

Patientenetikett:

Geplante Operation: _____

Bitte vor dem Aufklärungsgespräch lesen!**Liebe Eltern!**

Bei Ihrem Kind soll o.g. Operation (Behandlung, spezielle Untersuchung) durchgeführt werden. Dazu ist eine Schmerzausschaltung (*Anästhesie*) notwendig. Der für die Anästhesie und für die Aufrechterhaltung der lebenswichtigen Funktionen (v.a. Atmung und Kreislauf) verantwortliche Anästhesist (Narkosearzt) kommt am Nachmittag vor der Operation zu Ihnen, bespricht mit Ihnen das Vorgehen und wählt das für Ihr Kind geeignete Verfahren mit Ihnen zusammen aus. Dieser Informationsbogen soll Sie auf das **Aufklärungsgespräch** vorbereiten.

Es gibt grundsätzlich 2 verschiedene Formen der Anästhesie: die Narkose (*Allgemeinanästhesie*) und die Regionalanästhesie. Für bestimmte Operationen können beide Verfahren kombiniert werden.

Die Narkose (*Allgemeinanästhesie*)

schaltet neben dem Schmerzempfinden auch das Bewußtsein aus, das Kind befindet sich in einem schlafähnlichen Zustand. Diese Form der Narkose eignet sich für Operationen an allen Körperregionen. Nachdem Ihr Kind ein Beruhigungsmittel (*Prämedikation*, siehe hinten) erhalten hat, wird im Operationsraum die Narkose eingeleitet.

Bei **größeren Kindern** wird dazu meist ein Narkosemittel in eine Vene eingespritzt (*intravenöse Narkose*). **Kleinere Kinder** bekommen die Narkoseeinleitung oft über eine Maske, seltener über den Enddarm.

Für kurze Operationen reicht die intravenöse Narkose oft allein aus. Für längerdauernde Eingriffe wird meist eine Kombination aus intravenösen und gasförmigen Narkosemitteln angewendet. Diese werden zusammen mit Sauerstoff über die Lungen mit der Beatmung verabreicht entweder:

- als **Maskennarkose** über eine **Maske**, die auf Mund und Nase bzw. auf dem Kehlkopf liegt **oder**
- als **Intubationsnarkose** über einen **Tubus** (Beatmungsschlauch), der in die Luftröhre eingeführt wird, nachdem das Kind eingeschlafen ist.

Die Intubation ermöglicht eine sichere Beatmung und schützt die Lunge vor dem Einatmen (*Aspiration*) von Erbrochenem.

Die Regionalanästhesie

beseitigt das Schmerzempfinden in **bestimmten Körperregionen**, nicht aber das Bewußtsein. Allerdings erhält Ihr Kind bei Bedarf, bzw. auf Wunsch zusätzlich ein Schlafmittel. Über einen dünnen Schlauch (*Katheter*) können örtliche Betäubungsmittel (*Lokalanästhetika*) und/oder Schmerzmittel (z.B. *Opiode*) wiederholt (auch

nach der Operation) verabreicht werden. Die anästhesierten Körperregionen werden warm und gefühllos und können für einige Stunden nicht oder nur noch eingeschränkt bewegt werden.

Peridural- , Spinal- und Kaudalanästhesie

eignen sich v.a. für Eingriffe an der unteren Körperregion (z.B. Beine, Leiste, Damm und Unterleib). Es werden bei diesem Verfahren die Schmerznerve, die zum Rückenmark führen, in bestimmten Bereichen ausgeschaltet. Dazu wird das Betäubungsmittel in die Nähe der schmerzempfindlichen Nerven, an folgende Stellen der Wirbelsäule eingespritzt:

Bei der:

- **Periduralanästhesie** in den Periduralraum der Lendenwirbelsäule (**lumbale PDA**)
- **Kaudalanästhesie** in den Bereich des Kreuzbeines
- **Spinalanästhesie** in den mit Nervenwasser (*Liquor*) gefüllten Raum der Lendenwirbelsäule.

Der Einstich ist im allgemeinen schmerzlos, da die Einstichstelle betäubt wird.

Die *Spinalanästhesie* wirkt bereits innerhalb weniger Minuten, die *PDA* frühestens nach 15 Minuten.

Die axilläre Plexusanästhesie

findet für Eingriffe an der **Hand**, am **Unterarm** (evtl. auch an Teilen des Oberarms) Verwendung.

Hierzu wird das Betäubungsmittel in die Gefäß-Nerven-Scheide (*Armplexus*) des Arms in der Achselhöhle eingespritzt. Zum Aufsuchen dieses Armplexus wird ein Nervenstimulator verwendet. Muskelzuckungen oder ein kurzzeitiges "Elektrisieren" zeigen die richtige Lage an.

Grundsätzlich kann bei jeder Regionalanästhesie der **Übergang** zu einer **Allgemeinanästhesie** nötig werden.

Bei manchen operativen Eingriffen oder bei best. Vorerkrankungen kann die **Kombination von Narkose und Regionalanästhesie** von Vorteil sein. Der Bedarf an Narkosemittel kann hierbei vermindert sein, die Aufwachphase verkürzt werden und insbesondere die Schmerztherapie nach der Operation optimiert werden. So kann eine Narkose mit einer **PDA** oder **Kaudalanästhesie**, aber auch anderen **Nervenblockaden** kombiniert werden

Zusätzliche Nervenblockaden

Mithilfe von Nervenblockaden können nach der Operation mehrere Stunden Schmerzfremheit erzielt werden, z.B.:

bei Leistenbruch- oder Hodenoperationen mit der **Kaudalanästhesie**, aber auch mit der Betäubung von Nerven, die die Haut der Leistengegend oder Hodensacks versorgen (**Ileoinguinalisblock**)

bei Penisoperationen mit der Betäubung von Nerven des Penis (**Peniswurzelblock**)

Risiken der Betäubungsverfahren

Allgemeine Risiken:

Jedes Betäubungsverfahren hat seine Vor- und Nachteile. Der Anästhesist schlägt Ihnen nach dem Aufklärungsgespräch das Verfahren vor, das sich für die geplante Operation am besten eignet und Ihr Kind am wenigsten belastet.

Die heutige Narkose ermöglicht durch eine genaue Dosierung und die Kombination verschiedener Narkosemittel, sowie durch den Einsatz von Beatmungsgeräten eine gute Steuerung der Atmung und eine geringe Belastung des Kreislaufs und anderer lebenswichtiger Körperfunktionen. Die Narkose wird durch einen Narkosearzt vorbereitet, eingeleitet und fortgeführt. Er überwacht während und nach der Operation die

Körperfunktionen, um Komplikationen vorzubeugen, die sich aus dem Eingriff und dem Betäubungsverfahren ergeben können.

Lebensbedrohende Komplikationen, z.B. Herz-Kreislauf- bzw. Atemstillstand, Verschluss von Blutgefäßen der Lunge (*Lungenembolie*) und schwerwiegende Unverträglichkeitsreaktionen sind bei allen Betäubungsverfahren äußerst selten (bei Zehntausenden von Operationen ereignet sich nur **ein** schwerer Anästhesiez Zwischenfall).

Nachblutungen, Infektionen, Blutergüsse können an Einstichstellen auftreten, **Nervenverletzungen** sind extrem selten.

Bei Überempfindlichkeit und bei bestimmten Vorerkrankungen können **Nebenwirkungen** der verabreichten Medikamente (z.B. Betäubungsmittel, Antibiotika, Infusionslösungen etc.) auftreten. Hierzu werden Sie ausdrücklich in unserem Anamnesebogen befragt.

Spezielle Risiken der Narkose:

Infolge der Intubation können **Schluckbeschwerden** und **Heiserkeit** auftreten, die in der Regel sehr rasch rückläufig sind. Bleibende Stimmbandschädigungen mit **Heiserkeit** und **Atemnot** sind sehr selten. Insbesondere bei vorgeschädigtem Gebiß, z.B. **lockeren oder brüchigen Zähnen** sind **Zahnschäden** möglich. Falls dies bei Ihrem Kind zutrifft, weisen Sie den Anästhesisten bitte darauf hin.

Die Narkose kann **Übelkeit und Erbrechen** hervorrufen, auch wenn wir Ihrem Kind Medikamente dagegen verabreichen. Lebensbedrohende Zwischenfälle durch Einatmen von Erbrochenem sind sehr selten.

Um Nervenschädigungen (**Lähmungen** oder **Nervenausfälle**) durch Druck oder Zerrung zu vermeiden, überprüft der Anästhesist in Zusammenarbeit mit dem Operateur ständig die Lagerung auf dem Operationstisch. Dennoch können diese, allerdings selten, auftreten.

Eine lebensbedrohliche, aber extrem seltene Komplikation stellt die *maligne Hyperthermie* dar, die bei Menschen mit einer entsprechenden, angeborenen Veranlagung auftreten kann. Hierbei steigt die Körpertemperatur infolge einer massiven **Stoffwechsellentgleisung** extrem an. Falls in Ihrer Familie irgendein **Narkosezwischenfall** bekannt ist, informieren Sie den Anästhesisten davon.

Spezielle Risiken der Spinal-/ Periduralanästhesie und axillären Plexusanästhesie:

Nach einer Spinal-, seltener nach einer Periduralanästhesie können stärkere **Kopfschmerzen** auftreten, die mehrere Tage anhalten und Bettruhe erfordern können. Eine vorübergehende **Harnverhaltung** kann das Einlegen eines Blasenkatheters notwendig machen. Der nach einer Gabe von Opioiden manchmal auftretende **Juckreiz** ist unangenehm, aber ungefährlich.

Eine direkte **Verletzung des Rückenmarks** ist nahezu ausgeschlossen, da das Rückenmark in der Regel oberhalb der Injektionsstelle endet. **Dauerhafte Lähmungen** (im Extremfall Querschnittslähmung) nach Blutergüssen, Infektionen oder Nervenverletzungen sind extrem selten. Auch bleibende **Verschlechterungen des Hör- oder Sehvermögens**, und eine Hirnhautentzündung (*Meningitis*) gehören zu den ausgesprochen seltenen Komplikationen.

Bei der **axillären Plexusanästhesie** kann ein vorübergehendes „Kribbeln“ des Arms auftreten. Auch hier sind Nervenschädigungen oder Lähmungen sehr selten

Neben- und Folgeeingriffe

Bei jeder Anästhesie können aus diagnostischen oder therapeutischen Gründen weitere, auch invasive Maßnahmen notwendig werden, z.B. *Injektionen, Infusionen, zentraler Venenkatheter*. Auch diese Eingriffe sind nicht frei von Risiken. So kann es z.B. durch Injektionen oder Infusionskatheter zu Infektionen (z.B. Spritzenabszessen), zur Verletzung von Nerven und Blutgefäßen, sowie zum Absterben von Gewebe (Nekrose) kommen.

Die Übertragung von Blut oder Blutbestandteilen (*Transfusion*) ist bei manchen Operationen oder im Notfall unumgänglich. Eine **Infektion**, z.B. mit Hepatitis-Viren (Leberentzündung) und extrem selten (etwa 1:1 Million Blutkonserven) mit HIV (AIDS), kann nicht sicher ausgeschlossen werden. Mit einer **Eigenblutspende** können solche Risiken vermieden werden. Allerdings benötigt man für diese Spende vor der Operation eine gewisse Zeit, und sie eignet sich nur für bestimmte Operationen. Falls Sie dazu weitere Fragen haben, wenden Sie sich bitte an den Anästhesisten!

Bitte beachten Sie unbedingt folgende Anweisungen!

Vor dem Eingriff sofern ärztlich nicht anders angeordnet:

- darf Ihr Kind **6 Stunden nichts** mehr **essen** (auch kein Kaugummi, Bonbon o.ä.) und **nichts trinken**
- **Säuglinge** dürfen mindestens **4 Stunden** vor der Narkose nicht mehr gefüttert werden
- Bitte teilen Sie es dem Arzt/der Ärztin unbedingt mit, wenn während dieses Zeitraumes doch etwas gegessen, getrunken wurde.
- **Medikamente** nach Absprache mit dem Anästhesisten einnehmen.
- Herausnehmbaren Zahnregulierungsspangen, Ringe, anderen Schmuck ablegen und sicher aufbewahren.

Meist wird kurz vor dem Eingriff zur **Prämedikation** ein Beruhigungsmittel (Saft, Tablette, Zäpfchen oder Nasentropfen) gegeben.

Nach dem Eingriff:

Nach der Narkose wird Ihr Kind in der Regel für einige Stunden in einem **Aufwachraum** überwacht. Bestimmte Operationen, aber auch Komplikationen können die Aufnahme auf eine Intensivstation notwendig machen.

Wird der Eingriff **ambulant** durchgeführt, so muß das Kind von einer Begleitperson abgeholt werden, da es noch nicht straßenfähig und evtl. auch nicht gehfähig ist. Die häusliche Betreuung muß mindestens bis zum nächsten Morgen sichergestellt sein.

Für die Beurteilung der Narkosefähigkeit und für die Durchführung der Anästhesie benötigt der Narkosearzt die Krankenvorgeschichte (*Anamnese*).

Bitte beantworten Sie die 12 Fragen auf dem gelben Anamnesebogen sorgfältig und gewissenhaft, es dient der Sicherheit Ihres Kindes! Der Anästhesist und das Pflegepersonal helfen Ihnen gern dabei.

Aufklärungsgespräch/Einwilligung Anästhesie Kinder

Kind: _____ Aufklärende Ärztin / Arzt: _____

Bitte erst nach dem Aufklärungsgespräch ausfüllen und unterschreiben!

Im **Aufklärungsgespräch** wurden erörtert:

Das Anästhesieverfahren, Vor- und Nachteile gegenüber anderen Methoden, mögliche Komplikationen, besondere Risiken spezieller Verfahren, risikoe erhöhende Besonderheiten, Neben- und Folgeeingriffe, (z.B. erweiterte Überwachung durch zentralen Venenkatheter, arterielle Druckmessung, Wahrscheinlichkeit einer Bluttransfusion, Möglichkeit einer Eigenblutspende) sowie:

Den für mein Kind bestimmten **Aufklärungsbogen** habe ich erhalten und gelesen, die darin aufgeführten **Verhaltensweisen** werde ich beachten.

Meine Fragen wurden verständlich und vollständig beantwortet. Bei weiteren Fragen werde ich mich an die behandelnden Ärzte wenden.

Bemerkungen: _____

Einwilligungserklärung:

Nach **gründlicher** und **zeitlich ausreichender** Überlegung willige ich für mein Kind ein:

Allgemeinanästhesie: Masken- / Intubationsnarkose

Regionalanästhesie: lumbale Periduralanästhesie Kaudalanästhesie
 Spinalanästhesie spezielles Verfahren: _____
 axilläre Plexusblockade

Mit notwendigen Änderungen oder Erweiterungen des Anästhesieverfahrens, sowie mit erforderlichen Neben- und Folgeeingriffen bin ich einverstanden.

Falls Sie mit bestimmten Maßnahmen nicht einverstanden sind, bitte bezeichnen:

Datum Mutter / Vater bzw. Betreuer/Sorgeberechtigter* Ärztin/Arzt

*Unterschreibt ein Elternteil allein, erklärt er mit seiner Unterschrift zugleich, daß ihm das Sorgerecht allein zusteht, oder daß er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt

Weiterer Eingriff:

Ich bin damit einverstanden, daß folgender weiterer Eingriff _____ in dem geplanten Anästhesieverfahren _____ erfolgt

Datum **Mutter / Vater bzw. Betreuer/Sorgeberechtigter*** **Ärztin/Arzt**

Bemerkungen: _____

Weiterer Eingriff:

Ich bin damit einverstanden, daß folgender weiterer Eingriff _____ in dem geplanten Anästhesieverfahren _____ erfolgt

Datum **Mutter / Vater bzw. Betreuer/Sorgeberechtigter*** **Ärztin/Arzt**

Bemerkungen: _____

***Unterschreibt ein Elternteil allein, erklärt er mit seiner Unterschrift zugleich, daß ihm das Sorgerecht allein zusteht, oder daß er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt**