

Üldnarkoosis laste hambaravi

Infoleht lapsevanematele/-hooldajatele

Lugupeetud lapsevanem! Sellest infolehest saate teada, mida oodata kui Teie laps tuleb meie juurde hambaraviks üldnarkoosis/-anesteesias.

Mis on üldnarkoos/-anesteesia?

Narkoos ehk üldanesteesia on ravimitega esilekutsutud kontrollitud unetaoline seisund, mis põhjustab ajutise teadvuse ja tundlikkuse kadumise kogu kehas, nii et patsient ei tunne valu ega mäleta protseduuri.

Anesteesia viiakse läbi anesthesioloogi ja narkoosiõe poolt, kasutades selleks tänapäevaseid anesteesiameetodeid. Narkoosi ajal jälgib anesteesiameeskond Teie lapse elulisi näitajaid.

Miks minu laps vajab hambaravi üldnarkoosis?

Hambaravi läbiviimiseks üldiselt ei ole üldnarkoosi ega sedatsiooni vaja. Suuremad tööd (juureravi, hamba eemaldamine) saab sageli teostada tuimestavate süstide abil. Lastele, kes kardavad või on väga ärevad enne hambaravi on võimalik pakkuda ka rahustit pingete maandamiseks.

Mõne lapse puhul on aga ravi üldnarkoosis ainus võimalus. Otsuse, kas hambaravi peab toimuma üldnarkoosis, võtab vastu hambaarst individuaalselt ning see ei jää kehtima järgnevateks kordadeks.

Kas üldnarkoosil on riskid/tüsistused?

Tänapäevane anesteesia on üldiselt väga ohutu ning tõsised kõrvaltoimed on harvad. Enamik lapsi taastub kiiresti. Mõnedel lastel võib pärast narkoosi esineda kergeid vaevusi, näiteks iiveldus, üldine haiglane olek või kurguvalu, viimane on seotud hingamistoru kasutamisega.

Anesteesia kõrvaltoimed ja tüsistused:

- Sagedased kõrvaltoimed (1:10 - 1:100):
 - Valu, punetus, verevalum või põletik ravimi süstekohas
 - Neelamise valulikkus, hääle kähedus
 - Uimasus, peapööritus, peavalu
 - Iiveldus, oksendamine
 - Rahutus ja segane ärkamine
 - Naha sügelemine
- Harvemini esinevad kõrvaltoimed ja tüsistused (1:100-1:1000):

- Hingamisraskused anesteesia ajal või pärast seda (larüngospasm ehk kõrilihaste sulgumine või bronhospasm e bronhide sulgumine).
Hammaste, keele, huulte pindmised vigastused hingamistoru panekul.
- Tõsine allergiline reaktsioon juhtub harva (sagedus 1:10 000-1:100 000)

Muud eluohtlikud tüsistused on äärmiselt harvad (nt südameseiskus, hingamisseiskus, suurte veresoonte trombid, ajukahjustus, maligne hüpertermia ehk pahaloomuline palavikutõus, anafülaktiline reaktsioon ehk eluohtlik ülitundlikkusreaktsioon jt). Tervetel lastel, kellele tehakse väiksema mahuga plaaniline operatsioon, on surmarisk väiksem kui 1 juht 100 000 lapse kohta. Tuleb arvestada, et anesteesiaga võivad kaasned ka ettenägematud või eelnevalt mittemainitud kõrvaltoimed ja tüsistused.

LiiDental Hambaravi rakendab tavapäraseid tõenduspõhiseid meetmeid kõrvaltoimete ennetamiseks ja nende tekkimisel kiireks raviks.

Kas minu lapsel on üldnarkoosiks suuremad riskid, kui temal esinevad kroonilised haigused/õpperaskused?

Jah, narkoosirisk võib olla veidi kõrgem. Iga patsient on erinev ja peab olema hoolikalt ülevaadatud enne planeeritavat protseduuri, et ravi saaks kohandada vastavalt tema vajadustele. Mõnikord on kaasuvate haigustega/puudega lapsel, kes vajab üldnarkoosis hambaravi, vajalik jääda jälgimiseks haiglasse. Lõpliku hinnangu selle kohta, kas Teie lapsel saab meie kliinikus ambulatoorselt anesteasiat teha, annab anestezioloog.

Kuidas ma saan valmistada oma last üldnarkoosis hambaraviks?

Kui Teie laps ei ole väga väike, proovige talle selgitada, et ta läheb hambaarsti juurde. Rääkige, miks hambaarst peab tema hambad üle vaatama. Püüdke selgitada ka seda, mis temaga hambaravi kliinikus toimub. Selleks lugege hoolikalt infolehte.

Parim aeg selle info jagamiseks sõltub lapsest. Eelkooliealistele lastele piisab tavaliselt sellest, kui neile räägitakse plaanist päev varem. Vanemad lapsed võivad vajada rohkem ettevalmistusaega.

Kuidas ma pean ette valmistama oma last üldnarkoosiks protseduuripäeval?

Anesteesiale tulles ei tohi laps põdeda palavikuga haigust, sealhulgas köha ega nohu. Viimasest haigestumisest peab olema möödas vähemalt 14 päeva.

Aspiratsiooniriski ära hoidmiseks on oluline, et Teie lapse magu oleks anesteesia ajaks tühi. Kui anesteesia ajal on lapse maos toitu või vedeliku, võib see tõusta kurku ja sattuda kopsudesse, mis on väga ohtlik.

Tüsistuste ärahoidmiseks peab viimasest söömisest (mis iganes toit, sh piim, jogurt, smuuti jne) olema möödas vähemalt 6 tundi, magusa tee või selge viljalihata mahla joomisest vähemalt 2 tundi ja väheses koguses vee joomisest 1 tund. Toit võib anesteesia ajal sattuda hingamisteedesse ja kahjustada lapse kopsu.

Pange lapsele selga mugavad riided. Enne protseduuri algust käige lapsega tualetis. Võtke kaasa vahetusriided (nii püksid kui ka särk ja pluus) igaks juhuks, sest narkoosi ajal võib laps tahtmatult urineerida.

Mis toimub protseduuripäeval hambakliinikus?

- **Ettevalmistus**

Saabudes anesteesiaõde asetab lapsele lokaalanesteetikumi sisaldavat kreemi (tuimestav/“võlu” kreem) kätele. See ei tee haiget, kuid kui arvate, et lapsele see ei sobi, palun andke sellest öele teada. Oluline on siiski proovida kreem peale kanda, sest see loob valutuma ja rahulikuma kanüleerimis võimaluse.

Küsime Teie käest küsimusi lapse tervise, tarvitavate ravimite, allergiate ja varasemate narkooside kohta. Samuti paneme paika Teie lapsele sobiliku anesteesiaplaani. Siiski mõnikord võib anesthesioloog vestluse käigus teada saada midagi, mis muudab antud hetkel anesteesia läbiviimise ohtlikuks ja protseduur on vaja edasi lükata. See võib juhtuda näiteks siis, kui laps on haige.

Soovime, et narkoosi alustamine oleks Teie lapsele pingevaba ega põhjustaks talle ärevust. Selleks manustame vajadusel kõigepealt lapsele nina või suu kaudu rahustava toimega ravimit, mille toime saabub ligikaudu 10 minuti jooksul. Kui manustatud ravimi mõju on piisav ning laps rahulik, siis asetame käele pehme plastmassist veenikanüüli (kas enne protseduurile minekut või hambaravitoolis), mille kaudu manustame narkoosiks vajalikud ravimid. Kui laps on väga kartlik ning esiaalselt manustatud ravimi toime ei ole piisav, siis on võimalik kasutada narkoosi alustamiseks maski. Seda saab teha ainult protseduuriruumis/kabinetis.

Palume arvestada võimaliku pikema ooteajaga, kuna eelnevalt võib olla planeeritud suurema mahuga protseduur, sest tegemist on kartlike lastega, kelle hammaste ravivajaduse eelnev hindamine on tihti olnud võimatu või puudulik.

- **Protseduuriruum**

Kui on Teie lapse kord protseduurile minna, kutsub teid koos lapsega kabinetti anesteesiaõde. Lapsega võib kaasa tulla üks lapsevanem/hooldaja ning ta võib jääda lapse kõrvale kuni uinumiseni.

Teie laps jääb magama hambaravitoolis või vajadusel, väga väikeste laste puhul, lapsevanema süles. Anesthesioloog järgib eelnevalt Teiega arutatud ning kokkulepitud plaani.

Püüame läheneda lapsele mänguliselt ning kuvame lakke kinnitatud televiisorist multikaid ärevuse vähendamiseks ja tähelepanu hajutamiseks. Olge lapsele toeks, rääkige temaga ning julgustage. See on täiesti mõistetav, et võite end tunda ärevalt, isegi siis, kui kõik kulgeb väga sujuvalt.

Anesteesia ravimid manustatakse:

1) Gaas maski kaudu. Selleks tuleb maski hoida hermeetiliselt/tihedalt Teie lapse näo peal. Ebamugavusest tingituna võib laps muutuda väga rahutuks. See võib olla vanemale väga stressirohke. Kui kasutatakse uinumiseks gaasi, siis laps jääb magama 1 kuni 2 minuti jooksul

või

2) Pehme plastmassist veenikanüüli kaudu. Kui kasutatakse kanüüli kaudu manustatavaid ravimeid, siis jääb laps kiiresti magama ja see on nii lapsele kui teile kergemini talutav.

Kui Teie laps on magama jäänud, palume lapsevanemal lahkuda ooteruumi. Kui anesthesioloog on hingamistee taganud ja hambaarst on rahulikult lapse hambad üle vaadanud, kutsume Teid tagasi raviplaani arutamiseks. Arutelu käigus selgitab hambaarst raviplaani ja annab hinnangu selle orienteeruvalle kestusele.

Pole vaja muretseda, kui Teie lapse ravi kestab oodatust kauem.

- **Ärkamisruum**

Pärast protseduuri viiakse laps taastumiseks ärkamisruumi, kus ta on monitooritud ning Te saate olla tema kõrval täieliku ärkamiseni. Lapse sõrme otsa asetatakse pulssoksümeeter vere hapnikusisalduse ja pulsi jälgimiseks.

Parema ärkamise tagamiseks võimaldame lapsel ise ärgata ega kiirenda seda protsessi stimuleerimisega. Mõni laps vajab ärkamiseks üle tunni. Selles pole midagi murettekitavat. Oluline on olla lapse kõrval tema ärkamisel.

Tihti võivad lapsed ärgata segasusseisundis või avaldada teisi stressi märke. Mõned lapsed muutuvad väga rahutuks ja võivad nutta. Reeglina olukord normaliseerub valuravi korrigeerimisel ja/või nende täielikul ärkamisel umbes 30 minuti jooksul. Harvem on rahustamiseks vajalik ka medikamentoosne sekkumine. Oleme alati kättesaadavad ning toetame Teie last täieliku ärkamiseni.

Mis juhtub pärast seda, kui mu lapse hambaravi on tehtud?

Kui Teie laps on narkoosist ärganud, pakume talle juua ja jäätist. Kui iiveldust/oksendamist ei teki, siis saame eemaldada veenikanüüli ning selle järgselt saate lapsega koju minna.

Lapse suu võib talle tunduda imelikuna, kui narkoosi ajal kasutati tuimestavaid süste. Tuim tunne läheb reeglina üle 3-4 tunni jooksul ja võib lapse jaoks olla häiriv. Selgitage talle et see on mööduv ning pole ohtlik.

Kuidas minu laps end koju jõudes tunneb?

See on tavaline kui lapsed:

- kaebavad pearinglust ja tunnevad ennast veidi tõbiselt mõned tunnid pärast narkoosi
- tunnevad iiveldust (eriti kui hamba eemaldamise järgselt verd alla neelavad)
- tunnevad düskomforti mõned tunnid pärast narkoosi

Veenduge, et teil oleks kodus vanusele sobivad valuvaigistid. Edasise valuravi osas annab nõu hambaarst/anestesioloog/õde.

Laps võib tunda ennast väsinuna narkoosi jääktoime tõttu. Ärge muretsege, vaid võimaldage neile kodus rahulikult lõõgastuda/puhata.

Narkoosi järgselt peavad lapsed olema täiskasvanu järelvalve all ning ei tohi minna samal päeval lasteaeda/kooli. Järgneva 24 tunni jooksul peab vältima suuremat füüsilist koormust - ei tohi joosta, mängida järelvalveta väljas, ujuda või jalgrattaga sõita.

Lugupidamisega
LiiDental Hambaravi
anestesioloog dr. Vitali Svitškar
anestesioloog dr. Helgi Padari
anestesioloog dr. Jelena Kuznetsova
anesteesia- õde Birke Vipper
anesteesia -õde Mari-Anne Knaps