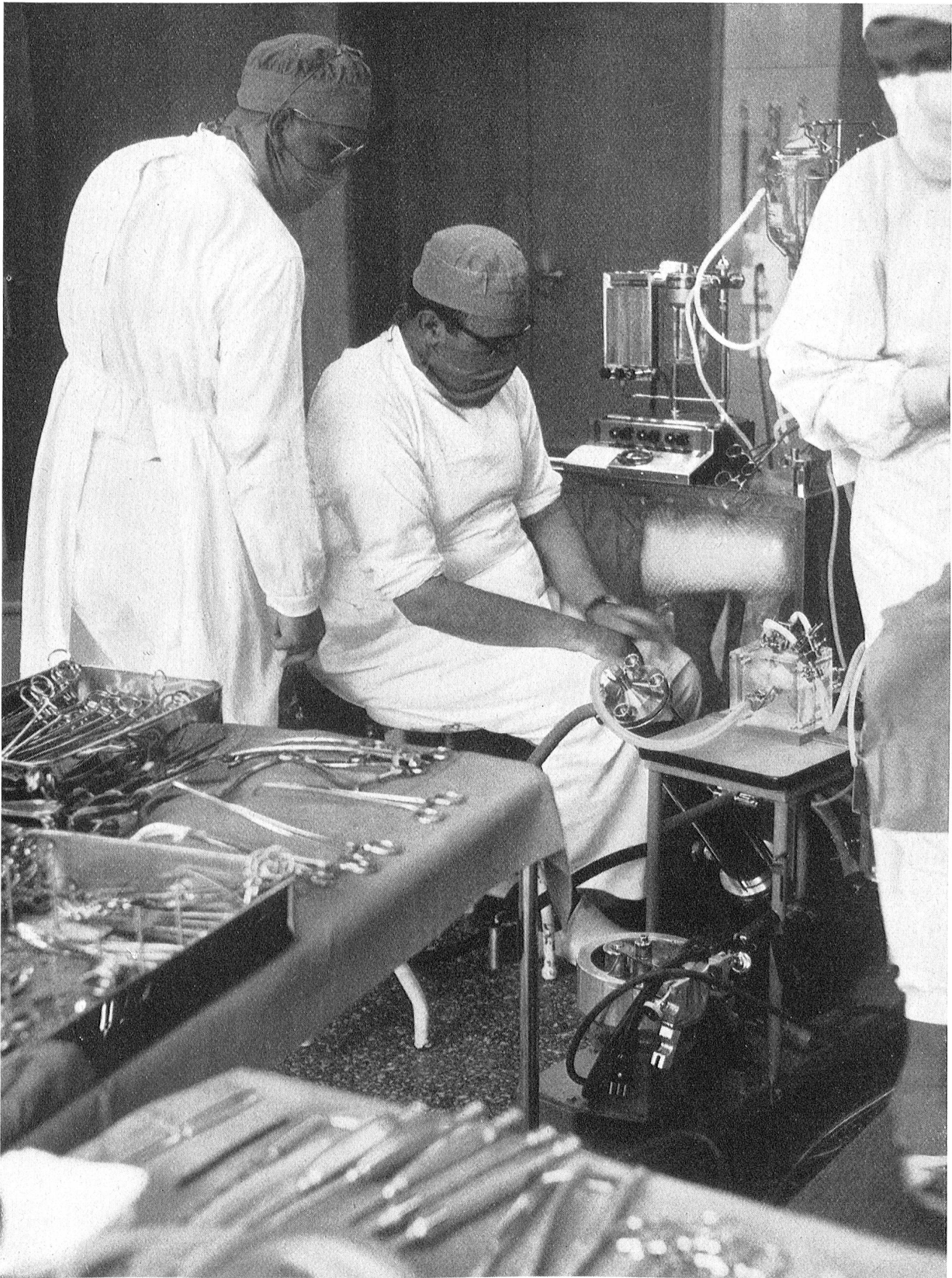
Die Operation am geöffneten Herzen ist nicht das Werk eines einzelnen Arztes. Sie setzt eine auf jedes knappe Wort und jede nur angedeutete Geste ausgerichtete Zusammenarbeit zwischen Chirurgen, Internisten, Anästhesisten, Schwestern und Technikern voraus. Jeder muss sich ganz auf die ihm zugewiesene Arbeit konzentrieren. Erst wenn die Herzlungenmaschine ausgeschaltet und das Herz des Patienten wieder im regelmässigen Rhythmus zu schlagen beginnt, geht ein erleichtertes Aufatmen durch den Raum.



Genügend Blut für die Operation am geöffneten Herzen zu beschaffen, ist für die Spendezentren oftmals keine leichte Aufgabe. Es kommt vor, dass Patienten von der Operation zurückgestellt werden oder dass die mobilen Blutentnahmeequipen des Blutspendedienstes noch am Abend vor dem Operationstag irgendwo ausserhalb Blut entnehmen müssen, das dann in der Nacht noch ins Spital gefahren wird, weil sich am Operationsort nicht genügend Spender fanden.



Während die Chirurgen mit Skalpell und feinen Instrumenten den Eingriff durchführen und ihre ganze Aufmerksamkeit der vorzunehmenden Korrektur zuwenden, trägt der Anästhesist die Verantwortung für die Betreuung des Patienten. In früheren Zeiten bestand die Aufgabe des Anästhesisten einzig darin, den Patienten einzuschlafen und schmerzempfindlich zu machen. Heute jedoch muss er den Kranken von Minute zu Minute beobachten und die Narkose der jeweiligen Phase der Operation anpassen.



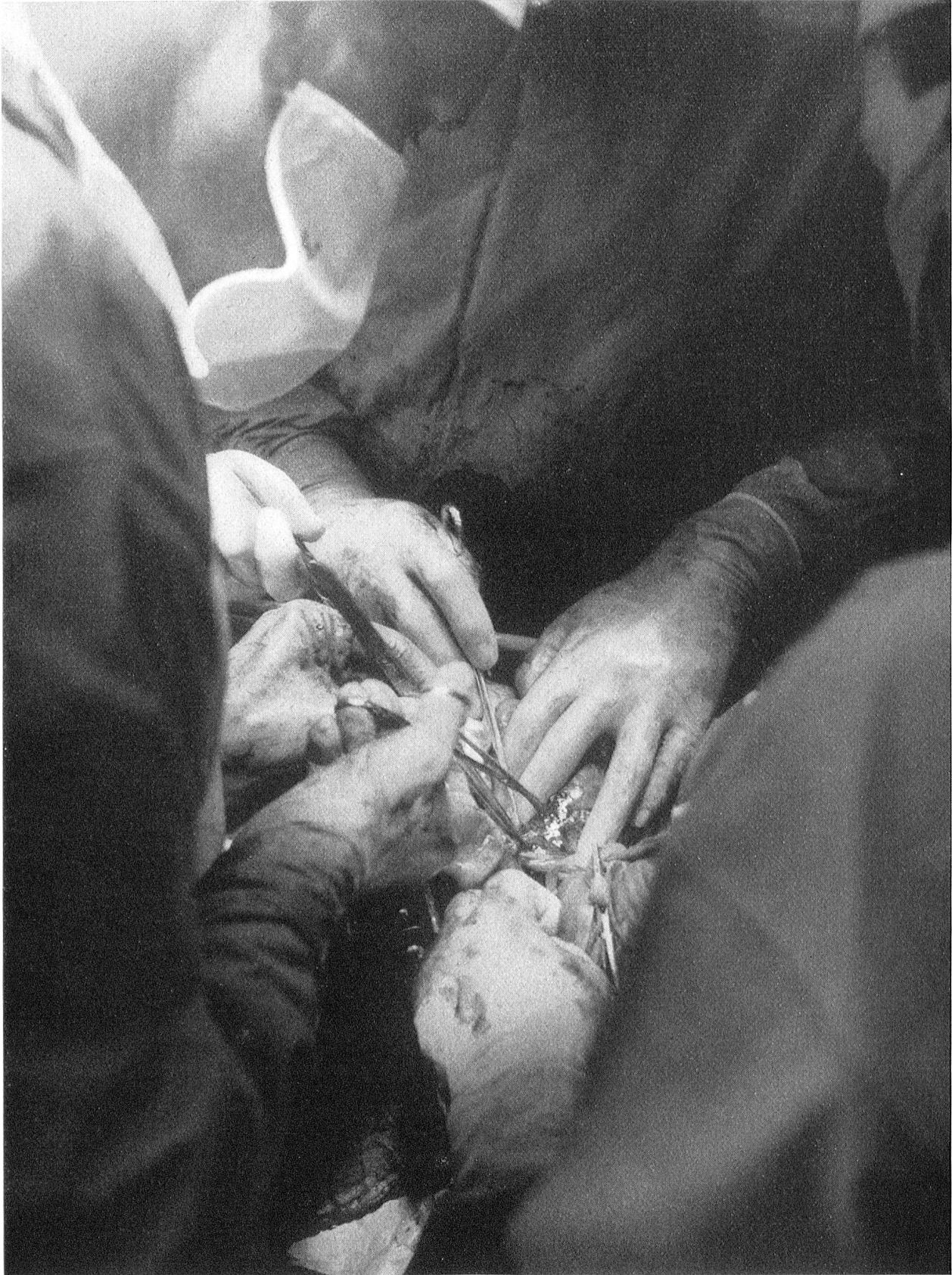
Die Herzlungenmaschine übernimmt die Aufgabe, den Kreislauf aufrecht zu erhalten und mit Blut zu versorgen, wenn das Herz stillgelegt wird. Während der ganzen Operation wachen ein Arzt und ein Techniker darüber, dass die Herzlungenmaschine richtig funktioniert. Nach jedem Gebrauch muss sie auseinandergenommen, sorgfältig gereinigt und sterilisiert werden, damit sie für den nächsten Tag bereit steht.



Die Lampen sind auf den Operationstisch, auf das Arbeitsfeld der Chirurgen, gerichtet. Wie viele wachsame Augen muten sie an. Ihre gewölbte Oberfläche bietet ein Wechselspiel von Licht und Schatten. Auch die Augen der Schwester sind dem Geschehen am Operationstisch zugewandt, das über Leben und Tod des Patienten entscheidet. Der Blick ist konzentriert und wachsam, kein Wink, der zu einer Handreichung ruft, wird ihm entgehen.



Der Patient ist mit der Herzlungenmaschine verbunden. Eine Klemme wird am Ursprung der Aorta angelegt, um die Blutzufuhr zu den Kranzgefäßen zu unterbinden. Nach etwa zehn Minuten hört das Herz auf zu schlagen. Es liegt ruhig da, während die Chirurgen die Korrektur vornehmen. Wenn die Klemme an der Aorta nach Beendigung des Eingriffs entfernt wird, nimmt es seine Tätigkeit wieder auf, schlägt im normalen Rhythmus und hält den Blutkreislauf in Gang.



Am Anfang der Herzchirurgie standen ein paar mutige Pioniere, die einen schweren Kampf zu fechten hatten; denn das Herz galt als tabu. Der Ausspruch des Wiener Arztes Theodor Billroth aus dem Jahre 1883, der jedem Chirurgen prophezeite, dass er die Achtung seiner Kollegen auf immer verlieren würde, wenn er so verrückt sei, eine Herzwunde zu behandeln, ist inzwischen in die Geschichte eingegangen. Doch trotz der heutigen beispiellosen Erfolge, birgt das Herz noch immer Geheimnisse, und sein Versagen bleibt in vielen Fällen ein Rätsel, das auch die Chirurgen nicht zu lösen vermögen.