

## Kindernarkose

Ihrem Kinds abgestimmt sind und vor der Benutzung überprüft wurden. Alles Material, das mit Ihrem Körper in Kontakt kommt, einschließlich des Einmalmaterials, wurde desinfiziert oder sterilisiert.

Am Ende des Eingriffs wird Ihr Kind in den Aufwachraum gebracht, wo es kontinuierlich überwacht wird, bevor es in das Krankenzimmer zurückkehrt.

Während der Narkose und dann im Aufwachraum wird Sie Ihr Kind von ausgebildetem Pflegepersonal, unter der Verantwortung eines Facharztes für Anästhesie-Intensivmedizin, betreut. **Sie dürfen Ihr Kind im Aufwachraum, direkt nach dem Erwachen aus der Narkose, sehen.**

### WIE WERDEN DIE POSTOPERATIVEN SCHMERZEN IHRES KINDES BEHANDELT ?

Nach dem Eingriff werden in allen Alterstufen schmerzstillende Medikamente verschrieben. Die Schmerzintensität wird systematisch mit Hilfe altersspezifischer Tests erfasst, um die optimale Schmerztherapie anzuwenden. Morphium oder ähnliche Medikamente werden bei starken akuten Schmerzen angewandt, falls erforderlich auch kontinuierlich. Mögliche Nebenwirkungen sind: Übelkeit, Juckreiz, Schläfrigkeit, Harnverhalt, Verstopfung. Eine Atemdepression bleibt als Komplikation die Ausnahme. In allen diesen Fällen wird sofort eine vorgeschriebene Behandlung begonnen.

Eine weitere wirksame Methode der Schmerzbehandlung Ihres Kindes stellt die kontinuierliche Lokalanästhesie über einen Katheter dar, der bei der Durchführung einer Regionalanästhesie eingelegt wird und dann das Medikament nahe des Rückenmarks oder des Nervs appliziert wird. Es können die gleichen Nebenwirkungen wie bei der Periduralanästhesie beschrieben, auftreten. In jedem Fall wird

**Urgence : CHEM**



**57 111**

**Rue Emile Mayrisch  
L 4240 Esch - Alzette**

## Kindernarkose

sofort eine vorgegebene Behandlung durchgeführt.

### Praktische Hinweise

**Bitte bringen Sie die Anästhesieunterlagen der Voruntersuchung zu der Krankenhaus-Aufnahme mit !**

#### NÜCHTERNHEITSGRENZEN VOR JEDER ALLGEMEIN-ODER REGIONALANÄSTHESIE !

Das Kind darf bis **20 Uhr** am Vorabend des Eingriffs feste Nahrung zu sich nehmen.

Das Kind darf bis **23 Uhr** am Vorabend des Eingriffs **trinken**.

Am Morgen des Eingriffs muss Ihr Kind nüchtern bleiben: Nicht trinken, nicht essen, nicht rauchen.

#### FÜR KINDER IN DER TAGESCHIRURGIE (CHIRURGIE DER JOUR) !

Nach einer Allgemein- oder Regionalanästhesie und der Rückkehr nach Hause müssen Sie während der folgenden 24 Stunden **direkt bei Ihrem Kind** bleiben.

**G R O U P E  
A N E S T H É S I E -  
R É A N I M A T I O N**

6 place am Boltgen  
L 4044 Esch - Alzette

Téléphone : 54 11 64 1  
Télécopie : 54 11 26

Messagerie : [GRANDE@st-luc.lu](mailto:GRANDE@st-luc.lu)

**GROUPE ANESTHÉSIE -  
RÉANIMATION**

# Information über Narkosen bei Kindern

**Dr Karin Butscher  
Dr Volkhard Grüness  
Dr Henri Hoffmann  
Dr Sonja Hoffmann  
Dr Diane Knaff  
Dr Touraj Rastegar  
Dr Roger Reiners  
Dr Bernhard Stein  
Dr Christa Stirn  
Dr Jean Uhrig**

**Téléphone :  
54 11 64 1**

**G R O U P E A N E S T H É S I E -  
R É A N I M A T I O N**

# Kindernarkose

Die Ärzte der Anästhesieabteilung des CHEM werden Ihr Kind für die Narkose und die Aufwachphase betreuen. Mit diesem Dokument informieren wir Sie über die Narkose, deren Vorteile wie auch Risiken. Daher bitten wir Sie, diese Informationen aufmerksam zu lesen um Ihre Zustimmung zu dem vom Arzt für Anästhesie vorgeschlagenen Narkoseverfahren geben zu können und ihm zu dieser Methode Fragen zu stellen. Informationen bezüglich des operativen oder diagnostischen Eingriffs sollten Sie sich direkt bei dem Facharzt einholen, der diesen Eingriff durchführt.

## WAS IST EINE ANÄSTHESIE ?

Die Anästhesie umschreibt eine Vielzahl von Techniken, die die Durchführung von Operationen und geburtshilflichen sowie diagnostischen Eingriffen (Endoskopie, Radiologie, Periduralanästhesie...) ermöglicht, indem die Schmerzempfindung ausgeschaltet oder reduziert wird. Man unterscheidet zwei große Gruppen von Anästhesiemethoden:

- Die **Allgemeinanästhesie (Vollnarkose)**
- die **Regionalanästhesie**

Jeder medizinische Eingriff, selbst kompetent und unter Berücksichtigung modernster Erkenntnisse durchgeführt, beinhaltet ein Risiko.

Der aktuelle Stand der Überwachung während der Narkose und der Aufwachphase ermöglicht die rasche Erkennung und Behandlung von Störungen.

Die **Allgemeinanästhesie (Vollnarkose)** ist eine schlafähnlicher Zustand, hervorgerufen durch die intravenöse Injektion von Medikamenten und/oder die Aufnahme von Narkosegasen über die Lunge mittels spezifischer Geräte. Diese Medikamente reduzieren die Atemtätigkeit und heben diese auf, so dass die Atmung oft mit Hilfe eines Apparates (Beatmungsgerät) unterstützt werden muss.

## WELCHE UNANNEHMICHKEITEN UND RISIKEN BESTEHEN FÜR DIE NARKOSE ?

Übelkeit und Erbrechen beim Erwachen treten aufgrund neuer Techniken und Medikamente deutlich seltener auf. Komplikationen durch Übertritt von Erbrochenem in die

Atemwege sind sehr selten, wenn die Nüchternheitshinweise respektiert werden.

Das Einführen eines Tubus in die Luftröhre (Intubation) oder in Rachenraum (Larynxmaske), Maßnahmen um die Atmung während der Narkose sicherzustellen, kann zu vorübergehenden Halsschmerzen oder rauher Stimme führen.

Verletzungen an den Zähnen sind möglich, daher ist es wichtig, jeden lockeren Milchzahn, Spangen oder vorher bestehende Zahnschäden anzugeben.

Es kann in den Stunden nach der Narkose zu einer vorübergehenden Minderung des Gedächtnisses und der Konzentration kommen.

Eine mögliche Muskelschwäche erfordert eine Überwachung beim Aufstehen nach der Narkose, um einen Sturz zu vermeiden.

Eine Rötung der Vene, in die das Narkosemedikament injiziert wurde, evtl. begleitet von einem Bluterguss kann auftreten, verschwindet aber in der Regel in wenigen Tagen.

Das Legen eines zentralvenösen Katheters (Infusion in eine herznahe Vene) beinhaltet spezifische Risiken, die sofort erkannt und behandelt werden.

Unvorhersehbare Komplikationen mit Lebensgefahr, wie eine schwere Allergie, eine maligne Hyperthermie, ein Herzstillstand oder Sauerstoffmangel sind extrem selten. Einzelne Fälle sind beschrieben, während mehrere hunderttausend Narkosen in Europa durchgeführt werden.

Die **Regionalanästhesie** erlaubt mit Hilfe verschiedener Techniken, nur die Körperregion des Kindes zu betäuben, an der die Operation durchgeführt wird. Das Prinzip besteht darin, die Nerven die diese Region versorgen, in ihrem rumpfnahem Abschnitt mit einem Lokalanästhesie-Medikament zu umspritzen. Die **Spinal-** und die **Periduralanästhesie** sind zwei spezielle Formen der Regionalanästhesie, bei denen das Lokalanästhesie-Medikament nahe des Rückenmarks und der dort verlaufenden Nervenstränge injiziert wird. Die Kaudalanästhesie ist eine spezielle Form der Periduralanästhesie, die bei kleinen Kindern im Rahmen von Eingriffen unterhalb des Nabels durchgeführt wird.

Beim Kind wird die Regionalanästhesie meist (aber nicht zwingend) in Narkose durchgeführt. Dadurch kann in diesem Alter die Punktion, die im Falle von Schwierigkeiten auch wiederholt werden muss, schmerzfrei bei einem ruhigen Kind erfolgen und vermeidet Angst und Unruhe.

## ☐ Welche Nachteile und Risiken bestehen für die Regionalanästhesie ?

In Folge einer Spinal- oder Periduralanästhesie können Kopfschmerzen auftreten und eventuell eine mehrtägige Bettruhe oder eine spezifische Lokalbehandlung erfordern.

Die vorübergehende Lähmung der Blase kann kurzfristig das

Einlegen einer Blasensonde notwendig machen.

Schmerzen im Bereich der Punktionsstelle sind ebenfalls möglich.

Die vorübergehende Lähmung der unteren Extremität durch die Spinalanästhesie kann Unruhe beim Kind verursachen, dies die Gründe nicht versteht.

Schmerzen im Bereich der Punktionsstelle sind ebenfalls möglich.

Vorübergehender Juckreiz ist möglich, wenn Opiat (Morphinabkömmlinge) benutzt werden.

In Abhängigkeit von den zusätzlich verabfolgten Medikamenten kann es in den Stunden nach der Anästhesie zu einer vorübergehenden Minderung des Gedächtnisses und der Konzentration kommen.

Schwere Komplikationen wie Krampfanfälle, Herzstillstand, dauernde Lähmung oder permanente Gefühlsstörungen sind extrem selten. Auf mehrere hunderttausend Regionalanästhesien sind einige dieser Fälle beschrieben.

## DIE ANÄSTHESIE-VORUNTERSUCHUNG

Jede für einen nicht dringenden Eingriff geplante Anästhesie, Allgemeinnarkose oder Regionalanästhesie, erfordert eine Voruntersuchung einige Tage vor dem Eingriff, sowie eine Kontrollvisite am Vorabend oder einige Stunden vor der Operation, je nach Planung des Krankenhausaufenthaltes. Diese Voruntersuchung sollte ausreichend früh vor dem Eingriff erfolgen, um Ihr Kind ggf. vorzubereiten, erkennbare Risiken zu identifizieren und reduzieren und damit die Aufenthaltsdauer im Krankenhaus zu vermindern.

Sie erlaubt dem Facharzt für Anästhesie-Intensivmedizin dank der Informationen aus dem Gespräch, der klinischen Untersuchung und dem Heft über die Voruntersuchung (Carnet de Santé) die optimale Narkoseform zu wählen und Ihr Kind und Sie darüber, sowie den praktischen Ablauf wie auch die postoperative Schmerztherapie zu informieren. Die endgültige Entscheidung wird von dem Facharzt für Anästhesie-Intensivmedizin getroffen, der persönlich die Narkose durchführt und dafür die Verantwortung trägt.

Zusatzuntersuchungen (Blutanalyse, Röntgen, kardiologische Untersuchung) können in Abhängigkeit vom Gesundheitszustand Ihres Kindes, seiner Vorgeschichte und der aktuellen Behandlung verordnet werden. Sie sind weder obligatorisch noch werden sie systematisch durchgeführt.

## WIE WIRD IHR KIND WÄHREND DER NARKOSE UND IN DER AUFWACHPHASE ÜBERWACHT ?

Unabhängig vom Typ der Narkose wird diese in einem Raum durchgeführt, der mit spezifischen Geräten und Material ausgestattet ist, die auf das Alter und den Eingriff ab