



Die zahnärztliche Behandlung von Kindern in Intubationsnarkose*

Als prinzipielle Form der Schmerzausschaltung bei der zahnärztlichen Kinderbehandlung ist -ebenso wie im Erwachsenenalter- die differenzierte Lokalanästhesie anzusehen. Ist jedoch in bestimmten Situationen nach Einschätzung des Zahnarztes oder auf Empfehlung des behandelnden Arztes (Hausarzt/Internist) eine Behandlung unter örtlicher Betäubung nicht möglich, kann sich die Indikation zur zahnärztlichen Therapie in Intubationsnarkose ergeben. Hierzu zählen neben akuten Erkrankungen (z. B. entzündliche Prozesse oder Traumata) auch allgemeinmedizinische Risiken und Vorerkrankungen (z. B. körperliche, geistige und psychische Behinderungen) oder Verhaltensstörungen. Gewinnt der Zahnarzt bei behandlungsunwilligen Kindern während Vorbehandlungen (z. B. Diagnostik, zahnärztliche Behandlungsversuche unter Zuwendung, psychologisch geschickte Ablenkung, Einbindung der Eltern, Prämedikation usw.) den Eindruck, daß eine weitere und adäquate Versorgung unter Lokalanästhesie nicht möglich ist, kann sich hieraus ebenfalls eine Indikation für die Durchführung einer Intubationsnarkose ergeben.

Entsprechend der »Stellungnahme des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten zur Qualitäts- und Qualifikationssicherung Praxis-ambulanter Anästhesie« (Anästhesiologie und Intensivmedizin 2/89) sollten »Allgemeinanästhesien (Narkosen) ... nur von einem Arzt durchgeführt werden, der die Gebietsbezeichnung 'Arzt für Anästhesiologie' besitzt«. Es ist hierbei zu berücksichtigen, »... daß der Anästhesist sowohl die Verantwortung für das Betäubungsverfahren als auch für die Überwachung und Aufrechterhaltung der vitalen Funktionen während des Eingriffes und postoperativ bis zur Aufhebung der Wirkung des Betäubungsverfahrens trägt. Dies beinhaltet auch die Bewältigung von Komplikationen und die Zwischenfalltherapie während und nach der Anästhesie. Nach einer ambulant durchgeführten Anästhesie besitzt die Überwachung des Patienten bis zur Stabilisierung seiner Vitalfunktionen besondere Bedeutung. Die Bestimmung des Zeitpunktes und der Modalitäten des Heimtransportes gehören deshalb zu den Sorgfaltspflichten des für die Anästhesie verantwortlichen Arztes«.

Aus diesen allgemeinen Grundsätzen läßt sich das interdisziplinäre, zwischen den beteiligten Zahnärzten und Anästhesisten abgestimmte Vorgehen zwanglos ableiten. Ergeben sich aus anästhesiologischer Sicht Bedenken gegen eine ambulant durchzuführende Intubationsnarkose, müssen die Voraussetzungen für eine stationäre Behandlung geschaffen werden. Generelle Bedenken gegen eine Allgemeinanästhesie im speziellen Fall müssen mit den Risiken der nicht oder nur eingeschränkt durchgeführten zahnärztlichen Behandlung abgewogen werden.

Die organisatorischen Voraussetzungen zur Behandlung von Kindern in Intubationsnarkose können sowohl im ambulanten als auch stationären Bereich

geschaffen werden, Abstriche im qualitativen Standard der Narkosedurchführung dürfen durch ein ambulantes Vorgehen jedoch nicht entstehen.

Bei der Entscheidung bezüglich einer nasalen oder oralen Intubation müssen die behandlungsspezifischen Anforderungen des Zahnarztes berücksichtigt werden. Nach Prüfung des Einzelfalles obliegt die Auswahl des Intubationsweges und der Intubationsmethode (mit der hieraus resultierenden Verantwortlichkeit) jedoch dem Anästhesisten.

M. Lipp, Mainz

DZZ 50 (95)

Stellungnahme der DGZMK 6/95, Stand 11/94. Diese Fassung ersetzt die frühere Stellungnahme 1/79
Diese Stellungnahme wurde mit dem Vorstand und dem Beirat des Interdisziplinären Arbeitskreises Zahnärztliche Anästhesie der DGZMK und der DGAI abgestimmt.

