

# Angst vor der Narkose?

## Aus Elternsicht

Schon vor der Geburt unseres Sohnes Andreas wussten wir, dass er eine Behinderung haben wird. Wir ahnten aber damals noch nicht, wie viele Operationen und Narkosen das mit sich bringt.

Andreas ist nun 10<sup>1/2</sup> Jahre alt und hat schon über 35 Vollnarkosen gut überstanden, während unzähligen Operationen, aber auch bei Untersuchungen, z.B. MRI's. Wegen seiner Überempfindlichkeit im Mund- und Ra-

chenbereich werden alle zahnärztlichen Untersuchungen und Behandlungen in Vollnarkose durchgeführt.

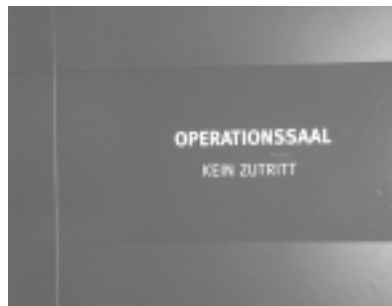
An die ersten Narkosen von Andreas kann ich mich kaum noch erinnern. Ich glaube aber, schon damals war die Angst davor bei uns nicht so gross, wurden doch in unserer nächsten Verwandtschaft schon einige Operationen notwendig und die Narkosen verliefen immer ohne Probleme.

Ich habe festgestellt, dass der Ablauf vor einer Narkose in den Kinderspitälern unterschiedlich gehandhabt wird. In den meisten Spitälern kann man sein Kind begleiten, bis es eingeschlafen ist. Es kommt aber auch vor, dass man sich bereits vor dem Eintritt in den Narkosevorbereitungsraum vom Kind verabschieden muss. Andreas akzeptiert auch das gut. Massgeblich ist, dass man das

Kind in Ruhe begleitet und nicht mit sichtlicher Angst und Nervosität zusätzlich belastet. Wichtig scheint mir auch das Gespräch mit dem Anästhesisten vor der Narkose. Dort können und sollen

Ängste und Unsicherheiten thematisiert werden. Ich schätze es, dass Andreas in dieses Gespräch miteinbezogen wird. So kann er mitteilen, wie die Einleitung der Narkose für ihn ablaufen muss, damit er ruhig und ohne sich

aufzuregen einschlafen kann, obwohl bei ihm ein erhöhtes Narkoserisiko besteht. Andreas hat eigentlich nie Angst vor den Operationen. Der Operationssaal ist für ihn kein fremder Ort mehr. Er kennt mittlerweile viele Leute aus dem Anästhesie- und Chirurgie-Team, und sie kennen ihn. Weil man bei Andreas die Venen schlecht stechen kann, und er weiterhin regelmässig operiert werden muss, hat Andreas einen Port a cath. Über diesen wird die Narkose eingeleitet und die Maske, die Andreas schlecht akzeptiert, wird erst angewendet wenn Andreas schon schläft. Manchmal kann er sich auch die Maske selbst vors Gesicht halten, in dem Abstand, der für ihn in Ordnung ist. Mit dieser Variante können wir ganz auf eine Prämedikation (Dormicum) verzichten. So bleiben ihm, dem Operationsteam und mir seine postnarkotischen Wutaus-



brüche erspart, und Andreas hat weniger Sättigungsabfälle nach der Narkose. Im Allgemeinen ist Dormicum aber sicher sinnvoll, um den Kindern die Angst zu nehmen und damit traumatische Erlebnisse zu verhindern.

Nach ambulanten Narkosen ruft am nächsten Tag jemand vom Anästhesieteam an, um nachzufragen, ob in der Nacht irgendwelche Auffälligkeiten zu beobachten waren. Diesen Anruf finde ich sinnvoll, damit man eventuelle Vorkommnisse für weitere Narkosen vermerken kann.

Natürlich ist uns bewusst, dass bei jeder Narkose ein Komplikationsrisiko vorhanden ist. Aber besteht unser Leben nicht auch sonst aus lauter Risiken? Vor einer Narkose erkläre ich Andreas immer was gemacht wird, und wieso dies nötig ist. Dazu gehört auch die Vermutung, dass die Narkose wahrscheinlich weniger gefährlich ist als die Autofahrt ins Spital, denn täglich ereignen sich auf unseren Strassen zahlreiche Autounfälle, teilweise mit bleibenden Folgen. Setzen wir uns nicht fast jeden Tag ins Auto, ohne uns dabei viel zu überlegen? Zudem bringt jede Operation langfristig eine Verbesserung des Gesundheitszustandes oder der Mobilität und ist oft sogar überlebensnotwendig. Von dieser Seite betrachtet, verliert die damit verbundene Narkose ihre Bedrohlichkeit, und man akzeptiert sie als notwendigen Teil des Eingriffs.

Trotzdem vermeiden wir unnötige Narkosen, indem wir Untersuchungen in Narkose nach Möglichkeit mit der nächsten Operation verbinden. Dank guter Zusammenarbeit mit den verschiedenen Ärzten und überlegter Vorausplanung ist dies oft möglich.

*Silvia Hurschler*