

Julka w szpitalu

Elementarz dla dzieci i rodziców



dr n. med. Marcin Rawicz
Akademia Medyczna
w Warszawie

 **Abbott**
A Promise for Life

Drodzy Rodzice i Opiekunowie

Anestezja, zwana popularnie narkozą, jest koniecznym elementem wielu współczesnych badań, zabiegów i operacji. Dzieci nie tolerują nawet niewielkiego bólu, braku komfortu i nie potrafią współpracować z personelem medycznym w sytuacjach, które dla dorosłych nie stanowią problemu. Oszczędzenie dzieciom dolegliwości i stresu oraz opieka nad nimi w tym okresie należy do zespołu anestezyjologicznego.

Co to jest anestezja?

Anestezja, czyli znieczulenie ogólne polega na uśpieniu pacjenta na czas zabiegu lub operacji. Jest to postępowanie mające na celu przerwanie dopływu nieprzyjemnych bodźców psychicznych i bólowych do świadomości dziecka oraz umożliwienie wykonania niezbędnego zabiegu lub operacji.

Czasem zdarza się tak, że nawet dzieci muszą odwiedzić szpital. Jest to miejsce, gdzie leczy się poważne choroby i większe skaleczenia. Szpital jest czymś w rodzaju większego przedszkola, chociaż wygląda i pachnie trochę inaczej. Jest tam bardzo dużo dzieci i ich rodziców, lekarzy, pielęgniarek, a nawet nauczycieli. Dorośli noszą białe ubrania i fartuchy, żeby zawsze było ich widać i żeby byli czysti.



W szpitalu dzieci mogą być tylko jeden dzień, ale czasem muszą zostać trochę dłużej. Na przywitanie Pani Pielęgniarka zakłada dzieciom małą bransoletkę z ich imieniem i nazwiskiem; w końcu nie może zapamiętać od razu wszystkich dzieci, prawda? Jeśli poprosisz, Twój miś albo lalka też taką może dostać!

Później Pani Pielęgniarka zmierzy Cię i zważy, a Doktor zbada. Badanie nie będzie bolało, a rodzice będą cały czas przy Tobie.

Po badaniu przebierzesz się w piżamkę (swoją lub szpitalną) i pójdziesz z Mamą zobaczyć swój pokój i łóżko. W pokoju będą nowi koledzy i koleżanki, z którymi można porozmawiać i pobawić się. Mama i Tata będą mogli być z Tobą, ale pewnie czasem będą musieli wyjść na chwilę. Wtedy będą się Tobą i innymi dziećmi zajmować pielęgniarki, które co jakiś czas będą się zmieniały, żeby się Wam nie nudziło.

W szpitalu wszystkie dzieci jedzą to samo. Jednak gdy czegoś nie lubisz, lub czegoś nie wolno Ci jeść, poproś o coś innego. Jeżeli Doktor pozwoli, rodzice będą mogli przynieść Ci coś do jedzenia z domu.



Co to jest zespół anestezyjologiczny?

Zespół anestezyjologiczny stanowią wysoko wykwalifikowani lekarz i pielęgniarka, których zadaniem jest przygotowanie dziecka do znieczulenia, uśpienie go, czuwanie nad jego zdrowiem i życiem w czasie zabiegu lub operacji oraz po obudzeniu, jak również zapewnienie jak najlepszych warunków po operacji.

Co to jest znieczulenie ogólne?

Znieczulenie ogólne, zwane też czasem narkozą, jest postępowaniem mającym na celu okresowe zniesienie świadomości, czyli uśpienie na czas trwania zabiegu. Dziecko można uśpić podaniem leku do żyły lub gazu usypiającego do oddychania. Leki te działają krótko, dlatego dziecko budzi się po operacji bardzo szybko.

Co to jest znieczulenie miejscowe i przewodowe?

Znieczulenie miejscowe polega na zniesieniu bólu jedynie w miejscu, gdzie jest przeprowadzana operacja. Taki efekt uzyskuje się dzięki wstrzyknięciu w okolicę nerwów lub pod skórę leków okresowo przerywających przekazywanie bodźców bólowych do mózgu.

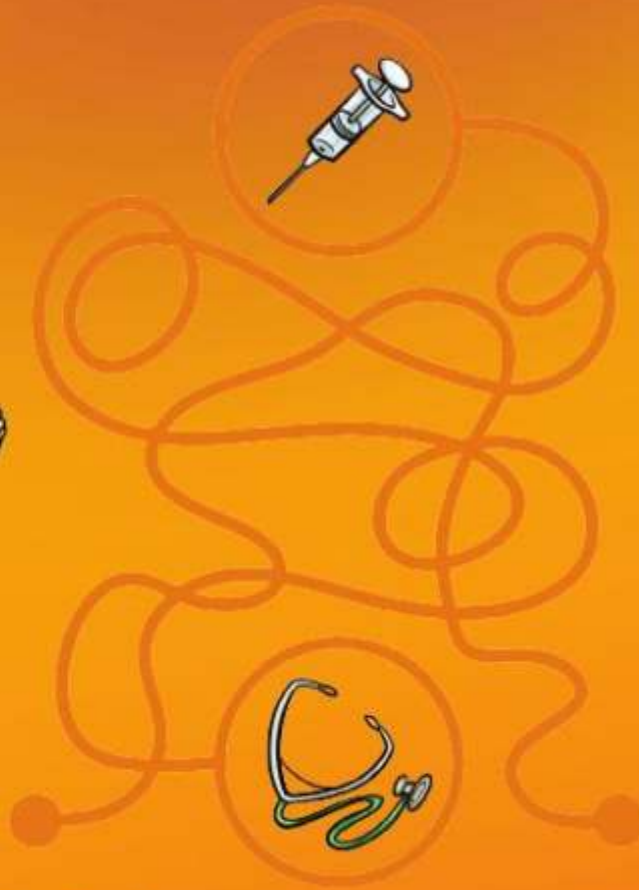
Znieczulenie przewodowe polega na wstrzyknięciu leków do przestrzeni zewnątrzoponowej lub podpajęczynówkowej kręgosłupa, czyli miejsca, gdzie z rdzenia kręgowego wychodzą główne nerwy organizmu.

Znieczulenie miejscowe i przewodowe u dzieci, w odróżnieniu od dorosłych, jest jedynie uzupełnieniem znieczulenia ogólnego, a jego podstawowym celem jest eliminacja bólu po operacji.

Na oddziale prawdopodobnie trzeba Ci będzie pobrać krew do badania. Możesz powiedzieć „au!”, gdy będzie Ci się wydawało że ułtucie boli, ale nie wrywaj ręki. Pobranie krwi skończy się szybko, jeśli nie będziesz tego robić. Po wszystkim Pani Pielęgniarka sprawdzi Ci temperaturę, tak samo jak w szkole lub w przedszkolu.



Pomóż Panu Doktorowi i jego asystentce (Pielęgniarce) znaleźć właściwe narzędzia do pracy.



Dopasuj właściwy cień do odpowiedniej postaci.



W dzień przed operacją lub badaniem przyjdzie do Ciebie i do Twoich rodziców specjalny doktor; nazywamy go Anestezjologiem. Jest to magik, który umie usypiać i budzić dzieci, a także przysyłać zamówione sny. Anestezjolog porozmawia z Twoimi rodzicami i pewnie Cię zbada; potem opowie Ci jak będzie wyglądał następny, tak ważny dzień. Jeśli czegoś jeszcze nie wiesz, albo się boisz - powiedz mu koniecznie, bo on się Tobą będzie opiekował, kiedy zaśniesz i będzie z Tobą, kiedy się obudzisz. On Cię także odda Mamie i Tacie. Anestezjolog powie Ci także, że następnego dnia rano nie będzie można jeść i pić, bo przeszkadzałoby to w zasypianiu i przysyłaniu zamówionych snów.



Anestezjolog zna różne sztuki, tak jak magicy. Potrafi włożyć do żyłki plastikową rurkę, tak że nie zaboli! Zdradzimy Ci tajemnicę: jego pomocnica (magicy zawsze mają pomocnice) posmaruje Ci rękę czarodziejską maścią i po cichu powie zaklęcie. Możesz też dostać sok, po wypiciu którego przestaniesz się bać i zachce Ci się spać.

Co się dzieje przed anestezją?

W dniu poprzedzającym anestezję lekarz anestezyjolog odwiedzi Państwa i dziecko. Możecie być poproszeni o wypełnienie ankiety z pytaniami dotyczącymi różnych chorób. Nie należy pomijać odpowiedzi na żadne z nich. W razie wątpliwości, należy z wypełnieniem ankiety poczekać na anestezyjologa, który wyjaśni wątpliwości oraz zada Państwu dodatkowe pytania.

W czasie wizyty anestezyjolog wyjaśni dziecku i Państwu planowany sposób uśpienia. Należy tu przypomnieć, że w żadnym wypadku nie należy ukrywać przed dzieckiem powodu wizyty w szpitalu czy ambulatorium, bo może być nieprzyjemnie zaskoczone. Dzieci dobrze tolerują prawdę, nawet jeśli dotyczy ona nieprzyjemnych zdarzeń, źle reagują natomiast na sytuacje nieoczekiwane.

W czasie wizyty lekarz anestezyjolog może zlecić podanie dziecku premedykacji. Jest to uspokajające lekarstwo do wypicia, które pielęgniarka poda na około godzinę przed uśpieniem. Nie wszystkie dzieci tego wymagają, anestezyjolog oceni taką konieczność w czasie wizyty. Zostanie też naklejona na rękę dziecka folia z kremem znieczulającym.



Co się dzieje w sali operacyjnej?

Dziecko usypia się na terenie bloku operacyjnego lub sali zabiegowej. W większości przypadków możliwa jest Państwa obecność w czasie usypiania (ale nie w czasie zabiegu). Nie jest to jednak konieczne. Jeśli z różnych powodów obecność rodziców w czasie usypiania nie jest możliwa, anestezjolog wyjaśni przyczynę w czasie wizyty.

Przed uśpieniem dziecka nakleimy na ramiona lub klatkę piersiową plasterki z wystającymi końcówkami, służące do obserwacji elektrokardiogramu (pracy serca) w czasie zabiegu. Do końcówek tych podłączone zostaną przewody aparatury monitorującej. Na palec dziecka założymy przyrząd przypominający klamerkę do bielizny, świecący na czerwono, a służący do mierzenia zawartości tlenu w organizmie dziecka.

Po wkłuciu się do żyły dziecka podany zostanie lek usypiający. Uśpienie następuje wówczas bardzo szybko; możliwe jest nieco szybsze oddychanie, oraz zjawisko „uciekania” oczu. Są to normalne objawy i nie należy się nimi denerwować. Jeżeli dziecku zostanie podany gaz usypiający, to może ono być przez krótki okres czasu, zanim zaśnie, niespokojne. Jest to również zjawisko całkowicie normalne.

Po zaśnięciu dziecka zostaną Państwo poproszeni o opuszczenie sali. W tym czasie zespół anestezjologiczny będzie prowadził znieczulenie tak, aby umożliwić wykonanie zabiegu lub operacji. W wielu przypadkach w czasie zabiegu zajdzie konieczność zastosowania sztucznego oddychania poprzez wprowadzoną do tchawicy rurkę z tworzywa sztucznego (tzw. intubacja), z uwagi na to, że leki tłumią własne oddychanie pacjenta.

Zespół anestezjologiczny będzie przez cały czas operacji przy dziecku, nadzorując jego czynności życiowe, podając odpowiednie leki i płyny. Jeśli zajdzie taka potrzeba, przeprowadzi transfuzję krwi. Zadbaj również o utrzymanie właściwego ciśnienia krwi, temperatury ciała, a w razie potrzeby - poinformuje chirurga o zmianach w stanie dziecka.

Po zakończeniu operacji dziecko przestanie otrzymywać leki usypiające i obudzi się wkrótce - jeszcze w sali operacyjnej, lub w specjalnym pokoju wybudzeniowym. Budzenie nie trwa długo i dzieci szybko odzyskują pełną świadomość. Personel sali wybudzeniowej zadba o to, aby nie czuły się one w tym czasie źle i aby nie odczuwały bólu.

O ustalonej porze pielęgniarki zawiozą Cię do sali operacyjnej, gdzie dzieci z chorych, stają się zdrowe.



Nie wolno jednak tego podglądać, bo po pierwsze to tajemnica, po drugie czasem boli, i dlatego trzeba spać. Na sali operacyjnej możesz się poczuć jak w kosmosie: wszyscy są ubrani na zielono, noszą specjalne czapki i maseczki. Jest też dużo różnych lamp, kabli i telewizorów. Te wszystkie urządzenia potrzebne są doktorom, ale wcale nie są groźne. Przykleimy Ci trzy znaczkę, które połączymy kabelkami z telewizorem, na którym będzie można zobaczyć Twoje serduszko. Na palec ręki założymy małą latarkę, świecącą czerwonym światłem, która pozwoli nam podejrzeć Twoje sny.

Przed zaśnięciem Anestezjolog włoży Ci do żyłki (posmarowanej przedtem kremem) plastikową rurkę i zobaczysz, że wcale nie będzie bolało. Przez tę rurkę, wyglądającą jak mały samolot, dostaniesz lekarstwo, po którym zaśniesz! Jeśli jednak bardzo nie lubisz rurek, to powiedz to swojemu anestezjologowi, a on pozwoli Ci przez specjalną maseczkę nadmuchać usypiający balonik. Jak nadmuchasz balonik do końca - to zaśniesz...

Nie zapomnij tylko zamówić sobie snu!



Czy moje dziecko będzie coś czuło podczas usypiania i w czasie operacji?

Dla usypiania dziecka konieczne jest założenie plastikowej kaniuli do żyły, na ogół na grzbiecie ręki (u małych dzieci czasem wykorzystuje się żyły stopy lub głowy). Przed założeniem kaniuli na miejsce wkłucia nakłada się krem znieczulający, przykrywany przezroczystą folią. Folię tej nie należy zdejmować, a wkłucie w miejscu położenia kremu jest bezbolesne. U dzieci, u których nakłucie żyły może być trudne, lub gdy sobie tego kategorycznie nie życzą, możliwe jest podanie gazu usypiającego przez maskę do oddychania. Nie jest to bolesne, nie łączy się z uczuciem duszenia się lub innymi nieprzyjemnymi doznaniem. Po usypieniu dziecko nic nie czuje do momentu obudzenia. Ewentualne znieczulenie miejscowe wykonuje się już po zaśnięciu.

Dlaczego moje dziecko nie może jeść ani pić przed usypieniem?

Obecność płynów i pokarmów w żołądku może okazać się groźna dla zdrowia i życia dziecka, gdyż po usypieniu mogłyby się one przedostać do płuc. Czas pozostawania na czczo zależy od wieku dziecka i rodzaju operacji; anestezjolog podczas wstępnej wizyty poinformuje Państwa o tych wymaganiach. U niemowląt na ogół wystarcza okres 4-godzinny; starsze dzieci (powyżej 6 miesiąca życia) nie powinny jeść na 6 godzin, a pić (wody) na 3 godziny przed usypieniem. W sytuacjach nagłych zabieg można przeprowadzić bez zachowania tego okresu, jednakże wówczas zespół anestezjologiczny podejmuje specjalne środki ostrożności i stosuje inne leki.

W żadnym wypadku nie wolno zataić przed zespołem anestezjologicznym faktu podania dziecku pokarmów i płynów w zakazanym okresie, gdyż w ten sposób naraża się jego zdrowie, a być może i życie.

Co czeka dziecko po anestezji?

Może się ono czuć przez pewien okres czasu nienajlepiej. Normalnymi objawami jest drapanie się po nosie, tarcie oczu, uskarżanie się na drapanie w gardle. Niektóre dzieci, w zależności od rodzaju operacji, zastosowanych leków anestezjologicznych oraz indywidualnej wrażliwości mogą odczuwać mdłości lub też wymiotować. Zdarza się to jednak coraz rzadziej z uwagi na wprowadzanie nowych leków.

Zespół anestezjologiczny poświęci maksimum uwagi zwalczaniu bólu pooperacyjnego. W zależności od sytuacji Państwa dziecko będzie otrzymywało leki w czopkach, podskórnie (przez założoną we śnie kaniulę) lub dożylnie. Niektóre dzieci będą miały założone cewniki do przestrzeni zewnątrzoponowej kręgosłupa, przez które stale dostawać będą leki przeciwbólowe.



Pewnie będzie Ci się chciało jeść - z tym jednak trzeba trochę poczekać, aż wszystkie sny odejdą; inaczej mogłoby Ci się zrobić trochę niedobrze: sny i jedzenie przepychałyby się wzajemnie. Nie będzie Ci się jednak chciało pić - podczas snu będziesz dostawać picie przez rurkę, podłączoną do miejsca, gdzie wcześniej zrobiliśmy Ci zastrzyk.



Popatrz, już po wszystkim - nie było to takie straszne, prawda? Ale może lepiej tu już nie wracać?



Czy anestezja jest ryzykowna?

Nie ma postępowania medycznego, które nie byłoby obarczone w jakimś stopniu ryzykiem. Nowoczesna anestezja jednak jest bezpieczna, a powikłania zdarzają się bardzo rzadko. Prawdopodobieństwo takiego zdarzenia jest znacznie mniejsze niż np. wypadku drogowego. Jeśli mają jednak Państwo jakiegokolwiek obawy, to prosimy przedyskutować je z anesteziologiem, który je wyjaśni.

Autor tekstu: dr n. med. Marcin Rawicz
z Akademii Medycznej w Warszawie

Firma Abbott dziękuje dr n. med. Marcinowi Rawiczowi z Akademii Medycznej w Warszawie za opracowanie niniejszej książeczki.



Dr n. med. Marcin Rawicz ma 59 lat. Jest anestezjologiem dziecięcym, pracującym w tym zawodzie 35 lat, początkowo w Instytucie Matki Dziecka, a od 1991 r jako kierownik Oddziału Anestezjologii Dziecięcej, Intensywnej Terapii i Opieki Pooperacyjnej w Akademii Medycznej w Warszawie. Szkolił się, poza Polską, w Holandii, Szwecji, Australii i w Niemczech. Autor ponad 60 prac naukowych, wykłada na kursach polskich i międzynarodowych, jest współautorem podręczników z zakresu swojej specjalności a także dziedzin zabiegowych. Jest prezydentem-elektem Europejskiej

Federacji Towarzystw Anestezjologii Pediatrycznej oraz redaktorem polskich i europejskich czasopism naukowych.

Laureat nagrody „Parasol Szczęścia” czasopisma „Twoje Dziecko” oraz nagrody I stopnia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej. Odznaczony Złotym Krzyżem Zasługi.

Żonaty, ma 27-letnią córkę.

Abbott Laboratories Poland Sp. z o.o.
ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa
tel.(0-22)606 1050, fax(0-22)606 1080

2007-06-SEV-0359