

## **Erfahrungsbericht mit den Söring-Geräten zur monopolaren, bipolaren und Kaltplasmakoagulation mit Helium der HNO-Klinik am Klinikum Oldenburg**

Es standen jeweils ein Gerät zur monopolaren und bipolaren Koagulation sowie ein Gerät zur Kaltplasmakoagulation mit Heliumplasma mit den entsprechenden Sondentypen zur Verfügung. Weiterhin wurde ein Fußschalter für die Auslösung der bipolaren Koagulation („Tellermine“) zur Verfügung gestellt.

Die Geräte zur konventionellen bipolaren und monopolaren Koagulation konnten im täglichen Gebrauch durch einfache Handhabung und gute Einstellbarkeit der abzurufenden Leistung überzeugen. Die Reinigung war aufgrund der glatten Oberflächen gut möglich. Die Bedienung der Pfleger und Schwestern gut möglich, auch wenn nicht täglich mit den Geräten gearbeitet wurde z.B. durch Aushilfskräfte. Die Leistungssteuerung war den jeweiligen Anforderungen gerecht geworden. Bei der Nutzung der Kaltplasmakoagulation mit Heliumgas sowohl in der Nase wie endolaryngeal oder auch in tiefer gelegenen Luftröhrenabschnitten mit entsprechenden langen Zuführungssonden mit Geradeaus-Auslass oder aber gewinkelten Auslass war eine entsprechende oberflächliche Koagulation jederzeit gut unter Sicht möglich. Dieses ist speziell für den HNO-Bereich am Kehlkopf, wenn keine tiefer gehenden Koagulationen gewünscht sind z.B. bei der Abtragung von Papillombildungen, erforderlich. Es verhindert auch eine tiefer gehende Vernarbung und damit mögliche Funktionseinbuße. Weiterhin eingesetzt wurde das Kaltplasma in der Behandlung von Rhinophymen, einer überschießenden Wucherung von Talgdrüsen an der Nase, hiermit gelang es eine entsprechend schichtweise Abtragung der Veränderung vorzunehmen und eine gute Modellierung der Nasenform zu erreichen, die dann eine entsprechende Epithelisierung nach sich zog.

Die zur Verfügung stehende Fußschalter für die bipolare Auslösung („Tellermine“) hat sich in einem Dauerversuch bestens bewährt, er ermöglicht es das blinde Aufsuchen des

Fußschalters während der Operation, dabei gelingt es zuverlässig immer eine Auslösung der Koagulation zu erreichen. Während des nahezu 12-monatlichen Einsatzes kam es nie zu einem Funktionsausfall. Diese Fußschalter hat immense Vorteile gegenüber den anderen konventionellen Fußschaltern, bei denen immer wieder Verwechslungen zwischen dem zur Verfügung stehenden Fußschalter für die monopolare wie für die bipolare Koagulation vorkommen und zu Verzögerungen im OP-Ablauf führen.

Oldenburg, 07.01.2006

Prof. Dr. med. F. Hoppe