



Eine erläuternde Broschüre für die Eltern zur Vorbereitung

„Mein Kind muss operiert werden ...“

OA Dr. med. D. Müller

ERZGEBIRGS
KLINIKUM
EKA
ANNABERG
gemeinnützige GmbH

EKA Erzgebirgsklinikum Annaberg gGmbH – Klinik für Chirurgie

Bereich Chirurgie im Kindes- und Jugendalter

Klinik für Chirurgie

Abteilung Allgemein - und Viszeralchirurgie

Chefarzt: Dr. med. Th. Schüller
Tel.: 03733 80 1620

Abteilung Unfall- und Orthopädische Chirurgie

Chefarzt: Dr. med. U. Wandt
Tel.: 03733 80 1640

Bereich Chirurgie im Kindes- und Jugendalter

Verantwortlicher Chirurg: OA Dr. med. D. Müller
Chirurg / Unfallchirurg

Telefon: 03733 80 3113
Sekretariat: 03733 80 4015
Fax: 03733 80 3108
Station 1: 03733 80 3100
Notfallambulanz: 03733 80 2000
Mail: d.mueller@erzgebirgsklinikum.de

Fragen hinsichtlich Anästhesie

Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin
Chefarzt: DM Th. Scholz
Tel.: 03733 80 2370

03733 80 3100

Für Fragen sind wir unter dieser Telefon-Nr.
rund um die Uhr für Sie erreichbar.





Liebe Eltern,

in absehbarer Zeit muss sich Ihr Kind einem operativen Eingriff unterziehen. Es ist verständlich, dass Sie viele Fragen haben, sich Gedanken über den Ablauf der anstehenden Behandlung machen und dass auch möglicherweise Ängste über auftretende Komplikationen nicht vermeidbar sind. Die Ihnen vorliegende Broschüre soll Ihnen helfen, sich auf die Operation ausreichend vorzubereiten. Gerade Kindern fällt der Aufenthalt in der ungewohnten Atmosphäre des Krankenhauses besonders schwer. Sie sollen erfahren, dass Sie sich unserem pflegerischen und ärztlichen Fachpersonal anvertrauen können. Alle Mitarbeiter werden sich bemühen, den Aufenthalt für Ihr zu behandelndes Kind so sicher und den Aufenthalt für Sie als Begleitperson so angenehm wie möglich zu gestalten.



*liebevolle Betreuung durch
Kinderkrankenschwestern*

Nachdem der Kinderarzt oder der Hausarzt eine chirurgisch zu behandelnde Erkrankung bei Ihrem Kind festgestellt hat, erfolgt meistens eine Konsultation in unserer Ambulanz beim chirurgischen Facharzt. Diese Untersuchung dient dazu, endgültig die Notwendigkeit der operativen Behandlung zu bestätigen. Weiterhin werden Sie unter Berücksichtigung aller Umstände beraten, ob der Eingriff ambulant oder stationär ausgeführt werden sollte. Wir werden Ihnen einen passenden Operationstermin anbieten. Ist

der Eingriff als ambulante Leistung geplant oder soll der stationäre Aufenthalt am Operationstag beginnen, wird gleichfalls eine weitere ambulante Konsultation für die Vorbereitungsmaßnahmen vereinbart.



*Konsultation in der kinderchirurgischen
Sprechstunde*

Zu den Vorbereitungsmaßnahmen zählen die Aufklärung über die Operation und über die Narkose, die Besprechung des zeitlichen Ablaufs und die Bestätigung durch eine Untersuchung, dass Ihr Kind infektfrei ist. Dies sollte verständlicherweise zeitnah, also höchstens einige Tage vor der Operation stattfinden. Da es sich um eine geplante Operation handelt, wollen wir den Eingriff nur durchführen, wenn Ihr Kind mindestens 14 Tage infektfrei bzw. fieberfrei ist. Dies ist die beste Voraussetzung, um das Restrisiko für Komplikationen, insbesondere die der Atemwege, auf ein Minimum zu reduzieren. Außerdem sollte die letzte Impfung auch mindestens 14 Tage zurückliegen. Bitte planen Sie für die genannte Vorbereitungskonsultation eine reichliche Stunde Zeit ein, Sie sollten die aktuelle Größe und das Gewicht Ihres Kindes wissen. Bitte bringen Sie auch den von Ihnen ausgefüllten Narkosefragebogen, den Operationsaufklärungsbogen und gegebenenfalls die unterzeichnete Vollmacht wieder mit. Eine Blutuntersuchung zur Vorbereitung ist nur in den seltensten Fällen notwendig.

Bitte nutzen Sie die verbleibenden Tage vor dem Ereignis, **Ihr Kind in altersgerechter Art und Weise auf die Operation vorzubereiten.**

Ziel muss es sein, dass Ängste unbegründet sind und dass Schmerzen durch die Vielfalt der zur Verfügung stehenden Medikamente weitestgehend vermieden werden können. Sollten weitere Fragen bei Ihnen entstanden sein, können Sie sich gern mit uns unter den genannten Nummern telefonisch in Verbindung setzen. Nutzen Sie dies bitte auch, wenn Sie der Mei-



Untersuchung im Rahmen der Operationsvorbereitung

nung sind, der allgemeine Gesundheitszustand hat sich zwischen dem Vorbereitungsgespräch und dem Operationstermin verschlechtert und Ihr Kind bekommt z.B. einen Infekt.

Am Abend vor der Operation kann Ihr Kind völlig normal essen und trinken. Ebenso sollte Ihr Kind am Vorabend gebadet werden, bitte achten Sie auf saubere Fuß- und Fingernägel. Sechs Stunden vor der Narkose darf jedoch keine feste Nahrung mehr zu sich genommen werden. Geben Sie deshalb Ihrem Kind am Operationstag früh nichts zu essen. Zwei bis vier Stunden vor dem Eingriff dürfen Sie noch eine geringe Menge einer klaren Flüssigkeit wie Tee oder Wasser anbieten, bitte keine Milchprodukte oder Fruchtsäfte. Es darf bis vier Stunden vor der Operation gestillt werden.

Sollte die stationäre Aufnahme am Tag vor der geplanten Operation vereinbart sein, werden

alle genannten Vorbereitungsmaßnahmen an diesem Tag durchgeführt, bitte melden Sie sich gegen 10.00 Uhr auf Station 01, Ebene 02.

Wird die Operation am Aufnahmetag durchgeführt und es folgt eine kurze stationäre Behandlung im Anschluss, sind Sie bitte mit Ihrem Kind gegen 07.00 Uhr zum vereinbarten Termin auf Station 1 (Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Ebene 02). Bei ambulanten Eingriffen finden Sie sich bitte am Operationstag gegen 07.00 Uhr an der administrativen Patientenmeldung mit der Krankenversicherungskarte Ihres Kindes (Ebene 0) ein. Nachfolgend suchen Sie mit Ihrem Kind die Station 1 (Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Ebene 02) auf. Dort ist für das zu operierende Kind ein Bett reserviert. Es erwartet Sie ein auf das modernste ausgerichtete Kinderkrankenhaus.

Wir empfehlen eine leichte und bequeme Kleidung während des Aufenthaltes im Krankenhaus, Kleinkinder dürfen auch während der Operation Söckchen tragen. Einige persönliche Kleinigkeiten, wie z.B. ein beliebtes Kuscheltier, sind immer wünschenswert und erzeugen bei unseren jüngsten Patienten ein Stück angenehme sowie gewohnte Atmosphäre.

Vom Pflegepersonal wird Ihnen das Zimmer zugewiesen und es beginnen einige vorbereitenden Verrichtungen wie Fiebermessen, Entkleiden, Ablegen von Schmuck, Zahnspangen und Kontaktlinsen. Das Aufkleben eines Betäubungspflasters am Arm, meist in der Ellenbeuge oder am Handrücken dient der Schmerzfreiheit beim Einbringen des venösen Zugangs. Ermutigen



Sie bitte Ihr Kind den Vorbereitungsstoff gut zu trinken. Dadurch erfahren die kleinen Patienten die nötige Beruhigung. Aus Sicherheitsgründen sollen sich die Kinder danach in den Betten aufhalten und die Bettgitter oben gelassen werden. **Bitte beachten Sie alle Hinweise des Personals.**

Möglicherweise werden Sie mit Ihrem Kind nicht allein in einem Krankenzimmer sein. Manchmal müssen mehrere Patienten in einem Zimmer betreut werden. Wir empfehlen die Anwesenheit **einer** elterlichen Bezugsperson. Damit entwickeln Sie die notwendige konzentrierte Aufmerksamkeit für Ihr Kind als beste Voraussetzung für eine reibungslose rasche Erholung nach dem Eingriff.

Gegen 07.45 Uhr findet eine chirurgische Visite auf der Kinderstation statt, Sie haben dabei Gelegenheit, noch entstandene Fragen beantwortet zu bekommen.

Von den Kinderkrankenschwestern wird Ihr Kind in den OP-Saal gebracht und in der Patientenschleuse von diesem Personal übernommen. Auch wenn Sie in diesen Räumlichkeiten nicht anwesend sein dürfen, können Sie sicher sein, Ihr Kind in liebevoller Betreuung zu wissen. Durch die statifundene Vorbereitung entstehen kaum reproduzierbare Eindrücke.

Der Eingriff wird in Narkose durchgeführt. Ihr Kind hat kein Schmerzempfinden und befindet sich in einem schlafähnlichen Zustand. Häufig wird vom Operateur am Ende der Operation noch eine örtliche Betäubung in das OP-Gebiet zur zusätzlichen Schmerzausschaltung eingebracht.

Nach dem Eingriff wird Ihr Kind noch einige Zeit in unserem Aufwachraum von einer Narkoseschwester beobachtet und überwacht. Da sich der Aufwachraum mit im OP-Bereich befindet, ist hier eine Anwesenheit der Eltern leider nicht möglich. Nach einer abschließenden Kontrolle durch den Chirurgen und durch den Anästhesisten kann Ihr Kind von den Kranken-



Betreuung im Aufwachraum direkt nach dem Eingriff

schwestern der Kinderstation wieder zu Ihnen gebracht werden.

Seien Sie bitte nicht verunsichert, wenn Ihr Kind noch schläft, noch nicht adäquat reagiert oder auf Sie einen ungewohnten Eindruck macht. Durch Ihre Anwesenheit und die ausstrahlende Ruhe, wird sich der kleine Patient bald wieder zurechtfinden.

Bitte befolgen Sie auch in dieser ersten postoperativen Phase alle Hinweise des Personals. Damit ist besonders die beginnende Nahrungsaufnahme gemeint. Speisen und Getränke, bei Kindern Süßigkeiten und Eis, sind sicher gut gemeint, beraten Sie sich jedoch vorher mit dem Pflegepersonal. Erbrechen nach der Narkose ist selten, aber nicht ganz vermeidbar. Medikamente können diese Symptome lindern.

Die Schwestern werden den Zustand des frisch operierten Kindes engmaschig durch Kreislaufkontrollen, Inspektion des Verbandes und durch Beobachten des Allgemeinbefindens als Ausdruck der Schmerzintensität kontrollieren. Durchschnittlich braucht ein kindlicher Körper vier bis sechs Stunden für die erste Erholungsphase nach einem operativen Eingriff.

Bitte berühren Sie keine Medizingeräte oder treffen Veränderungen an den Einstellungen der Überwachungsmonitore bzw. an den Infusions- oder Medikamentenpumpen.

Möglicherweise werden Sie Situationen auf der Krankenstation erleben, die Ihnen das Gefühl der Hektik und Unpersönlichkeit vermitteln können. Hier bitten wir Sie um Nachsicht, denn bei Nofällen sind wir teilweise zu schnellem Handeln gezwungen und diese Patienten fordern dann die ganze Aufmerksamkeit des Personals.

In den Nachmittagsstunden, meist zwischen 15.00 und 16.00 Uhr des Operationstages erfolgt eine Visite durch den Operateur. Er wird Ihnen genau vom operativen Verlauf berichten und Ihnen alle Fragen beantworten. Gleichzeitig überzeugt er sich von einem komplikationslosen Verlauf anhand des Lokalbefundes.

Eine Entlassung bei ambulanter Durchführung ist frühestens nach vier bis sechs Stunden möglich, außerdem muss Teenahrung toleriert werden und das Kind sollte Wassergelassen haben. Der venöse Zugang wird entfernt. Zu diesem Zeitpunkt werden Sie nochmals gefragt, ob durch Sie die Betreuung im häuslichen Umfeld gewährleistet ist. Abschließend erhalten Sie alle wichtigen Hinweise für den zu erwartenden postoperativen Verlauf zuhause. Für die ersten Tage bekommen Sie von uns Schmerzmittel und Verbandstoffe mit. Ihnen wird ein Arztbrief für die einweisenden Kollegen ausgehändigt. Ebenfalls wird ein ambulanter Kontrolltermin in unserer Ambulanz vereinbart. Sollte auch nur ein Hinweis gegen die Entlassung am Operationstag sprechen, kann die Betreuung in unserer Einrichtung selbstverständlich auch über Nacht weiter geführt werden.

Möchten Sie als Elternteil bei stationärer Behandlung bei Ihrem Kind sein, erhalten Sie eine sog. Mutterliege zum Ruhen bzw. Schlafen. Die Länge des stationären Aufenthaltes richtet sich nach vielen Gesichtspunkten. Täglich finden Visiten und Behandlungen, z.B. Verbandswechsel oder Röntgenkontrollen statt. Jederzeit können Sie bei den nötigen Maßnahmen zugegen sein. Telefonische Auskünfte werden rund um die Uhr gegeben.



mitaufgenommene Mutti

Steht der Entlassung nichts mehr im Wege, lassen Sie sich und Ihr Kind von einem Erwachsenen im PKW abholen, damit Sie Ihr Kind während der Fahrt betreuen können und Sie nicht gleichzeitig Lenker des Fahrzeuges sind. Durch die Nachwirkung der verabreichten Medikamente darf Ihr Kind erst nach 24 Stunden wieder aktiv am Straßenverkehr teilnehmen bzw. ein Fahrrad oder dergleichen führen. Grundsätzlich erfahren Sie im Rahmen eines ausführlichen Entlassungsgesprächs alle wesentlichen Hinweise für die ambulante Weiterbetreuung. Nötige Medizin und Verbandstoffe werden Ihnen für einige Tage postoperativ mitgegeben. Wenn nötig, findet eine Einweisung zur Durchführung von Verbandswechseln statt. Sie erhalten einen Arztbrief und die empfohlenen Termine für ambulante Konsultationen, sei es beim Hausarzt oder in unserer Ambulanz.

Bei Problemen jeglicher Art sind Sie angehalten, sich zu jeder Zeit sich an uns telefonisch ratsuchend zu wenden. **Bitte nehmen Sie sich für den ambulanten Operationstag bzw. für den Entlassungstag keine weiteren wichtigen Termine vor.**

Der in dieser Broschüre geschilderte Zeitrahmen soll Ihnen als grobe Orientierung gelten. Entstehende Unruhe bei den Eltern überträgt sich rasch auf das frisch operierte Kind und verursacht



acht zusätzliches, also vermeidbares Unbehagen. Zeigen Sie Verständnis dafür, wenn es auf Grund von der Behandlung anderer Patienten zu zeitlichen Verzögerungen kommen kann.

Bitte teilen Sie uns mit, wenn Ihnen etwas nicht gefallen hat oder Verärgerung auslöste. Wir nehmen gern jede Anregung und jeden Hinweis für eine optimale Patientenbetreuung auf.

Wir hoffen, der Inhalt dieser Zeilen diene in verständlicher Form zur Darstellung der verschiedenen möglichen Behandlungsabläufe einer operativen Behandlung unter besonderer Berücksichtigung unserer jüngsten Patienten in der Erzgebirgsklinikum Annaberg gGmbH. Somit möchten wir Sie als ausreichend vorbereitete Partner für den Therapieprozess gewinnen. Damit können wir gemeinsam, Sie als Eltern und wir als operierende Einrichtung dazu beitragen, dass unsere medizinische Einrichtung bei Ihrem Kind in angenehmer Erinnerung bleibt.

Für den bevorstehenden Eingriff wünschen wir Ihrem Kind alles erdenklich Gute und eine rasche Genesung.

OA Dr. med. D. Müller
Chirurg / Unfallchirurg



Behandlungsspektrum

- ▶ Gemeinsame Betreuung fachübergreifender Krankheitsbilder, z. B. differentialdiagnostische Abklärung akuter und subakuter Abdominalbeschwerden ohne Operationsindikation, Erkrankungen des Bewegungsapparates (Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen), Durchführung von Gelenkpunktionen und Arthroskopien, MRT-Untersuchungen und Sonografien einschließlich Farbdoppler
- ▶ Elektivoperationen bei Hernien (offen und laparoskopisch), Kryptorchismus (inkl. OP nach Fowler-Stephens), Varikozelen, Hypospadien, Phimosen, Weichteilgeschwülste, Knochentumore, Gynäkomastie, zystische Raumforderungen, Rektoskopien, Sklerotherapie bei Analprolaps und kindlichem Hämorrhoidalleiden, diagnostische Laparoskopie mit laparoskopischer Darmwand-PE bei Verdacht auf Morbus Hirschsprung
- ▶ Behandlung typischer Verletzungsmuster dieser Altersgruppe wie Frakturen und Gelenkverletzungen aller Art mit konservativer wie auch operativer Therapie, Verbrennungen einschließlich Hautverpflanzungen, Schädel-Hirn-Trauma, Mehrfachverletzungen
- ▶ alle Ursachen des akuten Abdomens
- ▶ Möglichkeit der intensivmedizinischen Behandlung auf der chirurgischen Intensivtherapiestation
- ▶ Möglichkeit der teleradiologischen Kooperation mit Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie der Universität Leipzig
- ▶ zunehmende Anwendung minimalinvasiver Operationsmethoden
- ▶ gemeinsame operative Behandlung mit FA für HNO (Belegarzt)
- ▶ Mitaufnahme eines Elternteils



EKA Erzgebirgsklinikum Annaberg gGmbH · Chemnitzer Straße 15 · 09456 Annaberg-Buchholz
Tel. 03733 800 · Fax 03733 804008
www.erzgebirgsklinikum.de · eka@erzgebirgsklinikum.de