

Merkblatt zur ambulanten Anästhesie

Zahlreiche Operationen können heute ambulant, d.h. ohne stationäre Aufnahme in ein Krankenhaus, durchgeführt werden. Besonders für Kinder ist die Genesung im häuslichen Umfeld oft eine große psychische Entlastung. In jedem Fall muss sichergestellt sein, dass die ambulante Durchführung des Eingriffs nicht zu einem höheren Risiko beim Patienten führt. Es kommen daher nur Eingriffe in Frage, bei denen keine unmittelbar gefährlichen Komplikationen zu erwarten sind. Die Voraussetzungen für eine ambulante Operation sind:

- Für die ersten 24 Stunden nach der Operation ist die Betreuung zu Hause sichergestellt (z.B. durch einen Familienangehörigen)
- Es bestehen keine von sich aus schon stark beeinträchtigenden Grunderkrankungen, unabhängig von der Operation
- Es sind keine gefährlichen Komplikationen nach der Operation zu erwarten
- Es sind keine besonderen engmaschigen Kontrollen nötig (z.B. Urinproduktion, Stuhlgang usw.)

Von entscheidender Bedeutung ist auch, dass von der Anästhesie für den Eingriff keine besondere Beeinträchtigung des Patienten zu Hause ausgeht. So müssen z.B. Übelkeit und Erbrechen sowie Kreislaufregulationsstörungen und starke Schmerzen durch die Auswahl des geeigneten Anästhesie-Verfahrens weitestgehend ausgeschlossen werden.

Grundsätzlich eignen sich für ambulante Eingriffe sowohl Regionalanästhesiologische Betäubungsverfahren als auch die Narkose.

Lokalanästhesie

- Der Patient ist grundsätzlich wach und ansprechbar
- Die Betäubung des zu operierenden Gebiets erfolgt durch Infiltration des Gewebes im OP-Bereich mit einem örtlichen Betäubungsmittel.
- Dieses Verfahren für kleinere Eingriffe wird in der Regel durch den Operateur selbst durchgeführt und erfordert nicht die Anwesenheit eines Narkosearztes.

Regionalanästhesie

- Der Patient ist meist wach und ansprechbar
- Die Ausschaltung des Operationsschmerzes wird durch Injektion eines örtlichen Betäubungsmittels an für den zu operierende Körperteil „zuständigen“ Nerven erreicht.
- Das Auffinden des Nerven oder Nervengeflechts kann z.B. unter Ultraschall-Kontrolle erfolgen, oder der Nerv wird über die Injektionsnadel für das örtliche Betäubungsmittel durch elektrische Impulse angeregt und die entsprechende unwillkürliche Muskelbewegung abgewartet um die Nähe der Nadel zum Nerven nachzuweisen.

- Eine besondere Variante ist die intravenöse Regionalanästhesie. Hier wird das örtliche Betäubungsmittel unmittelbar in die Vene des zu operierenden Armes oder Beines gespritzt, nachdem die Durchblutung dieser Extremität durch eine spezielle Manschette für die Dauer der Operation unterbrochen wurde.
- Die Regionalanästhesie wird von einem Narkosearzt durchgeführt und überwacht.

Die Narkose (auch „Vollnarkose“)

- In Narkose ist der Patient bewusstlos. Die willkürlichen und unwillkürlichen Reaktionen des Körpers auf den Operationsreiz werden durch Medikamente ausgeschaltet
- Beim erwachsenen Patienten wird die Narkose in der Regel durch eine intravenöse Injektion eingeleitet, beim Kind kann das auch durch Einatmen lassen eines betäubenden Gases über eine Gesichtsmaske erfolgen
- Für die Dauer der ambulanten Operation wird die Narkose durch kontinuierliche Infusion kurzwirksamer Narkotika oder die Beatmung mit betäubenden Dämpfen oder die Kombination aus beidem aufrecht erhalten
- Unter Narkose sind Schutzreflexe wie Husten und Schlucken und der natürliche Atemantrieb beeinträchtigt. Das Freihalten der Atemwege sowie die Sicherstellung der Beatmung werden häufig mit Hilfsmitteln wie Gesichtsmaske, Kehlkopfmaske (Larynxmaske) oder Beatmungsschlauch (Endotrachealtubus) sichergestellt
- Die Narkose wird von einem Narkosearzt durchgeführt und überwacht

Das Narkosevorgespräch (auch „Anästhesie-Aufklärung“ oder „Prämedikationsgespräch“)

- Auswahl des geeigneten Anästhesie-Verfahrens
- Anhand eines Aufklärungsbogens wird dem Patienten die Vorgehensweise erklärt und es werden die allgemeinen und speziellen Risiken erläutert
- Anhand der Krankengeschichte und der körperlichen Untersuchung werden die individuellen Risiken des Patienten besprochen und eventuell erforderliche Voruntersuchungen angeordnet
- Einwilligung des Patienten oder seines gesetzlichen Vertreters durch Unterschrift auf dem Aufklärungsbogen

Die Voruntersuchung zur Anästhesie

Wichtiger Bestandteil des Narkosevorgesprächs ist die körperliche Untersuchung. Im Vordergrund zur Vorbereitung auf die Narkose steht das Erkennen spezieller Risiken nach der Erhebung der Krankengeschichte und der Körperlichen Untersuchung beim Narkosearzt. Erst dann wird entschieden, ob weitere Untersuchungen durchgeführt werden müssen. Besonders Kindern und weitgehend gesunden Erwachsenen kann so regelmäßig die Blutabnahme erspart werden. Für die Durchführung von Standarduntersuchungen wie Labor, EKG und Röntgenuntersuchungen, allein anhand von Altersgrenzen, konnte in der Vergangenheit kein Sicherheitsvorteil für den Patienten nachgewiesen werden.