



Gut informiert vor der Operation

Narkose und Schmerztherapie bei Kindern
Ein Leitfaden für Eltern und Kinder

Gesundheit
kommt von Herzen.



Orthopädisches
Spital Speising
Wien



Liebe Eltern,

das Orthopädische Spital Speising blickt auf eine lange Tradition in der Kinderorthopädie und der Kinderanästhesie zurück. Um die bestmögliche Versorgung Ihres Kindes zu garantieren, wird es von einem Spezialistenteam meiner Abteilung betreut. Dies beginnt bei der ersten Kontaktaufnahme in der Ambulanz, geht über die Narkose und schließt mit der postoperativen Schmerztherapie ab.

Mein Team und ich stehen Ihnen gerne persönlich für Ihre Anliegen und Fragen zur Verfügung.

Unser Ziel ist es, Ihre Wünsche mit den medizinisch erforderlichen Maßnahmen in Einklang bringen, sodass Ihr Kind und Sie den Aufenthalt in unserem Spital in angenehmer Erinnerung behalten.

Prim. Univ.-Prof. Dr. Gerhard Redl

Leiter der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin



Mit der vorliegenden Broschüre informieren wir Sie über die **bevorstehenden Abläufe**, damit Ihr Kind und Sie mit der außergewöhnlichen Situation einer Operation gut zurechtkommen.

Das Orthopädische Spital Speising arbeitet kontinuierlich daran, die schmerztherapeutische Versorgung der operierten Kinder zu verbessern. Als österreichische Pilotklinik ist Speising mit weiteren europäischen Kliniken am Qualitätsprogramm QUIPSI (Qualitätssicherung in der postoperativen Schmerztherapie) beteiligt.



OÄ Dr.
Simone Klee



OÄ Dr.
Regine Kerschbaumer



OÄ Dr.
Natascha Ahyai



Häufige Fragen

Warum braucht mein Kind eine Narkose?

Die Narkose sorgt dafür, dass Ihr Kind während einer Untersuchung oder eines operativen Eingriffs ruhig schläft und keine Schmerzen hat.

Wie funktioniert Narkose?

Für die Vorbereitung der Narkose erhält Ihr Kind bereits auf der Station ein Beruhigungsmittel (Saft oder Tablette). Kindern bis zum ersten Lebensjahr wird das Medikament vom zuständigen Anästhesisten im OP-Bereich („Schleuse“) verabreicht. Ebenfalls erhalten die Kinder ein sogenanntes Emlapflaster, das die Haut betäubt, sodass die notwendige Venenpunktion für die Infusion weniger spürbar ist.

Die Einleitung der Narkose erfolgt entweder über eine Maske mit einem Narkosegas oder durch das Verabreichen von Medikamenten direkt über die Vene mittels Infusion. Bei einer Allgemeinanästhesie schläft Ihr Kind sehr tief. Wenn möglich wird die Vollnarkose mit einem örtlichen Betäubungsverfahren

(Regionalanästhesie) kombiniert. Die Durchführung der Regionalanästhesie erfolgt in Narkose.

Wie wird mein Kind während der Narkose überwacht?

Während Ihr Kind schläft, wird es ununterbrochen durch speziell in der Kinderanästhesie ausgebildetes ärztliches und pflegerisches Personal überwacht.

Wie lange vor einer Narkose darf mein Kind trinken und essen?

Aus Sicherheitsgründen muss das Kind vor der Narkose nüchtern sein. Generell gilt: Kinder dürfen bis **zwei Stunden** vor der Narkoseeinleitung klare Flüssigkeit trinken (z. B. Wasser, gesüßten Tee, Himbeersaft). Neugeborene und Säuglinge dürfen bis **vier Stunden** vor der Narkose gestillt werden oder Flaschennahrung erhalten. Kinder über einem Jahr dürfen bis **sechs Stunden** vor Narkosebeginn feste Nahrung zu sich nehmen. Bitte lassen Sie Ihr Kind am Morgen weder Kaugummi kauen noch Bonbons lutschen.



Was geschieht nach der Operation?

Nach Beendigung des Eingriffs wird Ihr Kind in den Aufwachraum gebracht und weiterhin betreut. Hier haben Sie die Möglichkeit, für Ihr Kind wieder da zu sein.

Wie erfolgt die Schmerztherapie?

Das für Ihr Kind geeignete Verfahren und die Einzelheiten der Schmerzbehandlung werden Ihr Anästhesist/Ihre Anästhesistin während des Aufklärungsgesprächs vor der Operation mit Ihnen besprechen. Schmerzen nach einer Operation können wir sehr gut lindern; sie sind allerdings nicht immer völlig vermeidbar.

Wir haben das Qualitätssiegel für postoperative Schmerztherapie.



Methoden der Schmerztherapie

Je nach Art der Operation ist eine spezielle Schmerztherapie sinnvoll – beispielsweise regionale Verfahren mittels Katheter oder eine einmalige Nervenblockade.

Die von uns verwendeten Verfahren:

Die patientenkontrollierte Analgesie (PCA)

Eine spezielle Infusionspumpe wird an einen intravenösen Katheter oder an einen Epiduralkatheter angeschlossen.

Ihr Kind oder eine Bezugsperson drückt bei Schmerzen den Anforderungsknopf, um eine bestimmte Dosis des Schmerzmittels abzurufen. Diese Pumpe wird für jedes Kind individuell programmiert. Die einmalige Dosis, Maximalmengen und Zeitabstände werden genau festgelegt.

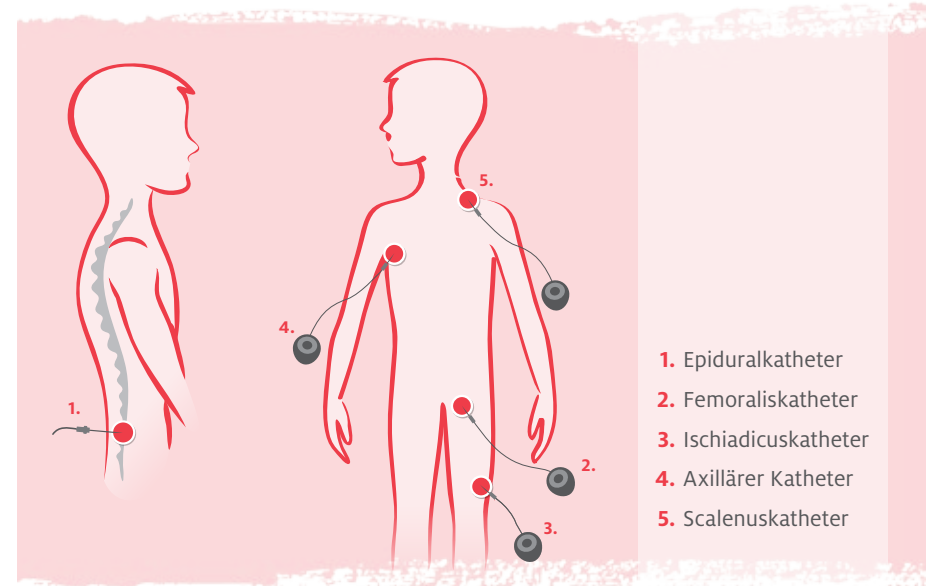
Der Vorteil: Das Kind erhält genau so viel Schmerzmittel, wie es braucht. Bei diesem Verfahren werden die geringsten Nebenwirkungen beobachtet.

Kontinuierliches Katheterverfahren intravenös

Hier werden Medikamente mithilfe einer Pumpe kontinuierlich in die Vene verabreicht.



Ein junger Patient mit Schmerzpumpe (am linken Bildrand oben zu sehen).



1. Epiduralkatheter
2. Femoraliskatheter
3. Ischiadicuskatheter
4. Axillärer Katheter
5. Scalenuskatheter

Kontinuierliches Katheterverfahren regional

Es wird ein dünner Katheter in die Nähe der schmerzleitenden Nervenfasern eingebracht. Der große Vorteil dieses Verfahrens besteht somit in einer gezielten Schmerzausschaltung in der operierten Körperregion mittels eines Lokalanästhetikums. Ist eine solche Schmerztherapie sinnvoll, wird der Katheter schon während der Narkose gelegt.

Postoperative Schmerzen treten in viel geringerem Ausmaß auf und die Notwendigkeit der Gabe starker Schmerzmedikamente ist deutlich reduziert. Da die Nervenfasern auch andere Sinnesqualitäten weiterleiten, tritt meist ein Taubheitsgefühl im entsprechenden Körperteil auf, auch die Bewegungsfähigkeit kann eingeschränkt sein. Diese Begleiterscheinungen sind harmlos und verschwinden mit nachlassender Wirkung des lokalen Betäubungsmittels. Der Schmerzkatheter wird in der Regel nach 3–4 Tagen von Anästhesisten entfernt.

Alle kleinen Patienten, die eine Schmerzpumpe haben, bekommen dreimal täglich vom Schmerzdienst Besuch:

Die Spezialisten ...

- ... kontrollieren die Katheter-Einstichstelle
- ... überprüfen die Dosierung der Medikamente
- ... können 24 Stunden am Tag zur Beratung und Behandlung von Schmerzen konsultiert werden
- ... entfernen den Katheter



Kinder-Schmerzdienst-Team: OÄ Dr. Simone Klee (rechts) und DGKS Irina Reiter

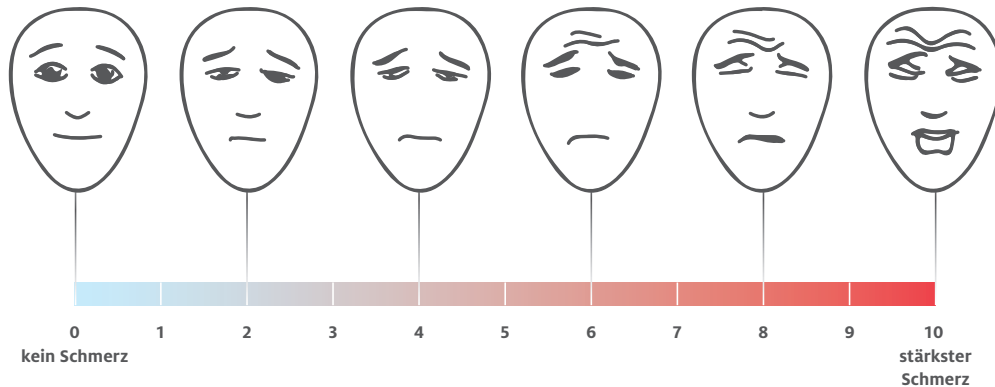
Die Schmerzmessung bei Kindern

Um Schmerzen effektiv behandeln zu können, muss zunächst eine möglichst genaue Aussage über die Schmerzintensität getroffen werden. Sie ist die Voraussetzung für die Beurteilung einer gut wirksamen Schmerztherapie. Dazu wird das betroffene Kind, soweit es seine Schmerzen selbst einschätzen kann, befragt. Die Einschätzung der Eltern liefert aber wichtige Zusatzinformationen.

Die altersgerechte Schmerzmessung

Bei Säuglingen und Kleinkindern werden Schmerzen mithilfe von KUSS ermittelt (Kind-liche Unbehagen- und Schmerz-Skala). Sie dient der Fremdbeurteilung des Schmerzzustands: In festen Zeitabständen werden dabei der Gesichtsausdruck, die Rumpfhaltung, Beinhaltung, motorische Unruhe und das Weinen beobachtet und mit einem Punktesystem bewertet.

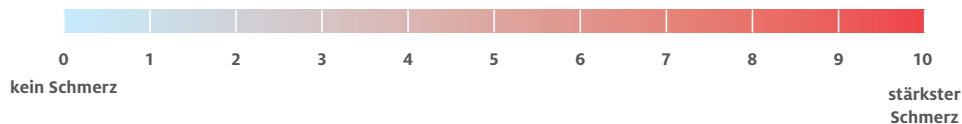
Ab dem fünften Lebensjahr kann eine Skala zur Selbsteinschätzung durch das Kind eingesetzt werden.



Die Analogskala

Ab dem elften Lebensjahr kommt eine Analogskala ohne Smileys nur mit Ziffern zur Selbsteinschätzung der Schmerzen zum Einsatz. 0 auf der Skala bedeutet, dass keine Schmerzen vorliegen, 10, dass Schmerzen unerträglich sind. Die Messung der

Schmerzintensität erfolgt regelmäßig – in Ruhe und bei Belastung – mit der gleichen Methode. Sie wird in einer Krankengeschichte dokumentiert, um die Wirksamkeit der Schmerztherapie beurteilen und ggf. anpassen zu können.



Die ROTE NASEN Clowndoctors sorgen für Unterhaltung.

Wie werden Schmerzen empfunden?

Dieselbe Schmerzursache – z. B. ein Nadelstich – wird von verschiedenen Personen unterschiedlich empfunden. Man spricht von schmerzempfindlichen und weniger schmerzempfindlichen Menschen. Eine etwaige Schmerzempfindlichkeit kann durch Angst, Traurigkeit oder Niedergeschlagenheit verstärkt werden; durch Geborgenheit, gute Laune und Ablenkung jedoch gelindert werden.

Auf der Kinderstation

Nach der Operation können auf der Kinderstation Medikamente in Form von Zäpfchen, Tabletten oder Saft verabreicht werden. Hier sind eine Kinderkrankenschwester und die Ärzte immer für die Kinder da. Jeden Donnerstag besuchen auch die Clowndoctors die Kinderstation und bringen unsere Kids zum Lachen.



Die goldenen Regeln für die Eltern

- ▶ **Machen Sie Ihr Kind (altersgerecht) mit der Thematik vertraut.**
Das gibt Ihrem Kind Sicherheit und Vertrauen.
- ▶ **Ehrlichkeit** statt Verharmlosung.
- ▶ Achten Sie auf sich und **suchen Sie sich Unterstützung**, um entspannt und gut vorbereitet die Operation Ihres Kindes zu meistern.

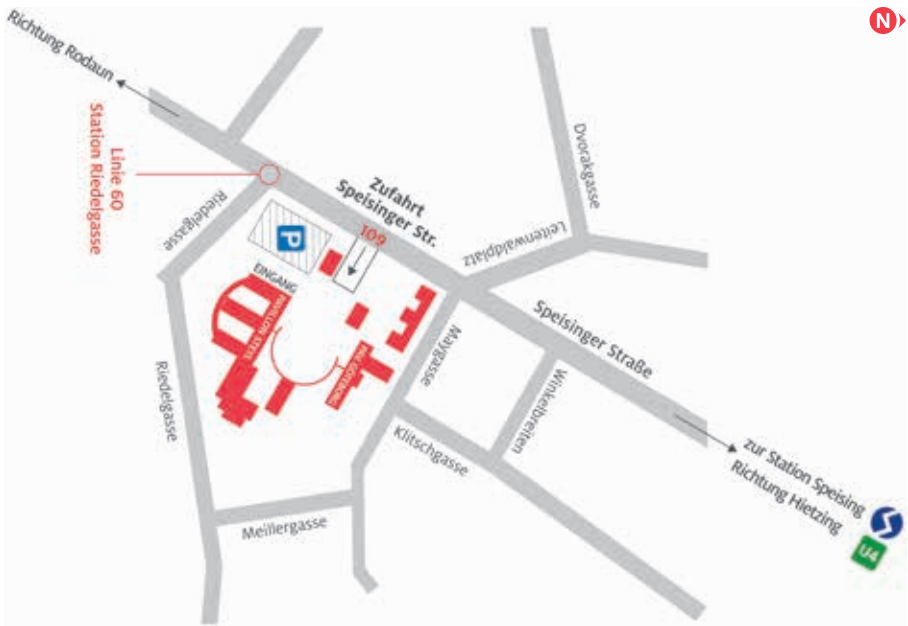
Deine Strategie gegen Schmerzen

- ▶ Lenke dich bei Schmerzen ab.
- ▶ Tu dir etwas Gutes, wenn es gerade wehtut.
- ▶ Finde die ideale Lage für deine betroffene Körperregion.
- ▶ Lasse dich verwöhnen.

Wir sind für dich da



Das Kinder-Schmerztherapie-Team: Dr. Andrea Guggenberger, OÄ Dr. Karin Riedl, OÄ Dr. Simone Klee, OÄ Dr. Regine Kerschbaumer, OÄ Dr. Natascha Ahyai, DGKS Maria-Theresia Schmidrathner (von links)



So erreichen Sie uns mit öffentlichen Verkehrsmitteln:

U4 bis Station Hietzing, dann mit der Straßenbahnlinie 60 bis Station Riedelgasse

Kontakt

Orthopädisches Spital Speising GmbH

Speisinger Straße 109 · 1130 Wien

T: +43 1 80182-0

office@oss.at · www.oss.at

Impressum

Herausgeber: Orthopädisches Spital Speising GmbH (OSS) **Text:** Dr. Simone Klee

Redaktion und Abwicklung: Dr. Pierre Saffarnia **Grafik, Layout:** Roland Schier

Fotos: OSS, Fotolia, Choosetoevolve.com

© 2017, Orthopädisches Spital Speising