

ANÄSTHESIE-VERFAHREN BEI KINDERN (bis zum vollendeten 14. Lj.)

Information und Anamnese für Eltern zur Vorbereitung des erforderlichen Aufklärungsgesprächs mit dem Arzt

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Die Betäubung ist für die folgende Operation/Behandlung/Untersuchung vorgesehen:

am (Datum):

Liebe Eltern,

zur Ausschaltung der Schmerzempfindung bei Ihrem Kind für den bevorstehenden Eingriff empfiehlt Ihnen die Anästhesistin/der Anästhesist (im Weiteren Arzt) eines der folgenden Betäubungsverfahren (Anästhesie-Verfahren).

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit dem Arzt. Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile des geplanten Anästhesieverfahrens gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über die Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Betäubung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

ABLAUF DER VERSCHIEDENEN VERFAHREN

Im Allgemeinen werden Eingriffe bei Kindern in Allgemeinanästhesie, auch Narkose genannt, durchgeführt. Zusätzlich kann eine örtliche Betäubung erfolgen, die der Schmerzbehandlung nach dem Eingriff dient. Ein weiterer Vorteil dieser Kombination liegt in der geringeren Dosierung von Narkosemitteln während der Operation. Bei größeren Kindern können die einzelnen örtlichen Betäubungsverfahren auch eigenständig ohne zusätzliche Narkose zum Einsatz kommen.

Ihrem Kind wird ca. 30 Minuten vor der Narkose ein Beruhigungs- oder Schlafmittel (Sedierung) in Form eines Saftes, einer Tablette, eines „Zäpfchens“ oder ggf. einer Spritze verabreicht. Dadurch wird Ihr Kind in einen Dämmer Schlaf versetzt. Um jederzeit Infusionen und Medikamente verabreichen zu können, wird am Handrücken bzw. am Arm oder auch am Fuß Ihres Kindes eine Venenverweilkanüle gelegt. In den meisten Fällen wird hierfür ca. eine Stunde vor der Einleitung der Narkose die Einstichstelle mit einer Salbe betäubt. In manchen Fällen erfolgt jedoch das Anlegen der Venenverweilkanüle erst, nachdem die Narkose über eine Maske eingeleitet wurde. Der Arzt informiert Sie über die geeignete Vorgehensweise bei Ihrem Kind näher.

Während der Betäubung und des gesamten Eingriffs werden die Vitalfunktionen Ihres Kindes (z.B. Blutdruck, Herzfrequenz, Sauerstoffsättigung) fortlaufend überwacht und bei etwaigen Problemen sofort Gegenmaßnahmen ergriffen.

Der Arzt kreuzt im Folgenden das oder die bei Ihrem Kind geplante(n) Verfahren an und bespricht diese(s) mit Ihnen näher.

Allgemeinanästhesie (Narkose)

Mit Medikamenten wird ein tiefschlafähnlicher Zustand erreicht und bis zum Ende des Eingriffs aufrecht erhalten. Dabei sind das Bewusstsein und das Schmerzempfinden im ganzen Körper Ihres Kindes ausgeschaltet.

Bei kleineren Kindern kann das Narkosemittel zunächst über eine Maske, welche auf Nase und Mund gesetzt wird, verabreicht werden. Ansonsten wird das Narkosemittel in der Regel über die Verweilkanüle direkt in die Vene gespritzt. Dies kann

bei sehr kurzen Eingriffen für eine ausreichend lang anhaltende Betäubung genügen (**intravenöse Kurznarkose**). Sollte der Eingriff länger dauern, wird die Narkose durch fortlaufende Zufuhr von Narkosemedikamenten aufrechterhalten. Ggf. werden weitere Medikamente, wie z.B. Schmerzmittel und Mittel zur Muskelerlähmung (Relaxanzien), verabreicht.

Da durch die Wirkung der Narkose die Eigenatmung beeinträchtigt ist oder aussetzt, wird in der Regel während der Narkose künstlich beatmet. Dies erfolgt entweder über die auf Mund und Nase aufliegende Maske (bei kurzen Eingriffen) oder über einen Beatmungsschlauch (Tubus). Der Schlauch wird über den Mund oder die Nase in die Luftröhre eingebracht (**sog. Intubation**). Die Intubation ermöglicht ein hohes Maß an Sicherheit für die Beatmung und schützt die Lunge vor dem Eindringen von Mageninhalt. Eine weitere Methode ist, einen speziellen Schlauch mit einer sogenannten Kehlkopf- oder Larynxmaske durch den Mund bis vor den Kehlkopf zu legen.

Nach dem Eingriff beendet der Arzt die Zufuhr der Narkosemittel. Danach erwacht Ihr Kind wie aus einem tiefen Schlaf. Sobald Ihr Kind in der Lage ist, wieder selbstständig zu atmen, können Maske, Larynxmaske bzw. der Beatmungsschlauch entfernt werden. In der Regel wird Ihr Kind noch einige Zeit im Aufwachraum überwacht, bis sichergestellt ist, dass alle wichtigen Organfunktionen stabil sind und es ausreichend wach ist.

Postoperative Schmerztherapie

Die Wahl des für Ihr Kind geeigneten Verfahrens zur Schmerzbehandlung nach dem Eingriff hängt von unterschiedlichen Faktoren ab. Dazu zählen insbesondere der Schweregrad des Eingriffs und die zu erwartenden Schmerzen. In vielen Fällen genügt das Verabreichen eines Schmerzmittels z.B. in Form von Zäpfchen.

Lokalanästhesie (Infiltrationsanästhesie)

Bei einigen Eingriffen kann das Einspritzen eines lokalen Betäubungsmittels direkt in und/oder um das Wundgebiet ausreichend sein, um nach dem Eingriff das Schmerzempfinden sicher zu unterdrücken.