

ANÄSTHESIE- INFORMATION

NARKOSE (ALLGEMEIN- UND REGIONALANÄSTHESIE)
BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN



LINDENHOFGRUPPE

INHALTSVERZEICHNIS

Einleitende Worte	3
Die Narkose	4
Ablauf der Anästhesie	5
Nüchternheitsvorschriften vor der Narkose	8
Ergänzende Massnahmen	9
Nebenwirkungen, Risiken und mögliche Komplikationen	10
Teilnarkose (Regionalanästhesie)	14
Verhalten nach einer Regionalanästhesie	20
Hinweise für ambulante Eingriffe	20
Kontakt	21

LIEBE ELTERN, LIEBE PATIENTINNEN UND PATIENTEN

Dieser Informationsbroschüre bereitet Sie auf das Aufklärungsgespräch mit der zuständigen Anästhesistin bzw. dem zuständigen Anästhesisten vor. Bitte lesen Sie sie sorgfältig durch und füllen Sie den separaten Gesundheitsfragebogen vollständig aus. So können wir uns optimal auf das bevorstehende Aufklärungsgespräch vorbereiten und gezielt auf Ihre Fragen und Anliegen eingehen.

Wir möchten besonders auch Jugendliche ermutigen, diese Informationen selbst zu lesen. Sie soll helfen, Sorgen und Ängste zu nehmen, Interesse wecken und auch ein wenig neugierig machen. Es ist uns wichtig, dass Ihr versteht, was während der Narkose geschieht und warum bestimmte Regeln eingehalten werden müssen. Wenn etwas unklar ist oder Sorgen bestehen, dürft Ihr jederzeit nachfragen – das Anästhesieteam nimmt Eure Anliegen ernst und erklärt alles gerne verständlich.

DIE NARKOSE

Bei Ihrem Kind ist bald eine Operation geplant. Damit diese schmerzfrei und möglichst stressfrei durchgeführt werden kann, erhält Ihr Kind eine Narkose. Im Vorfeld wird die Anästhesistin oder der Anästhesist gemeinsam mit Ihnen besprechen, welche Narkose für Ihr Kind am besten geeignet ist, wie sie durchgeführt wird und welche Vorteile und Risiken es gibt.

Es ist uns ein besonderes Anliegen für maximale Sicherheit während der Narkose zu sorgen, Ihrem Kind ein entspanntes und angstfreies Einschlafen zu ermöglichen und nach der Operation eine optimale Schmerzbehandlung zu gewährleisten.

ALLGEMEINANÄSTHESIE (VOLLNARKOSE)

Eine Vollnarkose führt einen kontrollierten, schlafähnlichen Zustand herbei, bei dem das Bewusstsein und das Schmerzempfinden im ganzen Körper ausgeschaltet wird. Je nach Alter, klinischer Situation und Zugänglichkeit der Venen wird die Narkose entweder über eine Atemmaske mit Narkosegas (inhalativ) oder über einen venösen Zugang (intravenös) eingeleitet. Die Einstichstelle für den Venenzugang wird zuvor in der Regel mit einem schmerzstillenden Pflaster betäubt. So gelingt der Venenzugang meist angst- und stressfrei.

Während der gesamten Anästhesiedauer werden wichtige Körperfunktionen wie Atmung, Sauerstoffsättigung, Herzfrequenz, Blutdruck, Narkosetiefe und Körpertemperatur kontinuierlich überwacht. Die Atemwegssicherung erfolgt meist über eine Kehlkopfmaske (Larynxmaske) oder einen Beatmungsschlauch (Endotrachealtubus) der in die Luftröhre eingeführt und am Ende der Operation unbemerkt wieder entfernt wird.

Im Anschluss an die Operation wird Ihr Kind so lange überwacht, bis alle relevanten Körperfunktionen stabil sind, eine zufriedenstellende Schmerzbehandlung sichergestellt ist und Ihr Kind ausreichend wach ist. Je nach Situation erfolgt diese Überwachung im Aufwachraum oder auf einer Intermediate Care Station (IMC), bzw. Intensivstation.

KOMBINIERTE ALLGEMEIN- UND REGIONALANÄSTHESIE

In bestimmten Fällen empfiehlt es sich, eine Allgemeinanästhesie mit einer ergänzenden Teilnarkose (Regionalanästhesie) zu kombinieren. Die Regionalanästhesie bewirkt eine gezielte und anhaltende Schmerzausschaltung im Operationsgebiet,

reduziert den Verbrauch von Narkosemedikamenten und ermöglicht ein nahezu schmerzfreies Erwachen aus der Narkose.

In der Kinderanästhesie spielt diese Form der Schmerzbehandlung während und nach der Operation eine besonders wichtige Rolle. Bei kindgerechter Durchführung gilt die Regionalanästhesie als vorteilhaft und sehr sicher.

ABLAUF DER ANÄSTHESIE

VORBEREITUNG UND AUFKLÄRUNGSGESPRÄCH

Vor dem Eingriff überprüft die Anästhesistin bzw. der Anästhesist den Gesundheitszustand Ihres Kindes sorgfältig. Wir besprechen gemeinsam mit Ihnen, welches Narkoseverfahren am besten geeignet ist. Ausserdem kontrollieren wir, ob die wichtigen Nüchternheitsvorschriften ([Tabelle 1](#)) eingehalten wurden. Das Aufklärungsgespräch kann wahlweise telefonisch oder persönlich in unserer Anästhesiesprechstunde stattfinden.

Bitte informieren Sie uns über alle Medikamente, die Ihr Kind regelmässig einnimmt. So können wir beurteilen, ob einzelne Medikamente vorübergehend pausiert oder gegebenenfalls durch ein anderes Präparat ersetzt werden müssen. Prinzipiell sollten Sie alle ärztlich verordneten Medikamente (inkl. Dosisangaben), die Ihr Kind regelmässig einnimmt, zum Spitaleintritt mitbringen. Darüber hinaus bitten wir Sie folgende Unterlagen, soweit sie vorhanden sind, zum Aufklärungsgespräch und zum Spitaleintritt mitzubringen:

- Allergie- oder Anästhesieausweis
- Diabetiker-, Herz- oder Röntgenpass
- Sonstige medizinische Ausweise oder relevante Befunde

BEGLEITUNG IM OPERATIONSSAAL

Um Angst und Stress zu reduzieren, kann Ihr Kind vor der Operation ein beruhigendes Medikament (Prämedikation) erhalten. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, dass ein Elternteil das Kind in den Operationssaal begleitet, bis es eingeschlafen ist. Die genauen Abläufe dazu werden im Aufklärungsgespräch erläutert.

Persönliche Gegenstände wie Stofftiere dürfen in der Regel in den Operationssaal mitgenommen werden. Brillen, Hörgeräte, herausnehmbare Zahnsplangen und andere Hilfsmittel verbleiben zum Schutz vor Beschädigung auf der Station.



NARKOSEEINLEITUNG

Die Narkose kann auf zwei Arten eingeleitet werden:

- Über die Venen (intravenös): Das Medikament wird direkt über die Vene verabreicht, und Ihr Kind schläft sehr rasch ein.
- Über die Atemmaske (inhalativ): Ihr Kind atmet das flüchtige Narkosegas über eine Maske ein und schläft dabei sanft ein.
Der Venenzugang wird anschliessend gelegt.

Die Wahl der Einleitungsmethode richtet sich nach dem Alter des Kindes, seiner Kooperationsfähigkeit, der Zugänglichkeit der Venen und der klinischen Gesamtsituation. Zu den Standardmassnahmen zählen neben dem Venenzugang auch Überwachungsgeräte für alle relevanten Körperfunktionen sowie die bedarfsgerechte Zufuhr von Flüssigkeit, Wärme und Medikamenten (u. a. gegen Schmerzen, Übelkeit und Unruhe).

Während des gesamten Eingriffs wird Ihr Kind durch ein erfahrenes Kinderanästhesie-Team, bestehend aus diplomierten Expertinnen und Experten der Anästhesiepflege sowie der zuständigen Anästhesieärztin bzw. dem Anästhesiearzt, lückenlos betreut. Seltene Störungen der Atmung, des Kreislaufs oder anderer Körperfunktionen werden dadurch rasch erkannt und umgehend behandelt.

ÜBERWACHUNG NACH DER OPERATION

Nach der Operation wird Ihr Kind noch eine Zeit lang überwacht. Ob dies im Aufwachraum oder in der Intermediate Care Station (IMC) geschieht und wie lange dies dauert, richtet sich nach der medizinischen Gesamtsituation und der Art der Operation selbst. Bei grösseren Operationen kann eine längere Betreuungsphase auch über mehrere Tage erforderlich sein. Sobald es medizinisch und organisatorisch möglich ist, dürfen Sie selbstverständlich bei Ihrem Kind sein.



NÜCHTERNHEITSVORSCHRIFTEN VOR DER NARKOSE

Um das Risiko des Eindringens von Mageninhalt in die Lunge (Aspiration) zu minimieren, muss Ihr Kind vor jeder Narkose nüchtern sein – unabhängig von der Art des Eingriffs oder der Anästhesieform. Bei geplanten Eingriffen gelten folgende Richtwerte:

Zeitpunkt vor Anästhesie	Erlaubte Nahrung/Flüssigkeit
Bis 6 Stunden vorher	Feste Nahrung, vollwertige Mahlzeit
Bis 4 Stunden vorher	Leichte, kleine Mahlzeit: z. B. Toast, Brei, Joghurt Milch- und Milchprodukte: Kakao, Fertigmilch, Kuhmilch
Bis 3 Stunden vorher	Muttermilch (auch angereichert)
Bis 1 Stunde vorher	Klare (auch gesüsste) Flüssigkeiten: Wasser, Tee, Sirup, Fruchtsaft ohne Fruchtfleisch

Wichtig: Ihr Kind sollte aber nicht länger als notwendig nüchtern bleiben. Unnötig lange Nüchternzeiten sind weder förderlich für das Wohlbefinden noch für die Sicherheit der Narkose. Die konkreten Anweisungen des zuständigen Anästhesieteams haben in jedem Fall Vorrang.

ERGÄNZENDE MASSNAHMEN

Bei komplexen Operationen oder speziellen Erkrankungen können zusätzliche Massnahmen nötig sein. Diese gehen über die normale Überwachung hinaus und werden Ihnen im Einzelfall separat erklärt:

ZENTRALER VENENKATHETER

Ein Schlauch (Katheter) wird in eine grosse Vene eingelegt, meist am Hals oder unterhalb des Schlüsselbeins.

→ Seltene Risiken: Infektionen, Blutungen, Nervenschäden, Lungenverletzung

ARTERIENKATHETER

Ein dünner Katheter wird in eine Schlagader am Handgelenk oder in der Leiste gelegt. Damit kann der Blutdruck sehr genau und kontinuierlich gemessen werden. Nebenbei können darüber Blutentnahmen und Laborwertbestimmungen ohne erneute Gefässpunktion durchgeführt werden.

→ Seltene Risiken: Infektionen, Blutungen, Gefässverschluss

BLASENKATHETER

Ein Katheter wird in die Harnblase eingelegt, um den Urin bei längeren Operationen abzuleiten und den Flüssigkeitshaushalt zu kontrollieren.

→ Seltene Risiken: Infektionen, Reizung oder Verletzung der Harnröhre

BLUTTRANSFUSION

Blut, Blutprodukte und/oder Blutgerinnungsfaktoren werden in bestimmten Situationen (z. B. starke Blutung) über einen Venenzugang verabreicht.

→ Seltene Risiken: Unverträglichkeitsreaktionen, Infektionen (v.a. Hepatitis, HIV), Thrombosen

AUTOLOGES BLUTMANAGEMENT (CELL SAVER)

Zur Vermeidung von Fremdblutgaben wird patienteneigenes Blut aus dem Operationsgebiet abgesaugt, gereinigt und über einen Venenzugang wieder verabreicht.

→ Seltene Risiken: Infektionsrisiko durch Kontamination, Störung der Blutgerinnung

PATIENTENKONTROLLIERTE SCHMERZTHERAPIE (PCA-PUMPE)

Eine spezielle Pumpe gibt Schmerzmittel nach Bedarf direkt in die Vene ab. Patientinnen bzw. Patienten können die Pumpe selbst steuern. Eine Überdosierung an Medikamenten wird durch einen einprogrammierten Schutzmechanismus verhindert.

→ Seltene Risiken: Übelkeit/Erbrechen, Beeinträchtigung der Atmung, Juckreiz, Harnverhalt

NEBENWIRKUNGEN, RISIKEN UND MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN

Moderne Narkoseverfahren sind sehr sicher. Ernsthafte Komplikationen oder bleibende Schäden sind daher auch äusserst selten. In der Kinderanästhesie werden bewährte Medikamente verabreicht, deren Dosierung genau an das Gewicht des Kindes angepasst wird. Dadurch sollen Nebenwirkungen möglichst minimiert und eine rasche Genesung unterstützt werden.

Die nachfolgenden Häufigkeitsangaben dienen der relativen Einschätzung von Risiken und Komplikationen der jeweiligen Massnahmen. Sie entsprechen nicht den normierten Definitionen in Beipackzetteln von Medikamenten. Wie häufig Nebenwirkungen oder Komplikationen auftreten können, hängt nämlich auch von bestehenden Erkrankungen und individuellen Besonderheiten Ihres Kindes ab.

Sofern im Einzelfall Medikamente eingesetzt werden, die in der Anästhesie bewährt sind, jedoch formal nicht für Kinder zugelassen sind (sog. Off-Label-Use), werden Sie darüber gesondert informiert.

ALLGEMEINE RISIKEN VON PUNKTIONEN UND GEFÄSSZUGÄNGEN

Infektionen an der Einstichstelle (selten)

Es kann zu Venenentzündungen, Abszesse, Narbenbildung oder sehr selten zu einer Sepsis (Blutvergiftung) kommen.

Blutungen oder Hämatome

Durch die Verletzung kleiner Gefässe können Blutergüsse entstehen. Diese müssen meist nicht behandelt werden.

Verletzungen von Haut, Gewebe und Nerven (selten)

Mögliche Folgen sind Schmerzen, Kribbeln, Taubheitsgefühle oder Bewegungseinschränkungen. Dauerhafte Beschwerden sind sehr selten.

Thrombose oder Embolie

In seltenen Fällen können Thrombosen oder Embolien eine längere Behandlung (z. B. bei Lungenembolie) erfordern.

Intraossäre Injektion (Notfallmassnahme)

Gelingt der Venenzugang ausnahmsweise nicht, können Medikamente auch über eine in den Knochen eingebrachte Kanüle verabreicht werden. Mögliche Beschwerden sind Schmerzen, Schwellungen oder Blutergüsse (Hämatome), selten kommt es als Komplikation zu einer Knochenentzündung.

ALLGEMEINE MEDIKAMENTENNEBENWIRKUNGEN UND ALLERGISCHE REAKTIONEN

Anästhetika, Schmerz- und Desinfektionsmittel sowie Materialien können unerwünschte Reaktionen hervorrufen, darunter Übelkeit, Erbrechen, Juckreiz, Hautausschlag oder Kreislaufbeschwerden. Leichtere, insbesondere allergische Reaktionen sind meist gut behandelbar. Schwere anaphylaktische Reaktionen bis hin zum Kreislaufschock sind sehr selten.

SPEZIFISCHE RISIKEN EINER VOLLNARKOSE

Lagerungsschäden (selten)

Während der Operation wird Ihr Kind sorgfältig gelagert. Trotzdem können durch Druck, Zug oder Überstreckung v.a. an Armen oder Beinen gelegentlich Schmerzen, Missempfindungen, Taubheitsgefühl, Bewegungsstörungen oder Lähmungen entstehen. Dauerhafte Schäden sind sehr selten. Hornhautschäden heilen meist folgenlos ab.

Aspiration (bei Einhaltung der Nüchternheitsregeln selten)

Wenn grössere Mengen Mageninhalt oder Speichel in die Lunge gelangen, kann dies unter Umständen lebensbedrohlich werden.

Schluckbeschwerden und Heiserkeit

Diese Beschwerden können durch den Beatmungsschlauch (Tubus) oder die Kehlkopfmaske (Larynxmaske) entstehen und verschwinden meist nach kurzer Zeit wieder. Bleibende Stimmbandschäden oder Verletzungen von Rachen, Kehlkopf oder Luftröhre sind selten.

Zahnschäden

Vor allem lockere oder bereits vorgeschädigte Zähne können beschädigt werden. Sehr selten kann ein Zahn auch ausfallen.

Maligne Hyperthermie (äusserst selten)

Dabei handelt es sich um eine seltene, genetisch bedingte Stoffwechselreaktion auf bestimmte Narkosemedikamente. Sie führt zu einer schweren Stoffwechselstörung mit hohem Fieber und muss intensivmedizinisch behandelt werden.

Wachwerden während der Narkose / Operation (sehr selten)

Trotz sorgfältiger Narkoseführung können bei Patientinnen und Patienten in Narkose sehr selten Bewusstseinszustände / Wachheit mit expliziter Erinnerung auftreten. Schmerzen dabei sind noch seltener. Belastende Erinnerungen erfordern gelegentlich eine psychologische Nachbetreuung.

Verwirrtheit oder Unruhe nach dem Aufwachen («Emergence Delirium»)

Vor allem Kleinkinder können nach der Narkose vorübergehend verwirrt, ängstlich oder sehr unruhig sein, stark weinen oder schlecht schlafen. Diese Reaktionen klingen meist rasch ab, gelegentlich ist eine kurze medikamentöse Therapie nötig.

Die Anästhesistin oder der Anästhesist wird Sie im Aufklärungsgespräch ausführlich über die individuellen Risiken bei Ihrem Kind informieren. Bitte nutzen Sie dieses Gespräch, um alle Fragen zu stellen, die Ihnen wichtig sind.

TEILNARKOSE (REGIONALANÄSTHESIE)

Bei einer Regionalanästhesie werden gezielt bestimmte Körperbereiche schmerz-unempfindlich gemacht. In der Kinder- und Jugendanästhesie haben sie einen hohen Stellenwert und werden häufig mit einer Allgemeinanästhesie kombiniert. In der Regel wird die Teilnarkose aber erst dann durchgeführt, nachdem Ihr Kind bereits eingeschlafen ist.

In bestimmten Fällen können Eingriffe auch ausschliesslich in Regionalanästhesie sehr sicher und komfortabel durchgeführt werden. Falls nötig, können jederzeit zusätzlich beruhigende oder schmerzlindernde Medikamente verabreicht werden.

Bei einer Regionalanästhesie wird ein örtliches Betäubungsmittel (Lokalanästhetikum) in die Nähe schmerzleitender Nerven gespritzt. Dadurch wird die Weiterleitung von Schmerzreizen aus dem Operationsgebiet zum Gehirn unterbunden. Mit einem Ultraschall und ggf. einem Nervenstimulator wird die exakte Lage der Nadelspitze und die Verteilung des Lokalanästhetikums kontrolliert.

Die schmerzlindernde Wirkung hält in der Regel einige Stunden über das Ende des Operationszeitpunkts hinaus an. Wird zusätzlich noch ein dünner Katheter in die Nähe des Nervs eingelegt, über den dauerhaft das örtliche Betäubungsmittel verabreicht wird (kontinuierliche Regionalanästhesie), kann die Schmerzausschaltende Wirkung sogar über mehrere Tage aufrechterhalten werden.

ALLGEMEINE RISIKEN UND KOMPLIKATIONEN DER REGIONALANÄSTHESIE

Genau wie eine Vollnarkose auch, sind Teilnarkoseverfahren sicher und schwere Komplikationen sehr selten.

Am häufigsten sind Unverträglichkeiten gegen das örtliche Betäubungsmittel, bis hin zu allergischen Reaktionen, die jedoch gut behandelt werden können.

Gelangt das Betäubungsmittel versehentlich direkt in ein Blutgefäss, können Krampfanfälle, Bewusstlosigkeit oder schwere Störungen von Atmung und Kreislauf auftreten. In solchen Situationen werden sofort Notfallmassnahmen eingeleitet.

Bleibende Lähmungen bis hin zur Querschnittslähmung als Folge von Blutergüssen, Entzündungen oder direkten Nervenverletzungen sind äusserst selten.

Falls die Wirkung der Teilnarkose für eine schmerzfreie Operation nicht ausreicht, kann jederzeit zusätzliche eine Vollnarkose durchgeführt werden.

HÄUFIG EINGESETZTE REGIONALANÄSTHESIEVERFAHREN BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN

Kaudalanästhesie

Bei der Kaudalanästhesie wird ein Lokalanästhetikum am unteren Ende des Wirbelkanals in den Periduralraum injiziert. Das Verfahren eignet sich für alle Eingriffe unterhalb des Bauchnabels und gilt als eines der häufigsten und bewährtesten Regionalanästhesieverfahren in der Kinderanästhesie.

- Mögliche Nebenwirkungen: Vorübergehende Taubheit oder Schwäche der Beine (Mobilisation nur mit pflegerischer Unterstützung), verzögerte Blasenentleerung (kurzzeitiger Blasenkatheter möglich).
- Seltene Risiken: Unzureichende Schmerzausschaltung, Blutungen, Infektionen. Unbeabsichtigtes Einspritzen des örtlichen Betäubungsmittels in ein Blutgefäss. Dies kann zu Krampfanfällen und zu einem Kreislaufschock führen.

Kontinuierliche Periduralanästhesie

Die Periduralanästhesie zielt wie die Kaudalanästhesie ebenfalls auf den Periduralraum ab, ermöglicht jedoch durch eine variable Einstichhöhe an der Wirbelsäule eine Schmerzfreiheit an Oberkörper, Bauchraum, Becken und Beinen. Über eine Hohlnadel wird ein dünner Katheter in den Periduralraum eingeführt. Darüber kann das örtliche Betäubungsmittel auch über längere Zeit verabreicht werden. Dieses Verfahren eignet sich insbesondere für grössere und komplexe Eingriffe.

- Mögliche Nebenwirkungen: Verlängerte Taubheit und/oder Beinschwäche, Juckreiz, Übelkeit, vorübergehender Harnverhalt, Blutdruckabfall.
- Seltene Risiken: Fehlpunktion mit Verletzung der Hirnhäute oder des Rückenmarks, Infektionen, Blutungen, unzureichende Wirkung; sehr selten bleibende Nervenschäden.

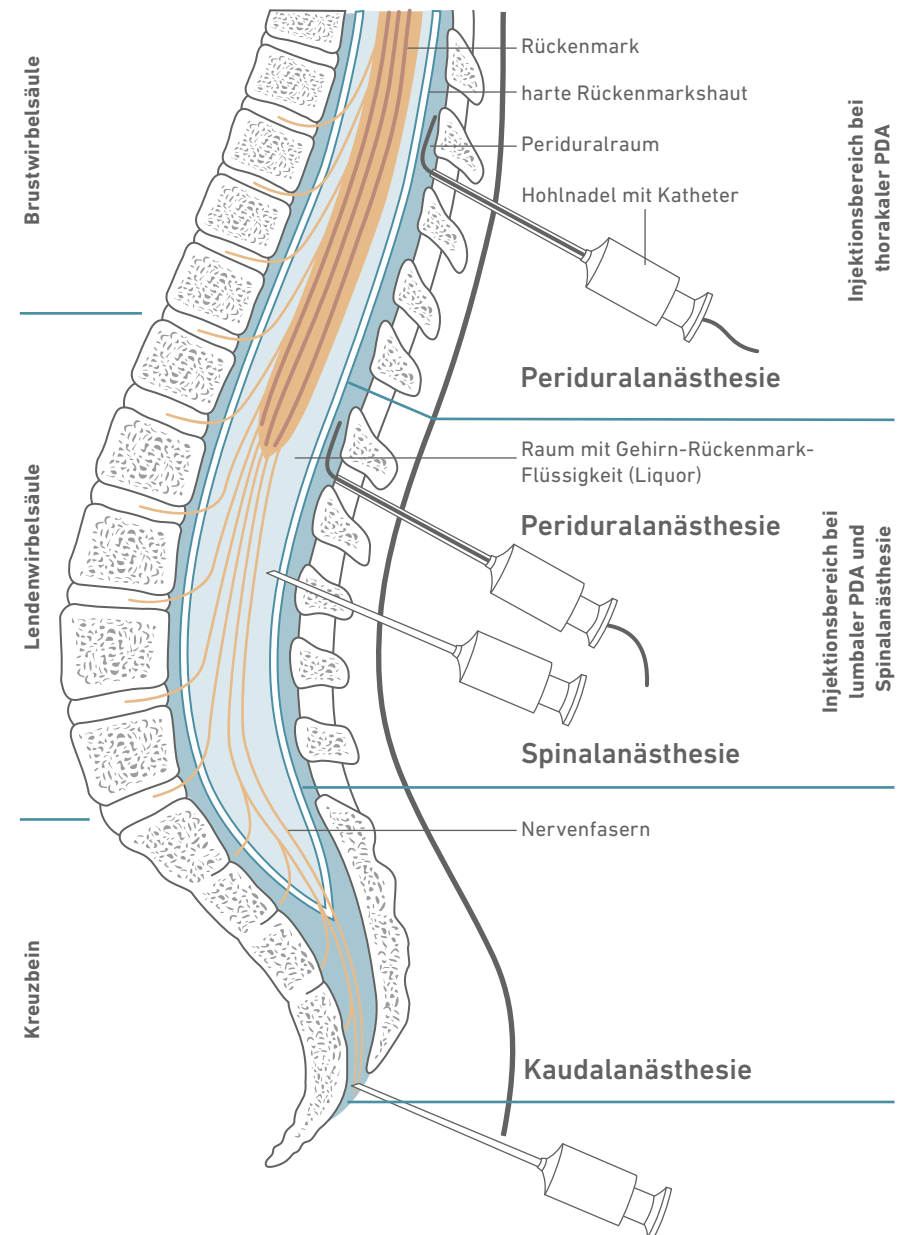
Spinalanästhesie

Die Spinalanästhesie ermöglicht schmerzfreie Eingriffe unterhalb des Bauchnabels mit einer zuverlässigen Wirkdauer von etwa drei bis vier Stunden. Eine sehr dünne Nadel wird im Bereich der Lendenwirbelsäule nach örtlicher Betäubung in den Raum mit Hirn- und Rückenmarksflüssigkeit (Liquor) eingeführt und eine geringe Menge des Lokalanästhetikums gespritzt. Bei Kindern und Jugendlichen wird dieses Verfahren häufig mit einem Schlafmedikament kombiniert.

→ Mögliche Nebenwirkungen: Vorübergehender Blutdruckabfall, Übelkeit, Erbrechen, Harnverhalt, Rückenschmerzen, Kopfschmerzen.

In einzelnen Fällen kann die Wirkung unvollständig sein, sodass eine ergänzende Allgemeinanästhesie erforderlich wird.

→ Seltene Risiken: Infektionen, Blutergüsse im Bereich der Rückenmarksnerven, Nervenreizungen oder -verletzungen, unbeabsichtigt hohe Ausbreitung des Betäubungsmittels mit Atem- und Kreislaufkomplikationen; sehr selten schwerwiegende, auch bleibende Nervenschäden (Querschnittslähmung)



Nervenblockaden an Armen und Beinen

Bei den sogenannten peripheren Nervenblockaden werden gezielt einzelne Nerven oder Nervengeflechte an Armen oder Beinen betäubt. Dadurch wird verhindert, dass Schmerzsignale aus dem Operationsgebiet an das Gehirn weitergeleitet werden.

Blockadetechniken bei Operationen an den Beinen

- Femoralisblockade: Betäubung eines wichtigen Nervs in der Leiste oder am Oberschenkel; geeignet für Operationen am Oberschenkel oder Knie.
- Ischiadikus-/Poplitealblockade: Betäubung des Ischiasnervs und seiner Äste; geeignet für Eingriffe an Unterschenkel, Sprunggelenk und Fuss. Die Anlage erfolgt häufig in der Kniekehlenregion (popliteal).
- Fussblockaden: Gezielte Betäubung einzelner Nerven am Sprunggelenk oder Fuss; geeignet für kleinere bis mittelgrosse Eingriffe an Zehen, Vorfuss oder Weichteilen.

Blockadetechniken bei Operationen an Armen und Schultern

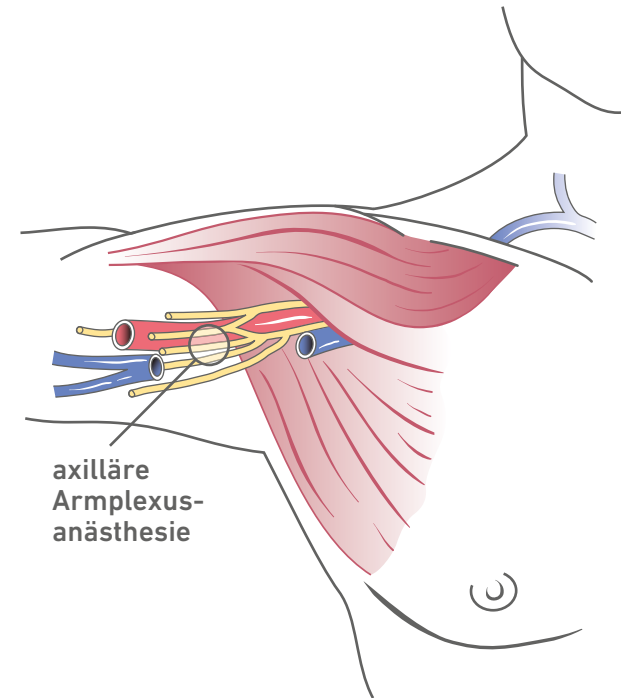
- Axilläre Plexusanästhesie: Betäubung des Armgeflechts in der Achselhöhle; geeignet für Eingriffe an Unterarm, Hand und Fingern.
- Interskalenäre Plexusanästhesie: Betäubung des Armgeflechts im Halsbereich; eingesetzt bei Eingriffen an Schulter und Oberarm.

Darüber hinaus können bei speziellen Indikationen auch weitere Nerven gezielt aufgesucht und betäubt werden. Sie werden in diesen Fällen gesondert aufgeklärt.

→ Mögliche Nebenwirkungen bei Blockadetechniken an den Extremitäten:

Unzureichende Wirkung, verlängerte Taubheit, vorübergehende Muskelschwäche. **Bei Blockaden der unteren Extremitäten besteht bis zum vollständigen Wirkungsabklingen Sturzgefahr; Ihr Kind darf nur mit Unterstützung aufstehen.**

→ Seltene Risiken: Blutungen, Hämatome, Gefässpunktionen, Infektionen, Nervenreizungen oder -verletzungen; in sehr seltenen Fällen anhaltende sensible oder motorische Ausfälle



Aus proCompliance Aufklärungsbogen A01–6,
mit freundlicher Genehmigung der Thieme Compliance GmbH,
Nachdruck, Kopieren – auch auszugsweise – und elektronische Verbreitung verboten.

Wundinfiltration und Katheterverfahren

Bei der Wundinfiltration wird Lokalanästhetikum direkt in die Wundränder oder das umliegende Gewebe injiziert. Das Verfahren ist technisch unkompliziert und eignet sich für kleinere Eingriffe oder als ergänzende Schmerzausschaltung. Bei Bedarf kann auch ein Katheter in Wundnähe eingelegt werden, über den das Lokalanästhetikum kontinuierlich appliziert wird.

→ Mögliche Nebenwirkungen: Kurzfristige lokale Taubheit, Schwellung, Brennen, Druckgefühl

→ Seltene Risiken: Gefässverletzungen mit Hämatom, Infektionen, versehentliche intravasale Injektion mit systemischen Nebenwirkungen

VERHALTEN NACH EINER REGIONALANÄSTHESIE

Solange der Arm oder das Bein noch taub ist, muss die betroffene Extremität sorgfältig geschützt werden.

Druckstellen, Hitzeeinwirkung und unbemerkte Verletzungen sind unbedingt zu vermeiden.

Ihr Kind darf nicht unbeaufsichtigt aufstehen oder gehen, solange eine Muskelschwäche besteht.

Bei zunehmendem Schmerz nach anfänglich guter Wirkung klingt die Blockade ab; die verordneten Schmerzmittel sind dann rechtzeitig einzunehmen.

HINWEISE FÜR AMBULANTE EINGRIFFE

Ihr Kind wird nach einem ambulanten Eingriff erst dann aus dem Spital entlassen, wenn alle Körperfunktionen stabil und etwaige postoperative Schmerzen gut kontrolliert sind. Stellen Sie bitte sicher, dass Ihr Kind in den ersten 24 Stunden nach dem Eingriff von einer erwachsenen Person zu Hause betreut wird. Meist ist die Reaktionsfähigkeit nach einer Anästhesie noch für einige Zeit eingeschränkt, sodass eine aktive Teilnahme am Strassenverkehr nicht empfohlen wird.

Sollte Ihr Kind zu Hause unerwarteterweise über Beschwerden im Zusammenhang mit der Narkose klagen, können Sie uns jederzeit telefonisch kontaktieren.

KONTAKT

In dringenden medizinischen Fällen zum Gesundheitszustandes Ihres Kindes wenden Sie sich bitte an:

Dienstarzt oder Dienstärztin Anästhesie Sonnenhofspital

Tel. +41 31 358 18 88

Bei Fragen zum Aufklärungsgespräch oder Terminabsprachen im Zusammenhang mit der Anästhesie wenden Sie sich bitte

an unsere Mitarbeitenden in der perioperativen Sprechstunde

Tel. +41 31 358 15 89

Sonnenhofspital
Bucherstrasse 30 | 3006 Bern
Tel. +41 31 358 11 11 | Fax +41 31 358 19 01
sonnenhof@lindenhofgruppe.ch

lindenhofgruppe.ch