

Die Angst vor der Vollnarkose nehmen

Moderne Anästhesie wendet verträglichere Methoden der Narkose an. Der Facharzt Dr. Andreas Fischer erläutert den Einsatz bei Kindern.

von dirk richardt

Wenn ein Kind operiert werden muss – zum Beispiel an den Rachenmandeln oder im Zahnbereich –, keimen vielfach Befürchtungen, besonders bei Eltern. Wenn der Chirurg den Termin festgesetzt hat, kommt der Anästhesist ins Spiel. „Wenn eine Narkose vorgenommen werden muss, kommt naturgemäß Angst auf“, sagt Dr. Andreas Fischer (52), niedergelassener Facharzt für Anästhesie in Mönchengladbach. Fischer führt mit einem Kollegen ein ambulantes OP-Zentrum.

Dass Narkoseärzte bei Eingriffen bei Kindern anders als bei Erwachsenen vorgehen, ist selbstverständlich für Dr. Fischer, der sein Studium und die Facharztweiterbildung an der Uni-Klinik Bonn und in Frankfurt/Main absolvierte. „Kinder sind ja keine häufigen Patienten für Operateure“, sagt er, „nur fünf Prozent aller Operierten sind Kinder unter 15 Jahren.“ Bei ihnen muss die zu injizierende Dosis des Narkosemittels entsprechend dem Alter und Gewicht des Kindes genau berechnet und dosiert werden. Besondere Anforderungen stellt auch das physiologische Moment, dass Kinder gegenüber Sauerstoff-Mangel eine wesentlich geringere Toleranz haben. Und bei 40 Prozent aller Kinder sei vor einer Polypen-OP ein aktueller Erkältungsinfekt feststellbar, weiß der Facharzt.

Nicht operiert und daher auch nicht betäubt werden darf ein Kind, wenn das Fieber höher als 38,5 Grad ist. „Aber auch bei starkem Husten mit entzündlichem Auswurf oder einem allgemein schweren Krankheitsbild darf der Eingriff nicht erfolgen“, sagt der Anästhesist, der im Jahr rund 300 Kinder in seiner Praxis an der Viersener Straße oder in ambulanten Operationspraxen betreut.

Im Unterschied zu früher gebräuchlichen Mitteln wie Chloroform, Äther oder Lachgas seien die heute gespritzten Narkosestoffe „viel schonender und haben weitaus weniger Nebenwirkungen“, betont Dr. Fischer. „Die Substanzen sind weniger toxisch, sie bleiben nicht so lange im Körper wie früher, sind gut steuerbar“, fährt er fort.

Generell sei ein Trend weg von dem Vorrang stationär vorgenommener Operationen zu ambulanter Versorgung erkennbar, sagt der Arzt. Dies entscheide sich stets aufgrund des konkreten Krankheitsbefundes im Kontakt mit dem Operateur. Früher hatten die Kinder große Furcht vor dem schmerzhaften „Piks“ beim Einstich in die Vene. Das umgehen heutige Anästhesisten durch ein „Zauberpflaster“. „Dabei wird mit dem Pflaster ein bestimmtes Hautareal betäubt und ermöglicht anschließend genau dort eine schmerzfreie Punktion“, erklärt Andreas Fischer. „Dann bleiben wir auch Freunde“, fügt er schmunzelnd an.

Bereits 30 Minuten vor Operationsbeginn gibt er dem Kind einen Beruhigungssaft. „Dieses Medikament wirkt angstlösend und macht schläfrig“, informiert der Arzt. Wichtig für die Annahme auch bei kleinen Kindern: „Der mit Ibuprofen versetzte Saft hat Erdbeergeschmack“, so Fischer.

Nach der Operation folgt eine 15– bis 30–minütige Aufwachphase. „Es ist gut, wenn die Kinder ganz allmählich wach werden, das sollte nicht forciert werden“, sagt der Experte. Und Dr. Fischer fasst abschließend zusammen: „Wenn die Rahmenbedingungen stimmen, sind Narkosen bei Kinder heutzutage sehr sicher.“

„Narkosen bei Kindern sind heutzutage sehr sicher“

Dr. Andreas Fischer

Anästhesist

Dr. Andreas Fischer setzt bei ängstlichen Kindern auf einen Beruhigungssaft mit Erdbeergeschmack. Foto: Isabella Raupold

Erscheinungsdatum: 05.02.2015 | **PartPageData id:** 20501866 | **Signatur:** ri- | **Dokumentnummer:** nse0000020586158 | **Eingangsdatum:** 20150205 | **Eingangszeit:** 013222 | **Zeitung:** RP | **Seite:** 20 | **Nummer:** 30 | **DCID:** 10998277695 | **Ausgabe:** MOEN | **Ressort:** L |