

Leiðbeiningar til foreldra barna sem koma í svæfingu og aðgerð

Undirbúningur heima

Kæra foreldri.
Okkur er annt um að dvöl barnsins á Handlæknastöðinni verði sem þægilegust. Hlutverk þitt er mikilvægt og með því að kynna þér hvers má vænta í tengslum við aðgerðina og svæfinguna getur þú upplýst barnið og dregið úr eðlilegum kvíða ykkar. Til að tryggja öryggi og vellíðan barnsins biðjum við þig að fylgja eftirfarandi leiðbeiningum og fylla út spurningalista um heilsufar barnsins á bakhlið blaðsins.

- ◆ **Látíð barnið ekki borða neitt 6 klst. fyrir áætlaðan aðgerðartíma.**
- ◆ Barnið má dreypa á tærum vökva, t.d. vatni eða eplasafa (ekki mjólkurdrykki) að hámarki 100 ml. ekki síðar en 2 klst. fyrir aðgerð.
- ◆ Æskilegt er að láta barnið pissa rétt fyrir aðgerð.
- ◆ Ef barnið er á einhverjum lyfjum er æskilegt að gefa þau með vatni 2-4 klst. fyrir aðgerð.
- ◆ Noti barnið astmapúst gefið það þá áður en lagt er af stað að heiman.
- ◆ Sé barnið að fara í nef- eða hálskirtlatöku biðjum við þig að gefa því **Paracetamol** verkjastíla 1 klst. fyrir áætlaðan aðgerðartíma skv. eftirfarandi lista.

8-9 kg	250 mg
10-12 kg	375 mg
13-15 kg	500 mg
16-18 kg	625 mg
19-24 kg	750 mg
> 25 kg	1000 mg

Athugið að þessir stóru skammtar gilda bara fyrir aðgerð.

Hvað gerist aðgerðardaginn

- ◆ Á Handlæknastöðinni hittir þú svæfingalækni sem spyr út í heilsufar, föstu og þyngd barnsins og upplýsir um svæfinguna.
- ◆ Foreldri er með barninu þegar það er svæft.
- ◆ Oftast er svæft með grímu sem sett er yfir vit barnsins. Notað er fljótvirkt og skammvirkt innöndunar-svæfingalyf svo barnið sofnar á 1-2 mínútum og vaknar fljótt að lokinni aðgerð. Sterk lykt er af svæfingalyfinu sem getur valdið óróleika í byrjun svæfingar. Eðlilegt er að öndun breytist og að barnið hrjóti þegar það er að sofna.
- ◆ Aðgerðin getur tekið 10-30 mínútur, og þú verður hjá barninu meðan það vaknar. Hjúkrunarfræðingur verður hjá þér og vaktar barnið.
- ◆ Barnið getur verið órólegt fyrst þegar það vaknar og einnig kemur fyrir að það kasti upp. Ef nefkirtill eða hálskirtlar eru teknir getur vætlað blóð úr vitum barnsins fyrst eftir aðgerðina.
- ◆ Heimferð er oftast möguleg 15-30 mínútum eftir röraísetningu í eyru og nefkirtlatöku en 2-4 tímum eftir hálskirtlatöku.
- ◆ Skurðlæknir ræðir við þig áður en þú ferð heim og gefur þér ráðleggingar varðandi eftirmeðferð.

Hvað gerist eftir aðgerðina

- ◆ Fyrstu dagana getur verið um vanlíðan að ræða hjá barninu og þarf að halda því heima.
- ◆ Nef- eða hálskirtlatöku fylgja smá verkir og er ráðlegt að gefa barninu Paracetamol stíla aðgerðardaginn og næstu daga samkvæmt ráðleggingum á umbúðum.
- ◆ Börn sem fara í hljóðhimnuástungu og röraísetningu eða nefkirtlatöku mega drekka þegar heim er komið og borða ef engin ógleði er. Eftir hálskirtlatöku er rétt að hvetja barnið til að drekka kalda, glæra vökva eða borða frostpinna.

Frekari upplýsingar gefur:

Barnaskurðlæknir:

Orri Þór Ormarsson

Svæfingalæknir:

- Arnaldur Valgarðsson: 898 6687 / 567 1137
- Jón Bragi Bergmann: 694 1181
- Páll Ammendrup: 697 3604 / 588 3808
- Ragnar Ármannsson: 693 1965
- Svajunas Statkevicius: 857 4171
- Sigríður Ása Maack: 695 1540

Háls-, nef- og eyrnalæknir

- Arnar Þór Guðjónsson
- Einar K. Hjaltested
- Einar Ólafsson
- Einar Thoroddsen
- Friðrik Kr. Guðbrandsson
- Geir Tryggvason
- Guðni Páll Daníelsson
- Hannes Hjartarson
- Inga Þórarinsdóttir
- Kristján Guðmundsson
- Ólafur Guðmundsson
- Páll Stefánsson
- Stefán Eggertsson
- Sigríður Sveinsdóttir
- Sigurður Júlíusson
- Sigurður Stefánsson
- Örnólfur Þorvarðsson