

# ZNIECZULENIE OGÓLNE DLA DZIECI - INFORMACJE DLA RODZICÓW I OPIEKUNÓW

## CO TO JEST ZNIECZULENIE OGÓLNE?

Znieczulenie ogólne (narkoza) to znieczulenie, w którym dziecko otrzymuje leki sprawiające, że usypia i nie odczuwa bólu.

Podczas znieczulania dziecka zawsze pracuje co najmniej jeden anestezjolog i jedna pielęgniarka anestezjologiczna. Mamy dokładne procedury stosowania znieczulenia ogólnego. Przez cały czas trwania znieczulenia monitorujemy dziecko.

## CO CHCEMY Z GÓRY WIEDZIEĆ O TWOIM DZIECKU?

Potrzebujemy informacji o stanie zdrowia dziecka, takich jak waga, przebyte choroby, przyjmowane leki, alergię oraz ewentualne wcześniejsze doświadczenia ze znieczuleniem ogólnym.

Jeśli Twoje dziecko niedawno chorowało, skontaktuj się z nami, abyśmy wspólnie ustalili bezpieczny i odpowiedni moment. Dziecko nie może zostać przyjęte do szpitala w przypadku choroby zakaźnej, takiej jak ospa wietrzna, lub wymiotów/biegunki. W przypadku przeziębienia z gorączką i kaszlem często odkładamy znieczulenie o kilka tygodni. Najlepiej, aby dziecko było jak najzdrowsze, gdy ma otrzymać narkozę. Skontaktuj się pod numerem telefonu, który znajdziesz w wezwaniu/wiadomości SMS.

Chcielibyśmy wiedzieć, czy Twoje dziecko często ma mdłości (np. chorobę lokomocyjną), ponieważ może to być wskazówką, czy będzie odczuwać mdłości z powodu znieczulenia. Możemy wtedy podać leki zapobiegające nudnościom i wybrać odpowiednią formę znieczulenia.

Prawdopodobnie stwierdzisz, że podczas pobytu w szpitalu kilka razy będziemy zadawać te same pytania (np. imię i nazwisko, numer ewidencyjny oraz kiedy dziecko ostatnio jadło i piło). Może się to wydawać niepotrzebne, ale służy bezpieczeństwu dziecka.

## REGULARNIE PRZYJMOWANE LEKI

Jeśli dziecko regularnie przyjmuje leki, nie należy ich przyjmować rano w dniu znieczulenia, należy je jednak przywieźć do szpitala wraz z aktualną listą stosowanych leków. Lekarz anestezjolog decyduje, które ze zwykłych leków dziecko można przyjąć w dniu znieczulenia. Wyjątkiem są leki wziewne przyjmowane na astmę i leki na drgawki w przypadku padaczki – można je przyjmować jak zwykle i dodatkowo zabrać do szpitala.

## ROLA RODZICÓW

Rodzice to najlepsze lekarstwo na ból i lęk. Zalecamy, aby – jeśli dziecko ma ponad 6 miesięcy – jedno lub oboje rodzice byli obecni, dopóki dziecko nie zaśnie. Należy pamiętać, że podczas stosowania znieczulenia ogólnego personel anestezjologiczny skupi się głównie na dziecku.

Ważne jest, abyście sprawiali wrażenie spokojnych i pewnych siebie, ponieważ wasz spokój jest dla dziecka zaraźliwy.

Oddanie kontroli i przekazanie dziecka obcemu personelowi anestezjologicznemu może być trudne. My, którzy mamy opiekować się Twoim dzieckiem, doskonale to rozumiemy.

## **PRZYGOTUJ DZIECKO PRZED ZNIECZULENIEM**

Oto kilka dobrych rad dla osób towarzyszących dzieciom podczas znieczulenia.

### **Przed znieczuleniem**

- Wyjaśnij dziecku w prostych słowach i spokojnie, co się będzie działo. Dzieci poniżej 6 roku życia należy w miarę możliwości poinformować 2-3 dni przed wizytą w szpitalu, a dzieci powyżej 6 roku życia 1-2 tygodnie przed wizytą.
- Warto skorzystać z pomocy, takich jak komiksy, książki i filmy, które znajdziesz na tej stronie
- Odpowiadaj na pytania dziecka, często dzieci mają potrzebę pytania kilka razy
- Mów zawsze prawdę, aby dziecko mogło nam zaufać również w innych sytuacjach
- Nie kłam na temat nieprzyjemnych i bolesnych zabiegów, lecz skup się na tym, co można zrobić, aby złagodzić dyskomfort
- Dawaj dziecku realistyczne możliwości wyboru, na przykład którego pluszaka chce zabrać na salę operacyjną
- Dawaj do zrozumienia, że masz pewność, że dziecko sobie poradzi
- Zachowaj spokój i staraj się ukryć własną niepewność. Uważaj na swoją mowę ciała
- Powiedz nam o waszych wcześniejszych doświadczeniach. Wspólnie z Tobą będziemy mogli stworzyć dobry plan realizacji.

### **Podczas wprowadzania w znieczulenie**

- Skoncentruj się w pełni na dziecku, personel zajmuje się wszystkim innym
- Unikaj przesadnego pocieszania, bo potwierdzi to dziecku, że jego sytuacja jest naprawdę niepokojąca
- Uważaj na dobór słów – używaj pozytywnych stwierdzeń. Powiedz „Dasz radę” zamiast „Nie bój się”
- Odwracanie uwagi jest bardzo cenne: śpiew, zabawki, bańki mydlane, zdjęcia, gry i filmy często mają dobry wpływ
- Współdecydowanie przez dziecko jest ważne: postaramy się to uwzględnić, jeśli pozwalają na to sytuacje, np. dziecko może wybrać, czy chce siedzieć na kolanach czy leżeć na ławce, wybrać kolor bandaża itp.
- Jeśli dziecko płacze, zapewnij je, że wszystko jest w porządku. Unikaj krytykowania, przepraszenia i negocjowania
- Zachowaj spokój - spokój rodziców udziela się dziecku.

### **Po znieczuleniu:**

- Okaż dziecku akceptację i uznanie, nawet jeśli było to trudne doświadczenie
- Porozmawiaj o tym, co poszło dobrze i jak możecie to wykorzystać następnym razem. I idźcie dalej – skieruj rozmowę na codzienne tematy i to, na co czekacie po powrocie do domu, aby pobyt w szpitalu nie musiał zajmować w życiu więcej miejsca, niż musi
- Niektóre dzieci lubią przepracowywać doświadczenia poprzez rysowanie
- Potwierdź, że dziecko sobie poradziło: „Raz dałeś radę, to i drugi raz dasz radę” i „Bo za każdym razem robisz to coraz lepiej”.

Na podstawie broszury „Hjælp barnet ditt med at klare smertefulle indgrep” z Videncenter for Børnesmerter, Rigshospitalet, Dania

### **CO NALEŻY ZABRAĆ DO SZPITALA?**

Zabierz ze sobą stałe leki dziecka.

W szpitalu czasami długo się czeka. Dobrze jest też zabrać coś, czym dziecko będzie mogło się zająć, np. zabawki, książki/audiobooki, zeszyty z ćwiczeniami i tablet. Warto włączyć dzieci do pakowania tego, co chcą mieć ze sobą. Dobrze jest również mieć rzeczy dające poczucie bezpieczeństwa, takie jak smoczki, pluszowe misie czy ulubiony kocyk.

### **NA CZCZO**

#### **Dlaczego dziecko musi być na czczo?**

Po podaniu znieczulenia ogólnego wiotczą mięśnie. Jeśli żołądek jest pełny, jego zawartość może dostać się do przełyku, następnie do płuc i wywołać zapalenie płuc. W trosce o bezpieczeństwo dziecka bardzo ważne jest więc przestrzeganie zasady bycia na czczo.

#### **Jakie są zasady bycia na czczo?**

Główna zasada jest taka:

Woda i soki: do 1 godziny przed znieczuleniem. Dziecku należy zaoferować picie, ale nie zmuszać go do picia.

Mleko matki i mieszanka dla niemowląt: do 4 godzin przed znieczuleniem

Banan i jogurt: do 4 godzin przed znieczuleniem

Inne jedzenie i mleko krowie: do 6 godzin przed znieczuleniem

Pamiętaj, że w niektórych przypadkach wymagany czas poszczenia może być dłuższy od opisanego powyżej.

## **ZNIECZULENIE SKÓRY**

EMLA, którą często nazywamy „magicznym kremem”, jest działającym miejscowo środkiem znieczulającym, który powoduje chwilowe odrętwienie skóry. Dlatego EMLA doskonale nadaje się do zabiegów wkłuwania. Chcemy, aby wszystkie dzieci dostawały EMLA przed wkłuciem. Lek jest sprzedawany bez recepty i jest dostępny zarówno w postaci kremu, jak i plastra medycznego.

Zaplanuj z dużym wyprzedzeniem, kiedy zastosujesz EMLĘ u swojego dziecka, ponieważ lek musi być na skórze przez godzinę, aby uzyskać maksymalny efekt. Umieść EMLĘ na widocznych żyłach na górnej powierzchni ręki, łokcia lub stopy.

U najmłodszych dzieci obowiązują pewne ograniczenia w użytkowaniu:

0-2 miesiące: do 1 g kremu lub 1 plaster dziennie. Lek EMLA należy usunąć po 1 godzinie.

3-11 miesięcy: do 2 g kremu lub 2 plastry. Lek EMLA należy usunąć po 1 godzinie.

1-5 lat: do 10 gramów kremu lub 10 plastrów dziennie. EMLA może pozostawać na skórze przez 1-5 godzin.

6-12 lat: do 20 gramów kremu lub 20 plastrów dziennie. EMLA może pozostawać na skórze przez 1-5 godzin.

U dzieci z egzemą należy w miarę możliwości unikać nakładania plastra na miejsca z egzemą, ewentualnie usunąć plaster EMLA po 30 minutach.

Pamiętaj: nie obiecuj dziecku, że wkłucie będzie całkowicie bezbolesne, ponieważ nie zawsze tak jest.

## **LEKI USPOKAJAJĄCE (PREMEDYKACJA) PRZED ZNIECZULENIEM**

Dzieci różnie reagują na pobyt w szpitalu. Jeśli dziecko się boi, pomocne mogą być środki uspokajające. Premedykację można stosować na różne sposoby: najczęściej stosuje się lek w płynie/roztwór doustny (midazolam), aerozol do nosa (dexdor) lub tabletkę (vival i inne). Czas od zażycia leku do jego zadziałania zależy od wybranego leku.

Nie wszystkim dzieciom dajemy rutynowo premedykację. Ty najlepiej znasz swoje dziecko i możesz nam pomóc zdecydować, czy będzie to dla niego przydatne.

## **RÓŻNE RODZAJE ZNIECZULENIA OGÓLNEGO**

Znieczulenie można zastosować na różne sposoby:

W przypadku użycia maski dziecko zasypia, wdychając środek znieczulający przez maskę. Maskę musi ściśle przylegać do ust i nosa, aby dobrze działała. Gaz znieczulający ma dość dziwny zapach. Zasypianie zajmuje kilka minut. Zapadając w głębszy sen dziecko często się porusza. Jest to całkowicie normalne i spodziewane.

Środek nasenny wprowadzany jest do krwiobiegu dożylnie. Odbywa się to za pomocą wenflona/kaniuli dożylniej. Jest to plastikowa rurka, którą wprowadza się za pomocą igły i która służy do podawania leków lub płynów. Podanie dożylnie przebiega bardzo szybko. Dziecko zasypia w kilka sekund, a jego ciało staje się ciężkie i wiotkie. Dla rodziców może to być silne przeżycie, zwłaszcza jeśli nie zostali o tym wcześniej poinformowani. Wiedz, że personel anestezjologiczny zadba o dziecko we wszystkich fazach znieczulenia.

Czasami, gdy rozpoczynamy znieczulenie, dziecko może siedzieć na kolanach matki lub ojca, aby stworzyć mu jak najbardziej bezpieczną sytuację. Jeśli sytuacja na to pozwoli, będziemy dążyć do tego, żeby dziecko mogło uczestniczyć w podejmowaniu decyzji.

Gdy dziecko zaśnie, zostaniecie wyprowadzeni z pokoju. My wtedy będziemy dbać o to, by dziecko miało się dobrze.

Niektórym operowanym dzieciom podaje się znieczulenie wokół nerwów (blokadę), aby zapewnić dobre złagodzenie bólu w operowanym obszarze. Zostaniecie o tym wcześniej poinformowani.

### **PO OPERACJI: ROZBUDZENIE I ŁAGODZENIE BÓLU**

Gdy tylko znieczulenie się skończy, zadzwonimy po Was. Dziecko zostanie przeniesione na oddział pooperacyjny, gdzie będą się nim opiekowały pielęgniarki intensywnej opieki. Podstawowa zasada jest taka, że na oddziale pooperacyjnym jest miejsce tylko dla jednego rodzica, ponieważ są tam również inni niedawno operowani pacjenci, którzy potrzebują spokoju.

Czas pobytu dziecka na oddziale pooperacyjnym zależy od jego wieku oraz rodzaju badania lub zabiegu. Jeżeli dziecko ma pozostać na oddziale na noc, jednemu z rodziców proponuje się łóżko obok niego.

Chcemy, aby przed opuszczeniem oddziału pooperacyjnego dziecko było wybudzone, z uśmierzonym bólem (jeśli było operowane) i bez mdłości. Jeśli dziecko ma blokadę nerwu na plecach, sprawdzimy, czy wysikało się przed opuszczeniem szpitala. Taka blokada zapewnia dobre uśmierzanie bólu, ale może powodować opóźnione opróżnianie pęcherza.

W fazie wybudzania ważne jest, by dziecko miało spokój i wybudziło się samo. Dlatego unikamy niepotrzebnego stymulowania go. Pamiętaj, że niektóre dzieci w czasie wybudzania się z narkozy mogą być trochę niespokojne i rozdrażnione.

### **GDY WRÓCICIE DO DOMU**

Zanim dziecko opuści szpital, otrzymacie przydatne informacje na przykład o uśmierzaniu bólu, zmianie bandaża, wyniku badania lub późniejszej kontroli. Niektóre dzieci mogą po powrocie do domu mieć mdłości. Mogą być również zmęczone i dezorientowane, więc uważajcie, by dziecko się nie przewróciło ani uderzyło. Postępujcie zgodnie z zaleceniami dotyczącymi łagodzenia bólu, jeśli dziecko przeszło operację. Dzieci z chirurgii jednego dnia powinny być nadzorowane w nocy.

### **CZY CHCECIE POROZMAWIAĆ Z ANESTEZJOLOGIEM PRZED PRZYBYCIEM DO SZPITALA?**

Zapraszamy do kontaktu z nami.

Numer telefonu do sekretariatu anestezjologii (w dni powszednie w godzinach 8-15): 51 51 32 26.

Sekretarka umówi kontakt z anestezjologiem, który oddzwoni.