

Ein Patient erzählt ...

Kurze Wege, persönliche Nähe. Die verschiedenen Abteilungen des Leopoldina-Krankenhauses arbeiten Hand in Hand.



Die enge persönliche und die hausinterne Zusammenarbeit zwischen den Kliniken zeichnet das Leopoldina-Krankenhaus besonders aus. Und kann für Patienten zum großen Vorteil werden, wie die Geschichte von Rudolf Keß zeigt.

Es ist der 18. Februar 2020, als Rudolf Keß, pensionierter Polizist, bei der Reinigung seiner Heizungsanlage plötzlich ein heftiger Schmerz in den Rücken fährt. Nicht schön, aber für den Theilheimer zunächst auch kein Grund zur Beunruhigung. „Ich habe seit gut 10 Jahren immer wieder Rückenprobleme und so zwei- bis dreimal pro Jahr auch einen richtigen Hexenschuss“, erzählt der 66jährige heute.

Mit starken Rückenschmerzen geht er tags darauf zu einem routinemäßigen Nachsorgetermin bei Prof. Stephan Kanzler im Leopoldina-Krankenhaus. Der Chefarzt der Medizinischen Klinik 2 wird hellhörig, als der Patient seine Beschwerden schildert – und greift direkt zum Telefon, um sich mit seinem Kollegen, Privatdozent Dr. Johann Romstöck, Chefarzt der Neurochirurgischen Klinik, abzustimmen. „Wir Kliniken hier im Leopoldina sind sehr eng vernetzt. Für unsere Patienten sind die kurzen Wege ein großer Vorteil“, erklärt Prof. Kanzler. Und Dr. Romstöck ergänzt: „Wir sind hier nicht nur räumlich nah beieinander, sondern auch

menschlich. Das gute Verhältnis unter den Kliniken und Fachabteilungen kommt den Patienten zugute.“

Wenn jeder Tag zählt

Die beiden Chefarzte sind sich schnell einig, dass die Zeit für eine rasche Diagnose bei

Rudolf Keß drängt. Sofort wird der Rücken mittels einer Magnetresonanztomografie (MRT) untersucht. In diesem bildgebenden Verfahren zeigt sich deutlich, dass Gewebe ausgetreten ist – ein klassischer Bandscheibenvorfall. „Im Fall von Herrn Keß war eine Operation unumgänglich, da er das Vollbild eines Bandscheibenvorfalles zeigte:



PD Dr. Romstöck kurz vor dem Eingriff.



Lähmung, Schmerz und ein gequetschter Nerv“, erklärt Priv.-Doz. Dr. Romstöck. Und so findet die OP bereits einen Tag nach der Diagnose und zwei Tage nach der Schmerzattacke statt. „Stellen Sie sich vor, Sie sind im Urlaub, kommen nach Hause und Ihre Zimmerpflanze lässt vertrocknet die Blätter hängen. Da zögern Sie sicherlich auch nicht lange und gießen sofort. Genauso verhielt es sich bei Herrn Keß: Die Diagnose duldeten wegen der deutlichen Nervenausfälle

keinen Aufschub“, betont der Chefarzt die Dringlichkeit der Behandlung. Bei einem Bandscheibenvorfall ist eine Operation jedoch nicht immer das Mittel der Wahl: „Jedes Krankheitsbild muss differenziert betrachtet und angegangen werden“, macht Dr. Romstöck deutlich.

Persönliche Nähe und Zeit für Gespräche

„Auf Grund meiner Vorerkrankungen hatte

ich große Angst vor der OP“, erzählt Rudolf Keß. „Doch Chefarzt Romstöck nahm sich sehr viel Zeit für mich und hat mir ruhig, sachlich und detailliert den Eingriff erklärt.“ Genau das ist dem erfahrenen Neurochirurgen wichtig: „Jeder Patient muss gut informiert sein, dann wird auch die Angst ein bisschen weniger.“ Bei einem Bandscheibenvorfall handelt es sich in der Regel nie um eine akute Verletzung, vielmehr ist es das Ergebnis einer Vorschädigung über

mehrere Jahre. Einem Bandscheibenvorfall vorzubeugen ist nur bedingt möglich. „Herr Keß trifft an dem Vorfall keinerlei Schuld: er ist sportlich und hat auch in seinem Berufsleben nie viel gesessen“, macht der Neurochirurg deutlich. In einer mikrochirurgischen Operation wird über einen kleinen Schnitt in der Mitte des Rückens das aus der Bandscheibe ausgetretene Gewebe über einen schmalen Gewebetunnel abgetragen. Nach der OP bildet sich ein spontaner Verschluss über dem Riss in der Bandscheibe, ein sogenannter Narbendeckel. Der postoperative Verlauf gestaltet sich beim zweifachen Opa sehr positiv. Er kann problemlos frühmobilisiert werden und in die Krankengymnastik einsteigen. „Ich wurde nicht nur vor der Operation hervorragend betreut, auch im Nachgang versorgten mich die Pflegefachkräfte auf Station bestens“, berichtet Keß im Gespräch. „Bevor ich entlassen wurde, erhielt ich eine genaue Anleitung, was ich machen darf und was nicht, sowie weitere Infos für die Zeit nach meinem Klinikaufenthalt.“

Anzeige

Und heute? Noch ist Rudolf Keß nicht ganz wieder der Alte. Aufgrund der Corona-Pandemie wird seine stationäre Reha abgebrochen. Doch durch Krankengymnastik und ein eigenes, moderates Sportprogramm wie Fahrrad fahren oder Nordic Walking ist er auf einem sehr guten Weg. „Aktuell bin ich sehr zufrieden, ich habe keine Schmerzen mehr und merke den Fortschritt deutlich. Ich kann sogar schon wieder ein bisschen im Garten arbeiten – noch nicht in dem Maße wie früher, aber die Verbesserung ist

spürbar“, fasst der Pensionär seine aktuelle Situation zusammen. „Das Leopoldina kann ich nur empfehlen. Die Kommunikation unter den Kliniken läuft hervorragend und mit der Behandlung war ich immer sehr zufrieden“, so sein Fazit. Und mit einem Augenzwinkern fügt er hinzu: „Trotzdem haben meine Familie und ich für die Zukunft erst einmal kein Wiedersehen geplant.“



Foto: vm.photodesign

Neurochirurgische Klinik

Chefarzt:
Priv.-Doz. Dr. med. Johann Romstöck

Telefon 09721 720-2626
Fax 09721 720-2992
E-Mail jromstoeck@leopoldina.de

