

Medical
Excellence
Austria



Privatlinik
Graz Ragnitz



Leitfaden

„ MEIN KIND WIRD OPERIERT “

Liebe Eltern!

Wenn Ihr Kind operiert werden muss, ist dies sicherlich eine Ausnahmesituation, die eine Reihe von Fragen aufwirft. Mit diesem Informationsblatt beantworten wir Ihnen die am häufigsten gestellten Fragen und geben einen Einblick auf den Ablauf.

Die Privatklinik Graz Ragnitz



Wir möchten darauf hinweisen, dass aus Gründen der leichteren Lesbarkeit auf diesen Seiten die männliche Sprachform verwendet wird. Sämtliche Ausführungen gelten natürlich in gleicher Weise für die weiblichen.

Vorbereitung des kranken Kindes auf den Krankenhausaufenthalt

Die Einweisung in die Klinik ist für Ihr Kind weniger problematisch und belastend, wenn es durch Sie als Eltern gut aufgeklärt wird. Denn je besser Ihr Kind darauf vorbereitet ist, umso leichter wird ihm die Eingewöhnung in die neue Umgebung fallen. Hier helfen Gespräche, malen, Geschichten und Bücher, die sich mit dem Thema Krankenhaus beschäftigen. Die Besichtigung der Klinik einige Tage vor der Aufnahme kann die Angst des kleinen Patienten ebenfalls reduzieren. Auf jeden Fall soll Ihr Kind einige Dinge, die ihm zu Hause wichtig sind, mit in die Klinik nehmen, wie z.B. Spieluhr, Schmusetuch, Stofftier oder Puppe.

Die Aufnahme

Ihr behandelnder Arzt vereinbart mit unseren Mitarbeitern wann Sie und Ihr Kind in die stationäre Pflege aufgenommen werden. Gleichzeitig wird der Operationstermin fixiert und eine genaue Aufklärung über die jeweilige Operation mit Ihnen und Ihrem Kind durchgeführt.

Der Tag der Aufnahme ist meistens der Tag vor der Operation. In Ausnahmefällen gibt es die Möglichkeit, erst am Tag des Eingriffes stationär aufgenommen zu werden.



Aufnahme in der Privatklinik Graz Ragnitz

Wenn sie noch nie bzw. seit langer Zeit nicht in unserer Klinik als Patient waren, bekommen sie ca. 1 Woche vor ihrem Klinikaufenthalt eine sogenannte Check-in Information zugesendet. Dieser Folder enthält Informationen bezüglich ihrer stationären Aufnahme. Bringen Sie bitte die E-Card und die Polizzenummer der Privatversicherung, von Ihrem Kind und der Begleitperson mit. Ein kinderärztlicher Fachbefund mit Laborwerten ist nur nach Anforderung Ihres behandelnden Arztes mitzubringen.

Bitte bringen Sie ebenfalls den Mutter Kind Pass, ggf. auch Blutgruppen- und Allergiepass und die Namen von ev. nötigen Medikamenten mit. Der Vorgang der Aufnahme dient dazu, die Daten von Ihnen und Ihrem Kind zu erfassen und administrative Dinge, wie z.B. die Verrechnung mit den Versicherungen, Verpflichtungserklärung, Krankengeschichte, Einwilligung zur Operation etc. zu erledigen.

Wenn Sie alle Formalitäten in der Aufnahme erledigt haben, werden Sie und Ihr Kind auf die Station begleitet. Hier werden Ihnen die örtlichen Gegebenheiten erklärt, das Anamnesegespräch (= Erhebung der Vorgeschichte des Kindes) vom Stationsarzt und ein Pflegegespräch von einer Pflegeperson geführt. Sie bekommen auch die Einwilligungserklärung und die

Narkoseinformation als Erziehungsberechtigter zur Unterschrift.



Pflegegespräch mit der Schwester

Aufklärungsgespräch zur Narkose

Je besser Eltern und das Kind informiert sind, desto angenehmer wird der gesamte Aufenthalt von Ihnen empfunden werden. Deshalb werden Sie gemeinsam vor der Operation, von einem Anästhesisten (Narkosearzt) über den geplanten Ablauf der Narkose und des Eingriffs aufgeklärt. Darüber hinaus werden auch mögliche Risiken, frühere Erkrankungen, Operationen, Medikamente welche Ihr Kind einnehmen muss, sowie all jene Maßnahmen die während der Narkose durchgeführt werden müssen angesprochen. Der gesundheitliche Zustand Ihres Kindes wird unter Berücksichtigung aktueller Untersuchungsbefunde beurteilt. Erwähnen Sie auch noch so unwichtig erscheinende Punkte, die Ihnen zu Ihrem Kind einfallen, alles kann für die Einschätzung des Anästhesierisikos von Bedeutung sein.

Lassen Sie sich nicht verunsichern, falls Ihr Kind eine leichte Verköhlung hat, denn für die Beurteilung des Narkoserisikos ist der Anästhesist die einzig kompetente Person. Zum Schluss sucht der Arzt noch eine gut zugängliche Vene und vermerkt die Stelle auf dem Protokoll damit der Pflegemitarbeiter am nächsten Tag weiß wo das Zauberpflaster (macht die Einstichstelle schmerzfrei) aufgeklebt werden soll.

Ein sehr wichtiger Punkt ist die Nahrungskarenz, die Ihr Kind vor der Operation unbedingt einhalten sollte. Lassen Sie sich durch kein Flehen und Bitten Ihres Kindes erweichen.

- bis 6 Stunden vor der Operation ist essen erlaubt
- bis 2 Stunden vor der Operation ist trinken möglich (nur Wasser oder Tee – keine Milchprodukte, Orangensaft, säurehaltige Getränke, Kaugummis oder Zuckerl)

Beim Ein- oder Ausleiten der Narkose besteht sonst die Möglichkeit zu würgen oder zu erbrechen, wodurch die Gefahr einer Veratmung des Mageninhaltes in die Lunge besteht. Dies wäre für Ihr Kind lebensgefährlich!

Vorbereitung zur Operation

Eine Entleerung des Darmes ist bei den meisten Operationen nicht notwendig. Es reicht, wenn Ihr Kind zumindest zwei Tage vor dem Eingriff Stuhl hatte. Sollte dies nicht der Fall sein bzw. bei sehr speziellen Operationen, gibt es entsprechende Anordnungen von Ihrem Arzt.



Prämedikation des Kindes

Zur Vorbereitung auf die Narkose und die Operation erhält

Ihr Kind eine Stunde vor der Operation ein beruhigendes Medikament, die so genannte Prämedikation

(= medikamentöse Narkosevorbereitung des Patienten durch den Narkosearzt)

In unserem Haus ist es Dormicumsaft. Die Dosierung wird vom Anästhesisten (je nach Körpergewicht und Konstitution Ihres Kindes) angeordnet. Keine Angst: Diese kleine Menge an Flüssigkeit ist für Ihr Kind unbedenklich, und schon innerhalb der nächsten halben Stunde wird es müde werden oder einschlafen. Gleichzeitig wird noch vom Pflegemitarbeiter das Operationshemd angezogen und das Zauberpflaster auf die vom Anästhesisten vermerkten Stelle geklebt, welches kurz vor Abholung in den OP wieder entfernt wird.

Bevor der Beruhigungsaft wirkt, sollten Sie nochmals versuchen, mit Ihrem Kind aufs WC zu gehen. Nun heißt es warten, es kann sein- muss aber

nicht, dass Ihr Kind nun einschläft. In dieser Zeit trägt Ihre Anwesenheit sehr zur Beruhigung Ihres Kindes bei.

Begleitung des Kindes bis vor dem Operationssaal

Normalerweise werden Sie und Ihr Kind von unserem Hausdiener pünktlich kurz vor dem vereinbarten Operationstermin im Zimmer abgeholt.

Es kann leider manchmal zu Verzögerungen kommen, falls Ihr Arzt verspätet eintrifft oder der vorangegangene Eingriff etwas länger als geplant dauert.

Wenn es dann soweit ist, haben Sie die Möglichkeit, Ihr Kind bis vor den Operationssaal zu begleiten.

Als erstes kommen Sie in den sogenannten Umbetraum, wo Ihr Kind von einem Pflegemitarbeiter übernommen wird. Die Eltern dürfen solange beim Kind bleiben bis es von der OP-Ass. abgeholt wird.

Wenn's gar nicht ohne Lieblingsstofftier geht, darf natürlich auch dieses mit in den OP. Wenn alles für den Eingriff bereit ist, wird Ihr Kind auf den vorgewärmten Operationstisch gelegt und soweit es die jeweilige Operation erlaubt, zugedeckt, um das Auskühlen des Körpers weitgehend zu vermeiden.

Das Warten

Nachdem Ihr Kind in den OP gebracht wurde besteht für Sie die Möglichkeit in Ihrem Zimmer, in der Cafeteria oder vor dem Aufwachraum zu warten. Sie können mit der OP-Assistenz oder der Pflegeperson des Aufwachraumes vereinbaren wo und wie Sie erreichbar sind. Wenn der Eingriff beendet ist, werden Sie umgehend verständigt. Im Aufwachraum haben Sie dann auch die

Gelegenheit, mit Ihrem behandelten Arzt über den Verlauf der Operation zu sprechen.

Die Narkose

Im OP wird Ihr Kind an den Überwachungsmonitor angeschlossen, welcher Blutdruck (= in den Blutgefäßen und Herzkammern herrschende Druck), EKG (= Elektrokardiogramm - Aufzeichnung der bei der Herztätigkeit entstehenden elektrischen Vorgänge), Pulsoxymetrie (= kleines clipartiges Messgerät (für den Finger oder Ohr) mit Lichtquelle zur Messung der Sauerstoffsättigung und Körpertemperatur misst. Anschließend wird eine Kanüle an genau jener Stelle gelegt, wo vorher das Pflaster klebte, und somit eine fast schmerzfreie Punktion ermöglicht. Nachdem die Kanüle gelegt ist wird über diese die Narkosemedikamente verabreicht. Ihr Kind schläft innerhalb kürzester Zeit ein.

Nachdem Ihr Kind eingeschlafen ist, wird es mit einem Endotrachealtubus oder einer Larynxmaske intubiert. Hierbei wird über die Mundhöhle über den Rachenraum bis zum Kehlkopf eine Larynxmaske bzw. in die Luftröhre ein Tubus (Beatmungsschlauch) eingeführt. Durch diese wird Ihr Kind während der Operation künstlich beatmet.

Während der Narkose werden Bewusstsein und Schmerzempfindung für die gesamte Dauer des Eingriffs ausgeschalten. Die Aufgabe des Anästhesisten liegt nun darin - angepasst an die Erfordernisse des Eingriffs laufend Bewusstsein, Reflexe und Schmerzen auszuschalten und die Körperfunktionen zu überwachen und aufrecht zu erhalten.

Durch die sehr gute Steuerbarkeit der heute gebräuchlichen Medikamente zur Narkose ist ein rasches postoperatives (= Zeit nach der Operation) und schmerzfreies Erwachen Ihres Kindes gewährleistet.

Der Anästhesist bestimmt und steuert in diesem Zusammenhang den Zeitpunkt der Ausleitung und sorgt damit für ein möglichst stressfreies Erwachen.

Die Übernahme aus dem Operationssaal

Nach Beendigung des operativen Eingriffes wird Ihr Kind noch eine Weile im Aufwachraum versorgt. Dorthin wird es vom Anästhesisten begleitet, der mit dem Pflegemitarbeiter die weitere Therapie festlegt. Die Übergabe des kleinen Patienten an die Mitarbeiter im Aufwachraum umfasst die Personalien des Kindes, die aktuelle Vorgeschichte, das Anästhesieverfahren sowie die Art und den Verlauf des Eingriffes. Auch pflegerische Besonderheiten wie Hautveränderungen, neurologische Auffälligkeiten, Aufenthaltsort der Eltern sowie spezielle Gewohnheiten des Kindes werden mitgeteilt.

Im Aufwachraum wird Ihr Kind als erstes im vorgewärmten Bett in Seitenlage gelegt und anschließend (lt. Angaben des Anästhesisten) monitorisiert (=Anschluss an den Überwachungsmonitor). Sobald dies geschehen ist dürfen Sie wieder zu Ihrem Kind. Der Pflegemitarbeiter zeigt Ihnen wo Sie die Händedesinfektion durchführen können. Weitere Maßnahmen – wie Überschuhe, Operationshaube und OP-Mantel – sind im Aufwachzimmer nicht erforderlich.

In den meisten Fällen wird die Überwachung auf die Pulsoxymetrie und Blutdruckmessung beschränkt. Die Sauerstoffmaske wird neben Mund und Nase gelegt

bzw. von dem Pflegemitarbeiter oder den Eltern / Bezugspersonen gehalten, da die übliche Fixierung am Kopf mit dem Gummiband meist nicht toleriert wird. Dadurch ist die Wirkung des Sauerstoffs nicht zu groß und kann auch keine opiatbedingte Atemdepression (= Herabsetzung der Ansprechbarkeit des Atemzentrums auf Atemantriebe) verschleiern. Die Betreuung und das Reagieren auf

Atemstörungen gehören neben den üblichen Überwachungsmaßnahmen zu den wichtigsten Aufgaben des Pflegemitarbeiters. Besonders bei ehemaligen Frühgeborenen sind im ersten Lebensjahr häufig direkt postoperativ Apnoen (= Atemstillstand) zu beobachten. Hier hilft in den meisten Fällen das Anfassen des kleinen Patienten, um ihn an das Atmen zu erinnern.

Postoperativ im Aufwachzimmer

Die Situation im Aufwachzimmer bedeutet für Ihr Kind ein einschneidendes Erlebnis. Mögliche Schmerzen, die fremde Umgebung und medizinische Überwachungsgeräte können Ängste hervorrufen und das Unwohlsein des operierten Kindes verstärken.

Die kindliche Wahrnehmung ist zudem grundlegend anders als die einsichtsfähiger Erwachsener. Eine altersgemäße Betreuung ist deshalb von besonderer Wichtigkeit. Die Anwesenheit von Ihnen, das eigene Kuscheltier oder der Schnuller macht Ihr Kind versöhnlicher mit der unbekanntem Situation.



Nach der Operation im Aufwachzimmer

Der Aufwachraum ist ein spezielles Überwachungszimmer, in dem Ihr Kind unter ständiger Beobachtung durch ausgebildete Intensivpflegepersonen steht und jederzeit ärztliche Hilfe – wenn nötig – verfügbar ist.

Die Schmerztherapie

Als Schmerztherapie bekommt Ihr Kind schon zu Beginn der Operation ein Schmerzpflaster. Die Dosierung wird vom Anästhesisten je nach Gewicht des Kindes bestimmt. Falls notwendig, erhält Ihr Kind im Aufwachraum ein weiteres Analgetikum (= Schmerzmittel) intravenös (= in eine Vene) verabreicht.

Bei speziellen Eingriffen wird während der Operation ein Lokalanästhetikum (= Betäubung – lokale Schmerzausschaltung) in den Wundbereich eingebracht, um den Beginn des Schmerzes um 1 bis 3 Stunden hinauszuzögern.

Der Bedarf an Schmerzmitteln hängt vor allem von der durchgeführten Operation ab. Bei größeren Eingriffen kann die postoperative Schmerztherapie durchaus auch mehrere Tage dauern, wobei auch hier der Anästhesist die Anordnungen übernimmt.

Die Aufwachphase

Es gibt verschiedene Möglichkeiten wie und wann Ihr Kind erwachen kann. Entweder ist Ihr Kind vollkommen ruhig und schläft die ganze Zeit im Aufwachraum (außer auf Ansprache) und auch noch auf der Station. Oder Ihr Kind ist sehr unruhig, schreit und tobt, wird jedoch nach Wirkung der Schmerzmedikation (ca. 30 Min) ruhiger. Das ist eine sehr häufige und normale Reaktion beim Aufwachen und je nach Temperament und Charakter des Kindes unterschiedlich. In dieser Phase besteht bei Mandel- und Polypenoperationen auch die Möglichkeit, dass Ihr Kind altes Blut (dunkelrot), das während der Operation in den Magen gelangt ist, erbricht. Bitte nicht erschrecken! Das ist nichts Ungewöhnliches und das flaue Gefühl im Bauch ist danach gleich viel besser.

Häufige Fragen im Aufwachraum

Auch im Aufwachraum wird bereits mit viel Technik gearbeitet. Häufig treten Fragen über Geräte bzw. die Anzeigen am Monitor auf. Nachfolgend Abbildungen von Geräten, die bei der Überwachung ihres Kindes benutzt werden:



Überwachungsmonitor



EKG-Kurve
(Herzfrequenz, Puls)



Pulsoxymetrie
(Sauerstoffsättigung)



Blutdruck



Pulsoxymeter

(Finger klein, groß
und Ohr)



EKG



Blutdruckmanschette

Zurück auf der Station

Wenn alle Vitalfunktionen Ihres Kindes in Ordnung sind, es ruhig schläft bzw. schmerzfrei munter ist, und der zuständige Anästhesist seine Genehmigung erteilt hat, darf es wieder zurück auf das Zimmer. Meist kommt vorher noch der zuständige Arzt um eine letzte Wundkontrolle durchzuführen. Mittels einer

telefonischen Übergabe wird der zuständige Pflegemitarbeiter auf der Station über den Zustand und die weitere Therapie des kleinen Patienten vorinformiert.

Anschließend werden Sie und Ihr Kind wieder von unserem Hausdiener zurück in das Zimmer gebracht.

Dort werden Sie von einem Pflegemitarbeiter erwartet und betreut. Falls Sie unsicher sind oder Fragen haben, läuten Sie bitte oder wenden sich direkt an einen Pflegemitarbeiter oder einen Stationsarzt.

Fragen über den weiteren stationären Aufenthalt, die Entlassung und Nachsorge zu Hause, besprechen Sie bitte mit Ihrem behandelten Arzt. Z.B.:

- Wann sollen Fäden/Klammern entfernt werden?
- Wann ist Haare waschen/Duschen/Baden möglich?
- Welche Einschränkungen gelten bei Essen und Trinken?
- Sind Medikamente notwendig (Dauer, Menge)
- Kann es zu Nebenwirkungen oder Schmerzen kommen? Was ist dann zu tun?
- Wie lange ist Bettruhe erforderlich?
- Wie lange ist körperliche Schonung notwendig?
- Wann kann wieder Sport getrieben werden?
- Darf mein Kind ins Freie, in die direkte Sonne?
- Wann kann der Kindergarten/die Schule wieder besucht werden? (Attest nicht vergessen)
- Sind Nachuntersuchungen erforderlich – wann und wo?

Zusammenfassung

Für jedes Kind ist eine Operation ein einschneidendes Erlebnis, und darum sollte es auch bei noch so kleinen Eingriffen gut auf diese Situation vorbereitet werden. Durch die spielerische Vorbereitung zu Hause, wird auch die ungewohnte Umgebung und die notwendige Blutabnahme, nur wenig Ängste bei Ihrem Kind hervorrufen. Hat man alle Unterlagen dabei, ist man bei der Aufnahme, dem Pflegegespräch und bei der Unterhaltung mit dem Stationsarzt und dem Anästhesisten optimal auf alles vorbereitet. Das Warten während des Eingriffes ist sicherlich die schlimmste Situation für die Eltern, aber sobald Ihr Kind fertig operiert ist und im Aufwachraum in seinem Bett liegt, dürfen Sie wieder zu ihm. Nach einem kurzen Aufenthalt, bis Ihr Kind wieder wach ist, geht's auch schon wieder auf die Station. Dort wird es weiter versorgt, bis Ihr Arzt Ihnen erlaubt, nach Hause zu gehen. Davor ist es aber sehr wichtig, noch einige klärende Fragen für die Nachsorge daheim mit Ihrem Arzt zu besprechen. Dann steht der Entlassung nichts mehr im Wege.