

Anästhesie bei Kindern

Operation und Narkose bei Kindern – Fragen rund um die Anästhesie

Wie lange darf mein Kind vor der Operation oder der Narkose essen und trinken?

Durch die Narkose und auch bei einem tiefen Medikamenten-Schlaf werden sämtliche Schutzreflexe ausgeschaltet oder beeinträchtigt. Dies betrifft unter anderem den Schluckreflex. Um zu verhindern, dass möglicherweise Mageninhalt in die Lunge gelangt (Aspiration), verlangen wir vor jeder Operation oder diagnostischen Untersuchungen eine altersabhängige Nüchternzeit.

Grundsätzlich gilt:

Säuglinge dürfen bis zu 6 Stunden vor der Narkose Brei essen, bis zu 4 Stunden vorher Milch trinken und bis zu 2 Stunden vorher gesüßten Tee, Wasser oder verdünnten Apfelsaft trinken.

Kleinkinder und alle älteren Kinder dürfen bis 6 Stunden vor der Narkose feste Nahrung, Brei, Kakao, Milch, Obstsaft zu sich nehmen und bis 2 Stunden vorher gesüßten Tee, Wasser oder verdünnten Apfelsaft trinken.

Bei dringenden Eingriffen oder **Notfall**operationen muss von diesen Regeln abgewichen werden und wir passen die Narkoseeinleitung und -durchführung an die entsprechenden Bedingungen an, um die Gefahr des Erbrechens oder einer "Aspiration" auf ein Minimum zu reduzieren.

Sollte sich Ihr Kind verletzt haben oder es ist ein anderer Notfalleingriff notwendig, geben Sie Ihm bitte bis zum Eintreffen im Krankenhaus und dem Narkoseaufklärungsgespräch zur Sicherheit nichts zu essen oder zu trinken!

Angst vor Nadeln ? - Kein Problem !

Die meisten Kinder, vor allem die etwas größeren, haben häufig große Angst vor Spritzen oder Nadeln. Um eine weitere Traumatisierung Ihres Kindes zu vermeiden, kleben wir ein Betäubungscremepflaster (EMLA®) auf die Hautstellen, die vorher ausgesucht wurden um dort zu punktieren. Die Venenpunktion vor der Narkoseeinleitung lässt sich durch diese Maßnahme nahezu schmerzfrei durchführen.

Die Narkoseeinleitung durch das Einspritzen des Medikamentes über eine venöse Infusion ist die sicherste und komfortabelste Form der Vollnarkose. Unter Umständen kommt auch die Narkoseeinleitung mit einem angenehm riechenden Narkosegas (Sevofluran®) über eine weiche Gesichtsmaske in Betracht. Dann wird der Venentropf in der Regel erst anschließend gelegt. Durch die Zuführung von Medikamenten wird die Narkose weiter vertieft, bevor ein Beatmungsschlauch in die Luftröhre eingeführt wird. In vielen Fällen können moderne "Larynxmasken" den kleinen Patientinnen und Patienten die Einlage eines Beatmungsschlauchs in die Luftröhre ersparen und die früher oft auftretende Heiserkeit nach Vollnarkosen vermeiden.

Regionalanästhesie bei kleinen Patientinnen und Patienten

Je nach Art des Eingriffes und Alters des Kindes kommen auch Regionalanästhesieverfahren ("örtliche Betäubung") zum Einsatz. Sie haben den Vorteil, dass sie den Schmerz über die Dauer der Operation hinaus ausschalten. Diese Verfahren werden entweder alleine - mit einer begleitenden leichten Beruhigung der Kinder - oder in Kombination mit einer Vollnarkose durchgeführt.

Ob eine Regionalanästhesie bei Ihrem Kind in Betracht kommt, wird der/die Anästhesiearzt/-ärztin im Narkosegespräch ausführlich besprechen und Ihre Fragen gerne beantworten.

Sicherheit und professionelle Betreuung

Die Anästhesist/-innen überwachen mit Hilfe moderner Monitore kontinuierlich die lebenswichtigen Körperfunktionen wie Herzrhythmus, Blutdruck und Atmung und gewähren damit ein Höchstmaß an Sicherheit. Die wichtigste Überwachung geschieht aber unabhängig von aller Technik:

Von der Übernahme Ihres Kindes an der OP-Schleuse bis zum Aufwachraum ist der/die Anästhesist/-in permanent und lückenlos bei Ihrem Kind anwesend.

Zudem unterstützt eine Anästhesieschwester oder ein -pfleger den Anästhesisten/die Anästhesistin. Bei anspruchsvollen Eingriffen mit aufwändiger anästhesiologischer Ausstattung und Betreuung versorgen bis zu drei Anästhesiearzt/-innen das Kind.

Nach der Operation...

Nach der Operation werden die Kinder in den Aufwachraum gebracht. Das Aufwachen soll für die kleinen Patientinnen und Patienten schmerz- und stressfrei stattfinden. Dies gelingt am besten in Gegenwart der Eltern oder einer vertrauten Person; daher sind Sie im Aufwachraum am Bett Ihres Kindes gerne willkommen. Daneben stehen im Aufwachraum die Sicherung der Atmung und des Kreislaufs und das Aufrechterhalten der Schmerzfreiheit im Mittelpunkt. Auch mögliche Probleme wie Erbrechen oder Unruhezustände, die unmittelbar nach der Operation auftreten können, werden behandelt.

Die postoperative Schmerzbehandlung wird oft schon im Operationssaal eingeleitet und wird im Aufwachraum fortgesetzt. Eltern werden bereits hier informiert und angeleitet, wie die Schmerztherapie in der folgenden Nacht und den folgenden Tagen gehandhabt wird.

Hat der operative Eingriff einen langen Zeitraum in Anspruch genommen, so werden unsere kleinen Patientinnen und Patienten für eine längere Überwachung auf die Intensivstation der Kindermedizinischen Abteilung verlegt.

Auch Kinder haben Schmerzen!

Leichtere Schmerzmittel wie Paracetamol können die Kinder in kindgerechter Form als Zäpfchen oder als Saft erhalten. Sie werden sehr häufig schon vor der Operation verabreicht, damit sie zum Zeitpunkt des Erwachens nach der Operation ihre volle Wirkung entfaltet haben.

Wenn diese Medikamente keine ausreichende Wirkung erzielen, werden auch stärkere Schmerzmittel – dazu gehören auch synthetische Opiate - eingesetzt. Damit sie schneller wirken, werden sie intravenös verabreicht. Zu diesem Zeitpunkt sind die Kinder meist noch mit einer Infusion verbunden, so dass keine zusätzlichen Schmerzen verursacht werden. Als Nebenwirkung tritt bei diesen Medikamenten häufig Schläfrigkeit auf, so dass die Kinder die Zeit nach der Operation nicht selten schmerzfrei „verschlafen“.

Welche Risiken bestehen für mein Kind?

Grundsätzlich steht die Sicherheit des Kindes an erster Stelle:

Wir behandeln Ihr Kind als wäre es unser Eigenes!

Aus Fürsorge um das eigene Kind stellen die Eltern immer wieder die Frage nach der Gefahr einer Narkose bei Kindern.

In der Vergangenheit sind in der Anästhesie – ähnlich wie in anderen medizinischen Bereichen – höchste Sicherheitsstandards erarbeitet worden, die Methoden und die Medikamente deutlich sicherer machen. Trotz allen medizinischen Sicherheitsstandards bleiben Risiken. Diese entstehen aber in der Regel nicht durch die Methoden der Anästhesie, sondern durch begleitende Umstände wie chronische Erkrankungen der Patient/-innen - vor allem Erkrankungen der Atemwege, des Kreislaufs oder eine andere schwer wiegende Erkrankung. Solche Risiken sollten unbedingt im vorbereitenden Gespräch mit den Anästhesieärzt/-innen erwähnt und besprochen werden. Auch bei Kindern mit erheblichen Begleiterkrankungen lässt sich in der Regel ein geeignetes Verfahren finden, das Risiko auf ein verantwortbares Maß zu reduzieren. Komplikationen in der Anästhesie sind eher typisch bei ungenügender Vorbereitung - etwa in Notfällen oder bei mangelnden Möglichkeiten des Informationsaustausches mit dem Patienten/der Patientin oder den Angehörigen.

Wie können die Eltern zur Sicherheit ihres Kindes beitragen?

Es ist wichtig, möglichst viele Informationen über Ihr Kind zu erhalten. Informieren Sie uns über Begleiterkrankungen chronischer Art, aber auch über aktuelle Veränderungen wie ein neu aufgetretenes Fieber oder Husten und Schnupfen. Gelegenheit dazu bietet das Anästhesie-Aufklärungsgespräch. Alle Informationen tragen zu Sicherheit der Anästhesie bei Ihrem Kind bei.

Weitere Informationen zur Narkose bei Kindern finden Sie auch auf der Homepage des Wissenschaftlichen Arbeitskreises Kinderanästhesie der Deutschen Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin (DGAI)