

Anästhesie bei Kindern

Wichtige Informationen für mich und meine Eltern



Liebe kleine und große Patienten!

Mein Team und ich heißen Sie herzlich in der Kinderanästhesie am Klinikum Stuttgart willkommen!

Mit über 10.000 Kindernarkosen pro Jahr sind wir die größte Kinderanästhesie Deutschlands. Unser Team zeichnet sich durch eine langjährige Expertise und einer Arbeit auf höchstem Niveau in der modernen Anästhesie aus. Kinder und Jugendliche bedürfen besonderer Fürsorge. Wir möchten alle unsere Patienten altersgerecht vom Narkosevorbereitungsgespräch über den Eingriff bis hin zur Überwachung und Schmerztherapie danach betreuen.

Besonders wichtig sind uns möglichst kurze Nüchternheitszeiten der Kinder, das angstfreie Einschlafen, eine höchstmögliche Sicherheit während der Narkose und eine effektive Schmerztherapie nach dem Aufwachen. Krankenhausaufenthalte sind für Kinder und Eltern tiefgreifende Erlebnisse. Neben der bestmöglichen medizinischen Versorgung verstehen wir es deshalb als unsere Aufgabe Traumatisierungen durch Ängste, Trennung von Bezugspersonen oder Schmerzen zu verhindern.

Mit dieser Broschüre wollen wir Sie und Ihr Kind über die Narkose, Abläufe am Operationstag und verschiedene Verfahren zur Schmerzausschaltung informieren. Sie soll helfen Sorgen und Ängste zu nehmen, Interesse wecken und ein bisschen neugierig machen.

Dr. Christoph Schramm, D.E.A.A.

Sektionsleiter Kinderanästhesie

Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie

Klinikum Stuttgart



Willkommen am Klinikum
Stuttgart!

1. Was ist eine Narkose?

Eine Vollnarkose (Allgemeinanästhesie) versetzt ihr Kind in einen tiefen, kontrollierten Schlaf. Ihr Kind merkt dabei nichts von der Operation, hat keine Schmerzen und bewegt sich nicht. Wir als Anästhesistenteam sorgen dafür, dass ihr Kind während des gesamten Eingriffs gut betreut ist.

Hallo, wir sind Emil und Emma.
Wir erklären dir heute einige wichtige Dinge zur Narkose und was so im Krankenhaus passiert.



Manchmal wird zusätzlich oder stattdessen eine Regionalanästhesie (lokale Betäubung) eingesetzt. Dabei betäuben wir gezielt Nerven im Bereich der Operation, sodass nur dieser Teil schmerzfrei ist.

Während der gesamten Operation überwachen wir alle wichtigen Körperfunktionen ihres Kindes. Sobald der Eingriff beendet ist, bringen wir ihr Kind in den Aufwachraum. Dort wird es liebevoll betreut, bis es wach ist und Sie es gemeinsam mit den Schwestern abholen kannst. Unser erfahrenes Anästhesie-Team ist spezialisiert auf Kinder und kümmert sich altersgerecht und sicher um ihr Kind.

2. Unterschiede ambulante und stationäre Eingriffe

Bei einem stationären Eingriff bleibt ihr Kind über Nacht bei uns in der Klinik. Natürlich können Sie als Elternteil bei jüngeren Kindern auch in der Klinik bleiben und hier übernachten.

Viele kleinere Operationen oder Untersuchungen können auch ambulant durchgeführt werden. Das bedeutet, Ihr Kind darf die Klinik noch am selben Tag wieder verlassen. Vor der Entlassung wird ihr Kind nochmals gründlich untersucht und das weitere Vorgehen besprochen.



Wir begleiten Jonas bei seiner Operation. Auch Jonas Mama und Schwester sind mitgekommen.

Hast du Emma auf dem Foto schon entdeckt?





3.

Bei einem Gespräch erklärt die Narkoseärztin ganz genau, was passieren wird. Jonas traut sich sogar zu fragen, ob er seine Kuschelrobbe in den OP mitnehmen kann. – Klar, die Robbe darf auch mit!

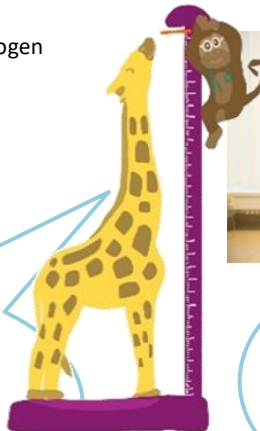
Vorbereitungen für die Narkose

Im Anästhesie-Vorgespräch bespricht der Anästhesist gemeinsam mit Ihnen, welche Narkosemethode für Ihr Kind am besten geeignet ist. Dabei gehen wir auf alle Besonderheiten Ihres Kindes ein, zum Beispiel auf mögliche Vorerkrankungen. Ihr Kind wird untersucht, der Ablauf des OP-Tages und die Nüchternzeiten werden besprochen. Ihre Fragen und insbesondere die Fragen Ihres Kindes beantworten wir gerne. Bitte füllen Sie den Anästhesie-Aufklärungsbogen sorgfältig aus. Wenn vorhanden, bringen Sie bitte Arztbriefe und Vorbefunde mit, damit wir dein Kind optimal versorgen können (Auch wenn Sie diese gegebenenfalls schon einmal vorgelegt hatten).

Eine Checkliste

- Ausgefüllter Anästhesie- Fragebogen
- Vorsorgeheft des Kindes
- Arztbriefe / Vorbefunde
- Medikamentenliste
- Allergiepass
- Evtl. vorhandener Anästhesie-Ausweis
- Kuschtier

Vor jeder Narkose erfragt die Narkoseärztin dein Gewicht und deine Größe. Mit dem Stethoskop kann man genau hören, ob mit deinem Herz und deiner Lunge alles OK ist



Auch Jonas Robbe wird abgehört. Was die Ärztin da wohl hören kann?

4. Der Tag der Operation

4.1. Kurz bevor es los geht

Das Stationspersonal betreut Sie und ihr Kind perioperativ und organisiert den OP Tag für Sie. Die Pflegekräfte informieren Sie, wann Ihr Kind für die OP vorbereitet wird, wann Sie es zur OP-Schleuse begleiten können und wann ihr Kind wieder abgeholt werden kann.

Zauberer im Krankenhaus? Im Kinderkrankenhaus gibt es zur Vorbereitung vor einer Narkose „Zauberpflaster“ und einen „Zaubertrank“. Der macht müde und sorgt dafür, dass man keine Angst hat.



Wichtig: Ihr Kind muss nüchtern sein! Bitte halten Sie sich unbedingt an die besprochenen Nüchternzeiten.

Zur Vorbereitung bekommen unsere kleinen Patienten meist „Zauberpflaster“ auf die Handrücken oder in die Armbeugen geklebt. Diese Pflaster enthalten eine Creme, die die Haut leicht betäubt. So spürt ihr Kind kaum, wenn wir im OP einen Venenzugang legen.



Das „Zauberpflaster“

Darüber hinaus erhält Ihr Kind, falls nicht anders besprochen, auch ein beruhigendes Medikament (Prämedikation). Dieser Saft hilft Angst zu nehmen, er macht Ihr Kind etwas müde und entspannt, bevor es in den OP geht.

Sie dürfen Ihr Kind bis an die OP-Schleuse begleiten. In den Sterilbereich und der Operationsaal können Sie

Jetzt fährt Jonas in den OP. Er sitzt in einem Bett mit Rädern, damit kann man durchs ganze Krankenhaus fahren.



Außerdem hat er eine OP-Mütze auf, wie alle, die den OP besuchen. Egal ob Ärzte, Pfleger, Kinder oder Kuscheltiere.



jedoch nicht mitkommen. Die Narkoseeinleitung findet daher in der Regel ohne Eltern statt. In Ausnahmefällen, zum Beispiel bei Kindern mit schweren Behinderungen oder wenn der beruhigende Saft nicht ausreichend wirkt, kann die Narkoseeinleitung auch im Beisein der Eltern erfolgen.

2. Während der Operation

Während der Operation überwacht der Anästhesist ununterbrochen das Herz-Kreislauf-System Ihres Kindes. Dafür legen wir schon vor der Narkoseeinleitung unser Überwachungs-Monitoring an. Dazu gehören: EKG (Herzstrommessung), Blutdruckmessung, Pulsoxymetrie (Sauerstoffmessung im Blut). Die Narkosemedikamente werden über einen dünnen Schlauch (venöser Zugang) verabreicht, der vor der Narkoseeinleitung gelegt wird. Kurz vor dem Einschlafen halten wir Ihrem Kind eine Sauerstoffmaske vor Mund und Nase, um die Lungen gut mit Sauerstoff zu füllen. Da Ihr Kind während der Narkose sehr tief schläft, unterstützen wir die Atmung. Dazu führt der Anästhesist nach der Narkoseeinleitung eine Atemwegshilfe ein, entweder in die Luftröhre (Tubus) oder in den Rachen (Larynxmaske). Eine moderne Beatmungsmaschine sorgt dann für eine optimale Unterstützung der Atmung während der gesamten Operation.



Auch im OP kann man Späße machen und lachen! Und es gibt viel zu entdecken. Jonas probiert gerade den „Atemballon“ aus- vielleicht kannst du auch schon bald erzählen, wie man diesen besonderen Ballon aufbläst.



Das Anästhesie-Team ist neben den Chirurgen und OP-Pflegern die ganze Zeit dabei. Narkosetiefe, Atmung und Herz-Kreislauf-Funktion werden ständig überwacht. Die Narkose wird mit kurz wirkenden Medikamenten aufrechterhalten, die bis zum Ende der Operation gegeben werden. Danach stoppen wir die Medikamente, und Ihr Kind wacht wenige Minuten später wie aus einem tiefen Schlaf auf. Die Atemwegshilfe wird dann entfernt.

Direkt nach der Operation sind die Kinder meist noch sehr müde und schlafen im Aufwachraum aus. Dort bleiben sie, bis sie richtig wach sind und keine intensive Überwachung mehr nötig ist. Machen Sie sich also keine Sorgen, wenn Ihr Kind länger im OP-Bereich ist, als die reine OP-Zeit vermuten lässt. Da die Kinder im Aufwachraum noch schlafen, sind Eltern hier noch nicht dabei. Sollte Ihr Kind schon wach sein und nach Ihnen verlangen, informieren wir umgehend Ihre Station und holen Sie in den Aufwachraum. Im Aufwachraum erhält jedes Kind ein Wassereis, wenn es ausreichend wach ist, Lust darauf hat und keine medizinischen Gründe dagegensprechen.

Nach der Operation darf man sich noch ein bisschen ausschlafen. Dafür gibt es den Aufwachraum. Wenn du wach bist, holen dich Mama oder Papa hier wieder ab.



4.3. Nach der Operation

Sobald Ihr Kind den Aufwachraum verlassen kann, informieren wir Ihre Station. Sie werden dann gemeinsam mit einer Pflegekraft Ihr Kind abholen. Oft sind die kleinen Patienten noch einige Stunden müde und manchmal etwas quengelig oder missmutig. Auch Übelkeit, Schwindel oder leicht erhöhte Temperatur können auftreten, sind aber meist harmlos.

Nach den meisten Operationen dürfen die Kinder bald wieder etwas trinken und essen. Bei Bauchoperationen gibt es Ausnahmen – bitte haltet Sie sich genau an die Anweisungen des Pflegepersonals. Am besten beginnt man mit Wasser, Tee und leichter Kost, um Übelkeit vorzubeugen. Säuglinge und Kleinkinder dürfen gestillt werden oder ihre gewohnte Milchnahrung bekommen.

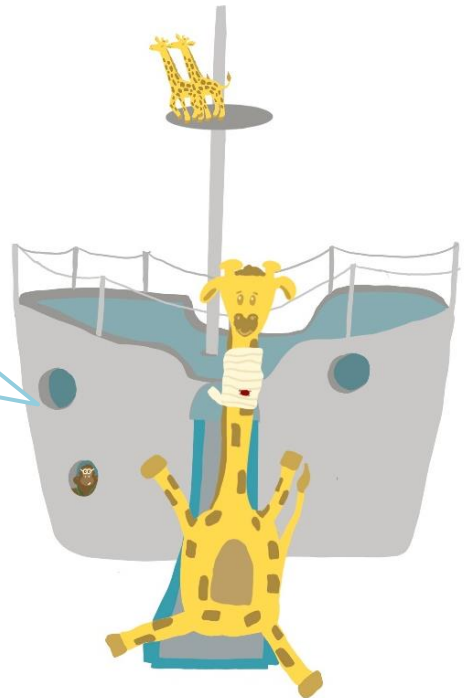
Für eine adäquate Schmerztherapie nach der Operation erstellt der Anästhesist einen Schmerzmedikationsplan. Für größere operative Eingriffe gibt es über die üblichen Schmerzäpfchen und Tropfen hinaus zusätzliche Möglichkeiten und Verfahren der Schmerztherapie. Der Anästhesist bespricht diese mit Ihnen im Vorgespräch, falls sie für Ihr Kind in Frage kommen. Weitere Informationen dazu finden Sie auch am Ende dieser Broschüre.

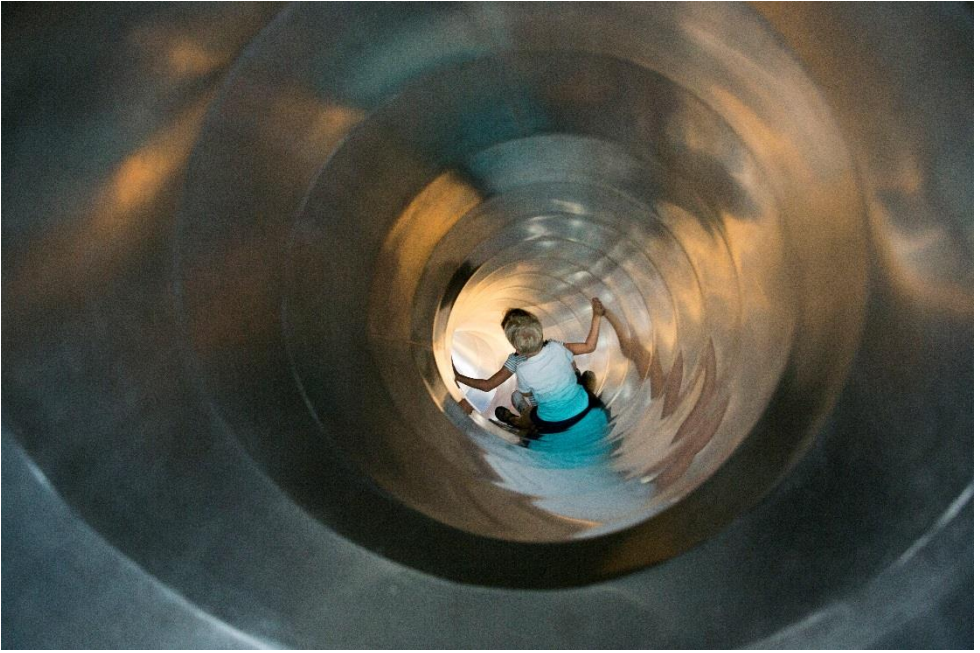
Nach bestimmten Eingriffen, Notfällen oder bei schweren Vorerkrankungen ist eine Betreuung auf der Intensivstation nach der Operation nötig. Gründe dafür können zum Beispiel eine längere Beatmung, kreislaufunterstützende Medikamente oder eine besonders intensive Schmerztherapie sein. Sollte dies für Ihr Kind wahrscheinlich sein, wird der Anästhesist dies im Vorgespräch mit Ihnen besprechen.





Jippee! Bevor es nach Hause geht, besuchen Emma, Emil, Jonas und seine Schwester die Arche. Zum Rutschen! - Hast du die Rutsche im Olgahospital schon entdeckt?





Die Rutsche in der Arche

5. Detaillierklärung für besondere Verfahren der Schmerztherapie während und nach einer Operation

Ihr Kind wird während der Operation keine Schmerzen spüren. Auch postoperativ gehört es zu den Hauptaufgaben unserer Anästhesisten eine individuelle Schmerztherapie anzupassen, damit Ihr Kind auch nach dem Eingriff möglichst wenig Schmerzen spürt. Abhängig von der Art des Eingriffes kommen hier unterschiedliche Medikamente und Methoden zum Einsatz.

Bei geringen Schmerzen werden in der Regel Zäpfchen oder Tröpfchen bzw. Saft gegeben. Bei stärkeren Schmerzen werden über die Infusion zusätzlich starke Schmerzmittel (z.B. Opiode) verabreicht.

5.1 Schmerzmittelpumpe (PCA Pumpe)

Mit einer Schmerzmittelpumpe (PCA Pumpe= Patienten kontrollierte Analgesie), kann sich Ihr Kind auf Knopfdruck selbst Schmerzmittel verabreichen. Bei kleineren Kindern übernehmen Sie oder die Krankenschwester die Verabreichung. Dieses Verfahren setzen wir häufig im Rahmen größerer Operationen bei unseren kleinen Patienten ein. Durch Festlegung von alters- und gewichtsbezogenen Grenzen wird eine Überdosierung sicher verhindert. Ihr Kind entscheidet selbst über die Notwendigkeit von Schmerzmitteln und erreicht damit schnell eine Schmerzfremheit. Bei jüngeren Kindern kann die Bedienung der Schmerzpumpe auch von der betreuenden Pflegekraft oder den Eltern übernommen werden.

Die Schmerzpumpe bleibt die ersten Tage nach der Operation bei ihrem Kind auf Station und wird täglich durch unseren Schmerzdienst betreut.



5.2 Regionalanästhesien

Schwerpunkt unserer kinderanästhesiologischen Abteilung ist zudem die konsequente Anwendung regionalanästhesiologischer Techniken, z.B. Kaudalanästhesien und periphere Nervenblockaden, um insbesondere für die Zeit nach der Operation eine möglichst langanhaltende Schmerzfreiheit zu gewährleisten. Die Aufwachphase Ihres Kindes verläuft mit diesen Techniken zumeist sanfter und angenehmer. Ein weiterer Vorteil ist, dass regionalanästhesiologische Verfahren mit einer sehr flachen Narkose kombiniert werden können. Somit benötigt ihr Kind weniger Narkosemittel und ist danach wieder schneller fit. Bei bestimmten regionalanästhesiologischen Techniken kann zusätzlich ein sehr dünner Kunststoffkatheter eingebracht werden. Über diesen kann für eine kontinuierliche Schmerztherapie sowohl während längerer Operationen als auch für wenige Tage nach der Operation weiter Lokalanästhetikum appliziert werden.

Mögliche Risiken

Über die Risiken wird Sie die Narkoseärztin/ der Narkosearzt im Rahmen des Aufklärungsgesprächs umfassend aufklären. Hier seien ein paar allgemeine Risiken der Regionalanästhesie exemplarisch erwähnt.

In seltenen Fällen kann an der Einstichstelle ein kleiner Bluterguss entstehen, der innerhalb weniger Tage verschwindet.

Nervenverletzungen und Entzündungen durch den Einstich sind extrem selten.

Allergische Reaktionen, Kreislauf- und Atemprobleme sowie Krampfanfälle aufgrund der verwendeten Betäubungsmittel kommen ebenfalls sehr selten vor.

5.2.1 Blockade einzelner Nerven (periphere Nervenblockaden)

Bei Eingriffen in der Leistenregion, am Penis sowie an Armen und Beinen ist die gezielte Ausschaltung des Schmerzempfindens im Operationsgebiet durch Betäubung einzelner Nerven möglich.

Zunächst lassen wir ihr Kind tief und fest schlafen. Danach wird der Nerv, welcher das OP-Gebiet versorgt im Ultraschall aufgesucht und dargestellt. Mit einer dünnen Nadel dann ein örtliches Betäubungsmittel um den entsprechenden Nerv injiziert. Damit wird eine hervorragende Schmerzausschaltung erreicht, die auch noch nach Operationsende wirkt. Somit benötigt ihr Kind sowohl während, als auch nach der Operation deutlich weniger starke Schmerzmittel, die sehr müde und schläfrig machen können, hat jedoch trotzdem keine Schmerzen.

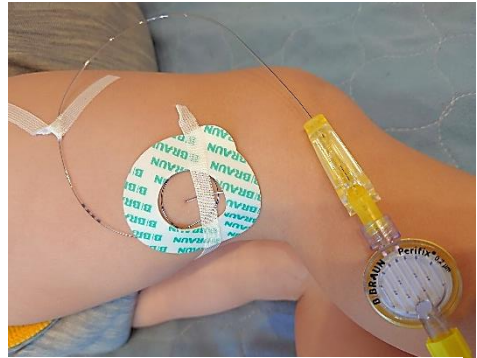
Die Nervenblockaden werden in unserem Haus ultraschallgesteuert durchgeführt und sind dadurch exakt zu platzieren und sehr sicher.

Femoraliskatheter und distaler Ischiadicuskatheter

Bei größeren Eingriffen am Bein können die postoperativen Schmerzen bei Ihrem Kind mit einem speziellen Schmerzkatheter in der Leiste (Femoraliskatheter) oder nahe der Kniekehle (distaler Ischiadicuskatheter) sehr gut behandelt werden. Dieser Katheter wird die ersten Tage bei Ihrem Kind auf Station bleiben und wird täglich von unserem Schmerzdienst betreut.

Ihrem Kind wird während der Operation im Schlaf ein dünner Plastikschauch in die Nähe der entsprechenden Nerven unter die Haut gelegt. Hiermit kann gezielt Betäubungsmittel verabreicht werden, welches im Operationsbereich wirkt.

Die Anlage erfolgt unter Ultraschallkontrolle und ist äußerst risikoarm.



Katheter zur Applikation von lokalem Betäubungsmittel

Peniswurzelblock

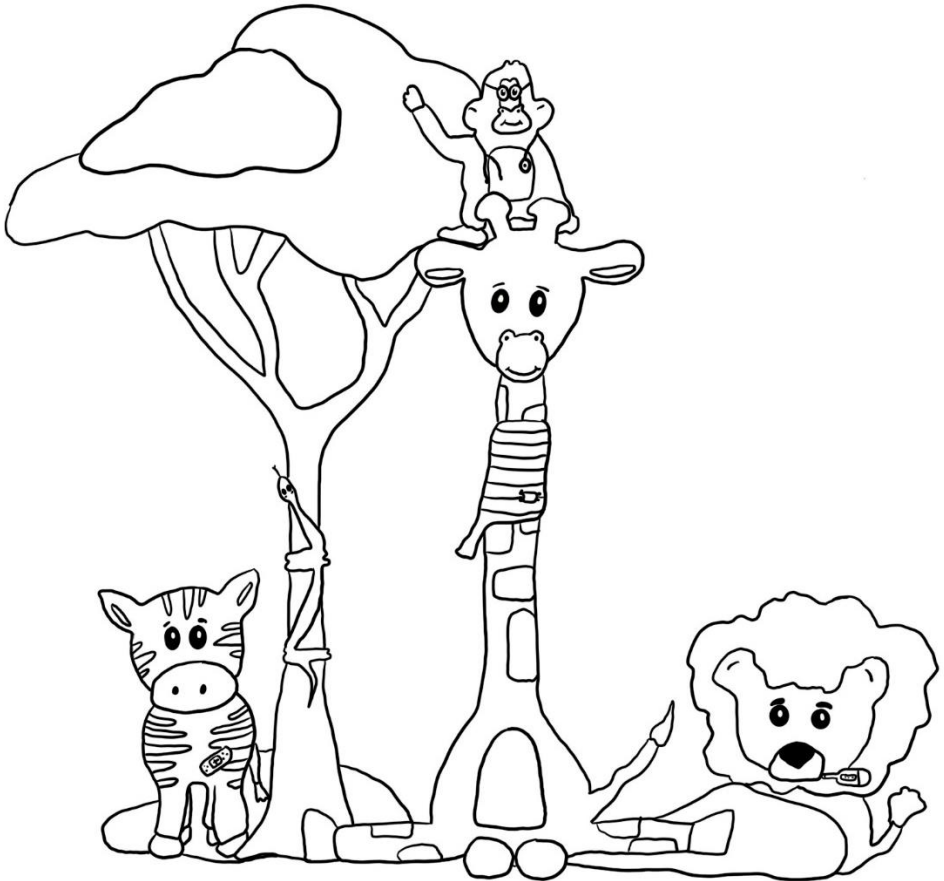
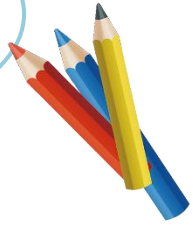
Bei Eingriffen am Penis, insbesondere bei der Zirkumzision (Beschneidung des Jungen), wird ein Peniswurzelblock vorgenommen. Dies ist ein einfaches und sehr wirksames Verfahren zur Schmerztherapie während und nach Eingriffen am Penis. Zunächst lassen wir Ihr Kind tief schlafen. Danach wird mit einer dünnen Injektionsnadel ein örtliches Betäubungsmittel oberhalb des Penischafts injiziert. Die Wirkung des Betäubungsmittels ist so lang, dass die betäubende Wirkung auch einige Stunden nach der Operation noch anhält.

Kaudalanästhesie

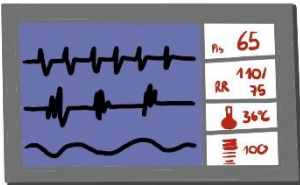
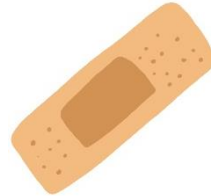
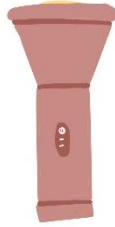
Bei der Kaudalanästhesie wird bei Ihrem schlafenden Kind mit einer dünnen Nadel im Bereich des Steißbeins ein Betäubungsmittel am unteren Ende der Wirbelsäule eingespritzt. Damit werden Schmerzen der unteren Körperregion hervorragend ausgeschaltet.

Die Betäubung kann bis zu sechs Stunden anhalten. Sie wirkt somit auch noch nach der Operation und ermöglicht Ihrem Kind ein nahezu schmerzfreies, sanftes Aufwachen. Dieses Verfahren ist eine sichere und gängige Methode, die sehr häufig von unseren Anästhesisten durchgeführt wird und kaum Risiken aufweist.

Hast du Lust Emma, Emil
und ihre Freunde zu
Malen?



Welche Gegenstände braucht
ein Narkosearzt zum
Arbeiten?





Impressum

Herausgeber:

Klinikum Stuttgart

Klinik für Anästhesiologie operative Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie

Ärztlicher Direktor: Prof. Andreas Walther

Sektionsleiter Kinderanästhesie: Dr. med. Christoph Schramm

Kontakt Sekretariat:

Telefon: 0711 278-73331

Telefax: 0711 278-73350

E-Mail: s.kokoska@klinikum-stuttgart.de

Gestaltung:

Dr. Schill, Stuttgart; Stand 19.04.2026

Illustrationen: Pauline Schramm