

HNO-Phoniatrie-Gemeinschaftspraxis

Dr. med. Matthias Weikert u. Dr. med. Joachim Fuhrmann u. Dr. med. Iris Hake
93051 Regensburg - Paracelsusstr. 1 - Im GesundheitsForum bei den ARCADEN

Allergologie Stimm-u.Sprachstörungen

Operative Tätigkeit: Belegarzt Krkh. Barmh. Brüder - Klinik St.Hedwig u. Ambulante Operationen im CRC

Tel: 0941/29707-0 Fax: 0941/29707-29

www.forumhno.de e-mail: info@forumhno.de Inst.Nr. 74135085 KV-Nr. 68/13193

Liebe Eltern,

Ihr Kind soll in den nächsten Tagen in Allgemeinnarkose operiert werden. Vielleicht sind Sie beunruhigt und machen sich Gedanken über Komplikationsmöglichkeiten, die für Ihr Kind durch die Narkose entstehen könnten. Wir möchten Ihnen mit den nachfolgenden Informationen helfen, unnötige Ängste und Beunruhigungen zu vermeiden bzw. abzubauen, und die Basis für ein gemeinsames vertrauensvolles Gespräch schaffen.

1. Wie wird Ihr Kind zu Narkose und Operation vorbereitet?

a) Voruntersuchung und Vorbehandlung

Unsere Aufgabe als Anästhesisten ist es zunächst einmal, den gesundheitlichen Zustand Ihres Kindes zu beurteilen, dabei insbesondere nachzuforschen, ob Risikofaktoren vorhanden sind, die das – an sich geringe – Anästhesierisiko erhöhen könnten. Nur durch die Kenntnis solcher Risikofaktoren lässt sich mit einer gezielten Vorbehandlung das Risiko auf das Normalmaß reduzieren. Aus diesem Grunde werden Sie mit Ihrem Kind in unsere Anästhesie-Sprechstunde Freitag 14.00 Uhr kommen; in seltenen Fällen kann es auch sein, dass der erfahrene Anästhesist Ihr Kind auf der Station besuchen wird, wenn sie bereits vorher stationär aufgenommen worden sein sollten. Wir werden Ihnen und dem Kind **Fragen nach früheren Erkrankungen** stellen, nach durchgemachten **Operationen, Impfungen, kurzfristig zurückliegenden Erkältungen und Blutungsneigung!** Wichtig ist, dass Sie nichts auslassen, denn alle Vorerkrankungen oder jede frühere Medikamentenbehandlung sind für das Anästhesierisiko von Bedeutung. So ist es auch nicht gleichgültig, ob Ihr Kind in den letzten Wochen geimpft worden ist. Die Abwehrkraft des Organismus wird nämlich vorübergehend durch bestimmte Impfungen beeinträchtigt, Anästhesie und Operation ihrerseits vermindern die Abwehrkräfte unter Umständen ebenfalls. Der Anästhesist wird entscheiden, ob eine Impfung in den letzten drei Monaten von Bedeutung für die Anästhesie ist oder nicht. Lassen Sie sich bitte durch verschiedenartige Aussagen nicht verwirren; **Für die Beurteilung des Anästhesierisikos ist der Anästhesist der einzig kompetente Fachmann**, gelegentlich wird er daher wegen einer kurz zurückliegenden Impfung einmal eine Narkose verschieben müssen. Zur Narkoseeinleitung selbst wird eine Verweilkanüle in eine Vene am Handrücken oder am Unterarm gelegt. Diese Punktion ist nahezu schmerzlos, weil Ihr Kind durch die „Zaubersalbe“ EMLA eine „unempfindliche“ Haut bekommen hat (an der vorgesehenen Punktionsstelle) und durch das Beruhigungsmedikament davon nichts mehr bemerkt. Die Kanüle dient einmal dazu, Ihrem Kind während der Operation die Flüssigkeit und die Salze zu ersetzen, die durch die Nüchternheit vor der Operation und das kurzzeitige Trinkverbot nach der Operation nicht gegeben werden konnten. Sie dient zum anderen dazu, ein Narkoseeinschlafmittel zu verabreichen. Die Venenverweilkanüle und meist auch die Infusion verbleiben noch für eine gewisse Zeit nach Operations- und Narkoseende.

Im Anschluss an die Befragung zu früheren Erkrankungen wird Ihr Kind einer gründlichen körperlichen Untersuchung unterzogen. Sofern eine solche Untersuchung schon in einer Kinderklinik stattgefunden hat, werden wir selbstverständlich diese Befunde berücksichtigen und unserer Beurteilung mit zugrunde legen. In Abhängigkeit davon und in Abhängigkeit vom Ergebnis der körperlichen Untersuchung werden wir dann entscheiden, ob Zusatzuntersuchungen notwendig sind (z.B. Blutentnahmen für Laboruntersuchungen, Röntgenaufnahmen oder ähnliches).

Wir legen dabei strenge Maßstäbe an, indem wir einerseits nur gezielte Zusatzuntersuchungen verordnen, andererseits aber auch auf bestimmten Mindestuntersuchungen vor jeder Anästhesie bestehen müssen. Insbesondere wollen wir vermeiden, dass Ihr Kind unnötigen Blutentnahmen ausgesetzt wird, z.B. dann, wenn schon Voruntersuchungen stattgefunden haben. Dem Anästhesisten steht während und nach der Narkose eine Krankenschwester oder ein Krankenpfleger helfend zur Seite, die neben der Grundausbildung in der Krankenpflege eine zusätzliche Spezialausbildung in der Anästhesie und Intensivmedizin erhalten haben.

b) Vorbereitung der Narkose

Zur Vorbereitung auf Narkose und Operation erhält Ihr Kind noch auf der Station meist ein beruhigendes Medikament. Es wird dann nach einer Weile langsam müde werden. Wenn Sie während dieser Zeit bei Ihrem Kinde sein können, trägt dies wesentlich zu seiner Beruhigung bei. Auf dem Wege in den Operationssaal ist evtl. die Begleitung durch einen Elternteil möglich, dies ist aber nicht unbedingt nötig. Bitte beunruhigen Sie sich nicht, wenn Ihr Kind überhaupt kein Medikament auf der Station erhält. In diesen Fällen leiten wie die Narkose mit Hilfe eines kleinen Einlaufs ein, der für Ihr Kind ebenfalls schmerzlos ist.

In der Regel wird Ihr Kind zum Operationssaal gefahren und in der Schleuse zum Operationssaal einer erfahrenen Anästhesie-Schwester bzw. einem –Pfleger übergeben, die das Kind in den Einleitungsraum begleiten und dort auch beaufsichtigen und betreuen.

Der Anästhesist ist vom Beginn der Narkose bis zum Aufwachen an der Seite Ihres Kindes. Er bemüht sich, Ihr Kind optimal zu betreuen und wird die notwendigen Maßnahmen durchführen.

2. Was geschieht während der Narkose?

Nach der Gabe des Narkoseeinschlafmittels wird Ihr Kind nur noch spüren, dass es schnell und angenehm einschläft. Es wird während der Operation nichts hören, nichts sehen und auch nichts spüren.

Falls eine ambulante Operation geplant ist, werden wir Sie über die wesentlichen Verhaltensmaßregeln (Nüchternheit etc.) aufklären und Ihnen auch Hinweise für das Verhalten nach Verlassen des Krankenhauses geben. In der Regel wird Ihr Kind zur stationären Aufnahme am Vortage der Operation oder unter Umständen auch am Operationstag kommen. Dagegen haben wir dann nichts einzuwenden, wenn ihr Kind von uns bereits ausführlich untersucht worden ist und wenn alle nötigen Zusatzuntersuchungen oder Vorbehandlungsmaßnahmen durchgeführt worden sind. Hat diese Untersuchung noch nicht stattgefunden, so müssen wir im Interesse Ihres Kindes die Narkose verschieben.

3. Was geschieht nach der Operation?

Nach Beendigung des operativen Eingriffs wird Ihr Kind noch eine Weile im Aufwachraum versorgt oder auf die Station begleitet werden. In jedem Fall werden Ärzte und Schwestern für eine sorgfältige Überwachung Sorge tragen.

Im Aufwachraum können Sie Ihr Kind leider noch nicht wieder selbst betreuen. Auch können wir Ihnen keine genaue Aufenthaltsdauer nennen. Danach wird Ihr Kind noch schlafend, aber jederzeit erweckbar und ansprechbar auf die Station verlegt werden. Wenn es dort einen Elternteil beim Aufwachen vorfindet, wird dies wiederum zu seiner Beruhigung beitragen.

Die zur Vorbereitung als auch zur Durchführung der Narkose verabreichten Medikamente wirken meist auch in der Phase nach der Narkose noch weiter, das Kind schläft nicht selten bis zum Nachmittag. Eine Gefährdung Ihres Kindes besteht jedoch dadurch zu keinem Zeitpunkt.

Vielmehr trägt diese Ruhepause dazu bei, dass unnötige Aufregungen und Stoffwechselsteigerungen vermieden werden, dass das Resultat des operativen Eingriffs nicht gefährdet wird und dass Ihr Kind ruhig aus der Narkose erwacht.

Wir bemühen uns, Ihnen alle erforderlichen Informationen über die Narkose und ihre Begleitumstände zu geben.

zu 3. In Abhängigkeit vom Alter und der Verständnissfähigkeit ihres Kindes geben wir aber auch Ihrem Kind die Informationen, die nach unserer Einschätzung zum Verständnis des Vorganges erforderlich sind und zu einer Beruhigung der Situation beitragen können. Sie können dabei helfen, Fragen, die Ihr Kind uns nicht stellt, sondern Ihnen, aufgrund der hier niedergelegten Informationen zu beantworten. So sind z.B. ehrliche Auskünfte darüber, wann Sie nach dem Aufwachen wieder bei Ihrem Kind sind, hilfreich.

Wir stehen Ihnen jederzeit für Ihre Fragen und für die Ihres Kindes zur Verfügung.

2. Die moderne Anästhesie

Wie hat sich die moderne Anästhesie entwickelt?

Erst in der Mitte des vergangenen Jahrhunderts wurden nacheinander Narkosemittel bekannt, von denen Sie irgendwann sicher schon einmal gehört haben, so z.B. Lachgas, Äther, Chloroform. Äther- und Chloroformnarkosen waren für viele Patienten unangenehm in der Anwendung, riefen nach der Narkose Übelkeit und Erbrechen hervor, oft war auch die Einleitung der Narkose ein wenig erfreuliches Erlebnis. Dies hat sich dank der modernen Methoden in der Anästhesie verändert. Wir können mit unseren Anästhesieverfahren Eingriffe von wenigen Minuten bis zu einer Dauer von vielen Stunden schmerzfrei sicherstellen. Erst die moderne Anästhesie ermöglicht zahlreiche ausgedehnte und risikoreiche Operationen an lebenswichtigen Organen und bei Risikopatienten.

Bitte haben Sie aber Verständnis dafür, dass wir die Einwilligung zur Narkose nur durch Sie selbst erhalten können. Sie können Ihre Einwilligung nur gegenüber einem Anästhesisten nach entsprechender Information und Aufklärung schriftlich dokumentieren.

Die Anweisungen des Arzt- und Pflegepersonals bezüglich der vorbereitenden Maßnahmen, der Speisen, der Getränke, der Medikamente etc. sollten im Interesse Ihres Kindes genauestens befolgt werden.

Dr. med. M. Weikert mit Praxisteam, i.A. der Sie behandelnden Anästhesisten im Krankenhaus Barmherzige Brüder, Haus St. Hedwig (Kinderklinik) und im Ambulanten Operationszentrum Castra Regina, Dr. Radlmeier und Kollegen.