



Kinderchirurgie

Morgens operiert – abends wieder

zu Hause

Wenn ihr Kind schon operiert werden muss, dann wenigstens ambulant – das wünschen sich die meisten Eltern. Aber welche Eingriffe können so durchgeführt werden? Und was sollten Eltern vor und nach der Operation unbedingt beachten? Die wichtigsten Informationen, damit alles gut geht, finden Sie in diesem Bericht.

Es sieht aus wie ein ganz normaler Arzttermin: Mit seiner Mutter und einem Kuscheltier erscheint der fünfjährige Sebastian in der Praxis der Bonner Kinderchirurgen Wilhelm Farwick-Bürfent und Jochen Kiesewetter. Doch Sebastian steht mehr bevor als eine Routine-Untersuchung. Sein Leistenbruch soll heute operiert werden – ambulant.

Sebastian schaut auf dem Schoß seiner Mutter ein Bilderbuch an, als Anästhesist Dr. Joachim Mehler die Narkose einleitet. Routiniert legt er im Handrücken einen Venenzugang und spritzt ein Narkosemittel. Sebastian tut das nicht weh, denn schon seit einer Stunde trägt er ein Pflaster mit einer Salbe auf der Hand, die die Haut empfindungslos macht.

Sebastian schläft nach der Spritze in Sekundenbruchteilen ein und wird in den OP getragen. Dort warten schon Wilhelm Farwick-Bürfent und sein Team. Sebastian bekommt eine Vollnarkose. Bevor der Chirurg mit der Operation beginnt, gibt er noch eine örtliche Betäubung – der kleine Patient ist auf diese Weise auch dann noch längere Zeit schmerzfrei, wenn er wieder aus der Narkose erwacht ist.

Zuwendung macht schnell gesund

Nach etwa 35 Minuten ist der Eingriff abgeschlossen, ein steriler Verband wird angelegt. Dr. Mehler leitet die Narkose aus und beobachtet Sebastian noch einige Minuten. Dann trägt er das schlafende Kind zu seinem Bett im Aufwachraum. Sebastians Mutter ist sehr erleichtert, dass ihr Sohn alles gut

überstanden hat. Sie ist dabei, wenn er aufwacht und kümmert sich in den nächsten Stunden um ihn.

Eine Schwester unterstützt sie dabei, Chirurg und Anästhesist schauen mehrmals nach dem Kind, um auf eventuelle Narkosenachwirkungen wie Übelkeit oder Erbrechen reagieren zu können. Bei der Abschlussuntersuchung ist Sebastian schon wieder ganz munter – der kleine Patient darf nach Hause, knapp fünf Stunden, nachdem er gekommen ist. Die Ärzte erklären der Mutter noch einmal genau, worauf sie jetzt achten muss.

Abends soll sie sich in jedem Fall bei Wilhelm Farwick-Bürfent melden und berichten, wie es ihrem Sohn geht. Natürlich darf sie auch sonst jederzeit anrufen, wenn sie unsicher ist oder Fragen hat. Am nächsten Tag wird Sebastian zu einer letzten Untersuchung in der Praxis der Kinderchirurgen erwartet. Dann ist alles überstanden.

Komplikationen treten nur sehr selten auf

„Die ambulante Kinderchirurgie kommt den kindlichen Bedürfnissen optimal entgegen und ist eine äußerst sichere Methode. Unter guten Voraussetzungen können 70 Prozent aller im Kindesalter anfallenden Routine-Operationen ambulant durchgeführt werden“, sagt der Freiburger Kinderchirurg Dr. Helmut Berenskötter von der



Das müssen Sie vor der Operation wissen

- ▶ Ehemalige Frühgeborene werden als Säuglinge in der Regel nicht ambulant operiert.
- ▶ Liegen Vorerkrankungen wie Diabetes, Krampfleiden, Nieren- oder Lungen-erkrankungen oder ein Herzfehler vor, müssen sich die Kinder in einer stabilen Phase befinden. Der Kinderanästhesist sollte den kleinen Patienten unbedingt vor dem OP-Tag sehen.
- ▶ Etwa zwei Wochen vor der Operation darf nicht geimpft worden sein. Die nächste Impfung sollte erst eine Woche nach dem Eingriff erfolgen.
- ▶ In den letzten zwei Wochen vor der Operation sollte das Kind keinen akuten Atemwegsinfekt mit Husten oder Fieber gehabt haben.

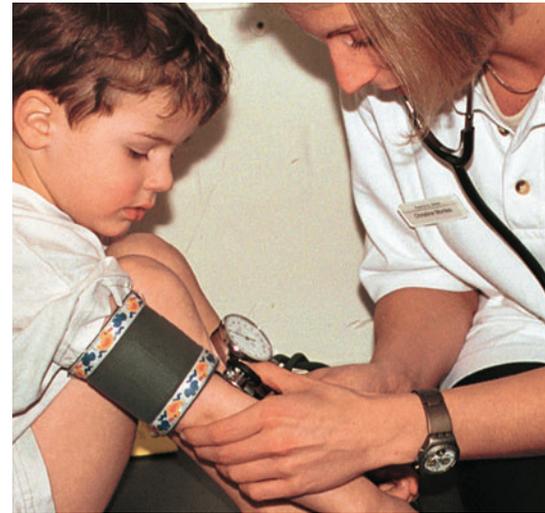
Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Kinderchirurgen Deutschlands (ANKID). Die Rate der Früh- und Spätkomplikationen – zum Beispiel Wundinfekte und Nachblutungen – liegt laut einer ANKID-Statistik in den kinderchirurgischen Praxen bei unter 0,19 Prozent und damit extrem niedrig.

Natürlich sind ambulante Eingriffe nicht nur wie hier geschildert in einer Praxis, sondern ebenso im Krankenhaus möglich. Wofür sie sich entscheiden, bleibt den Eltern überlassen.

In jedem Fall sollten Eltern größten Wert darauf legen, dass es sich um eine spezielle Einrichtung für Kinder handelt. „Kinder gehören in die Hände von Kinder-Spezialisten“, sagt Christine Grotensohn vom Aktionskomitee Kind im Krankenhaus e.V. (AKIK), einer Elternvereinigung, die sich für die Rechte von Kindern im Krankenhaus einsetzt. „Bei Erwachsenen-Chirurgen haben Kinder nichts zu suchen.“ Gleiches gilt für die Anästhesisten, die über besondere Kenntnisse in der Kinderheilkunde und viel Erfahrung verfügen müssen.

Dr. Josef Holzki, Chefarzt der Kinderanästhesiologischen Abteilung der Kinderklinik in Köln, nennt Vorteile eines ambulanten Eingriffs im Krankenhaus: „Hier wird das Kind an einem Ort operiert, an dem es auch optimal versorgt werden kann, wenn etwas Unvorhergesehenes passiert. Und: Wenn wir ein Kind nach dem Eingriff abschließend untersuchen, können wir jederzeit entscheiden, es noch über Nacht dazubehalten. Nicht nur aus medizinischen Gründen – auch bei ängstlichen, unsicheren Eltern kann das sinnvoll sein.“

Auf den – zum Glück sehr, sehr seltenen – Notfall sind selbstverständlich auch Praxis-Ärzte eingestellt. In einer solchen Situation wird das Kind stabilisiert und in das nächstgelegene Krankenhaus mit einer Kinderabteilung gebracht. Die enge Zusammenarbeit mit einer solchen Klinik ist für niedergelassene Kinderchirurgen sehr wichtig



Die Praxis bietet Betreuung aus einer Hand

Bei der Entscheidung zwischen Klinik und Praxis sollten Eltern wissen, dass ein Krankenhausbetrieb grundsätzlich eine andere Organisation erfordert als eine Praxis – vieles ist stärker reglementiert. So wird es Vater oder Mutter zum Beispiel nicht in allen Kliniken gestattet, ihr Kind bei der Einleitung der Narkose und beim Aufwachen zu begleiten. Die Erfahrungen des AKIK zeigen jedoch, dass beides auch in Kliniken möglich gemacht werden kann. Eltern sollten diese Punkte unbedingt klären, wenn sie ihr Kind im Krankenhaus vorstellen.

Einen Vorteil verbucht die Praxis in jedem Fall gegenüber dem Krankenhaus: Beim niedergelassenen Kinderchirurgen erwartet den kleinen Patienten eine Betreuung aus einer Hand – die Eltern wissen vorher genau, wer ihr Kind operiert. Und: Nur Fachärzte mit



langjähriger Erfahrung in Diagnosestellung, Narkose, Operation und Nachsorge behandeln das Kind. „Das können wir im Krankenhaus nicht gewährleisten – wir müssen ja auch Ärzte ausbilden. Der Chefarzt kann nicht jeden Eingriff selber ausführen“, sagt Dr. Holzki.

Eltern, die sich gemeinsam mit Kinderarzt und Kinderchirurg für eine ambulante Operation entscheiden, übernehmen viel Verantwortung. Anders als bei einer stationären Aufnahme müssen sie selbst dafür sorgen, dass das Kind nüchtern zur Operation kommt. Und nach dem Eingriff sind es Mutter oder Vater, die das Kind trösten, es versorgen und auf eventuelle Veränderungen seines Zustandes achtgeben.

Ängste besser offen ansprechen

Deshalb sollten Eltern eine sehr ehrliche Gewissenserforschung betreiben, bevor sie ihr Kind zu einer ambulanten Operation anmelden: „Eltern, meist ja die Mütter, müssen sich die Begleitung und Betreuung des Kindes wirklich zutrauen. Wenn die private oder berufliche Situation intensive Betreuung zu Hause nicht zulässt, ist dem Kind nicht gedient. Lassen Sie sich von anderen Eltern oder lieben Verwandten nicht unter Druck setzen. Sie müssen für sich und Ihr Kind entscheiden: Wollen Sie lieber kurze Zeit nach der Operation in Ihre vertraute Umgebung zurückkehren oder ein, vielleicht zwei Nächte mit Ihrem Kind im Krankenhaus bleiben“, sagt Christine Grotensohn vom AKIK.

So sieht der OP-Tag in der Praxis aus

- 1.** Das Kind kommt mit seiner Begleitperson zum vereinbarten Termin nüchtern (auch Kaugummis und Bonbons sind tabu!) in die Praxis. Aufs Essen muss es etwa sechs Stunden vorher verzichten, aufs Trinken zirka drei Stunden.
- 2.** Der Anästhesist bespricht die Narkose mit den Eltern, klärt über mögliche Risiken auf und beantwortet ihre Fragen. Einen Narkose-Informationsbogen haben die Eltern bereits beim Erstgespräch mit dem Kinderchirurgen erhalten.
- 3.** Die Eltern erleben die Narkoseeinleitung mit – ihr Kind wird erst weggebracht, wenn es schon schläft. Die meisten Operationen im Kindesalter werden unter Vollnarkose durchgeführt. Je nach Eingriff spritzt der Arzt noch ein lokales Betäubungsmittel zur besseren Schmerzbehandlung.
- 4.** Noch schlafend wird der kleine Patient zu den Eltern zurückgebracht. Chirurg und Anästhesist berichten, wie der Eingriff verlaufen ist.
- 5.** Mutter oder Vater übernehmen jetzt die Betreuung ihres Kindes.
- 6.** Etwa zwei bis vier Stunden nach dem Eingriff findet die Abschlussuntersuchung statt. Chirurg und Anästhesist erklären noch einmal genau, worauf die Eltern achten und wann sie sich an einen Arzt wenden müssen.
- 7.** Sind sämtliche Narkosenachwirkungen abgeklungen, darf der kleine Patient nach Hause. Wer nicht mit dem Taxi fahren kann, sollte sich unbedingt abholen lassen, damit ein Erwachsener sich ausschließlich um das Kind kümmern kann.
- 8.** Am OP-Tag hat das Kind in der Regel Bettruhe. Kinderchirurg und Anästhesist stehen am Abend des Operationstages für einen Anruf zur Verfügung.

Sprechen Sie den Arzt auf Ihre Unsicherheiten und Ängste an – wenn er sich für die Beantwortung Ihrer Fragen keine Zeit nimmt, ist er sicher nicht der richtige Partner. Wilhelm Farwick-Bürfent weiß um die Ängste der Eltern – um die Angst vor der Narkose des Kindes und vor der Operation selbst, gegen die auch die positivsten Statistiken nicht ankommen. Und natürlich um

die Sorge, selber alles richtig zu machen. „Angst erwächst oft aus Unwissenheit“, sagt er und rät allen Eltern: „Fragen Sie uns Löcher in den Bauch!“

Petra Kniebes
Nachdruck mit freundlicher Genehmigung
aus „Eltern for family“