

La anestesia: Preguntas y respuestas (Spanish)

¿Qué es la anestesia?

La anestesia es un tipo de medicamento que se administra para que el paciente duerma profundamente y no sienta dolor durante una intervención quirúrgica o una prueba. Se le llama también “anestesia general” porque hace efecto en todo el cuerpo (a diferencia de la anestesia “local”, que se utiliza en áreas específicas).

¿Cómo puedo preparar al niño?

Es común que los padres estén nerviosos; por ello es importante, ante todo, que usted reflexione sobre lo que siente. Tome en cuenta que el propósito de los anestésicos es evitar el dolor y recuerde que el hospital Children’s cuenta con personal especializado para administrar anestesia a niños.

A los niños pequeños se les puede describir la anestesia de la siguiente manera: “es una medicina que te ayudará a dormir para que no sientas nada”. Antes de llevar a cabo la prueba o la intervención quirúrgica, un enfermero, un especialista en terapia recreativa y el equipo de anestesiólogos, se reunirán con ustedes para ayudarles a prepararse y para contestar cualquier pregunta que tengan.

Aun con esta preparación, algunos niños se ponen muy nerviosos. En estos casos, después de una evaluación del anestesiólogo (el médico especializado en anestesia), se podrá administrar un medicamento que le ayude a relajarse. Si existe alguna razón médica para **no** administrar el relajante al niño, el personal le presentará otras alternativas.

Anesthesia: Questions and answers (English)

What is anesthesia?

Anesthesia (an-ess-**thee**-zha) is medicine given before a medical procedure to help your child fall deeply asleep and feel no pain. (This is also called “general anesthesia” because it affects the whole body. “Local anesthesia” is used only on certain parts of the body.)

How can I prepare my child for anesthesia?

First, be aware of your own feelings; many parents are nervous. It helps to remember the purpose of anesthesia, and that the staff at Children’s are specialists in giving anesthesia to children.

Anesthesia is best described to a young child as “a medicine to help you sleep so you don’t feel anything during the procedure.” A nurse, child life specialist, and the anesthesia team will meet with you before your child’s procedure to help prepare all of you, and to answer your questions.

Even with preparation, some children are very nervous about anesthesia. If so, medicine is available to help them relax. This medicine can be given after the anesthesiologist (the doctor who gives the anesthesia) assesses your child. If there is a medical reason **not** to give your child this relaxing medicine, the staff will offer other suggestions.

¿Me puedo quedar con el niño cuando inicien la anestesia?

A veces se les permite a los padres permanecer con el niño. Después de haber hablado con ustedes, el anestesiólogo determinará cuál es la manera más segura y eficaz, desde un punto de vista médico, de iniciar la anestesia (esto se llama “inducción”), tomando en cuenta factores tales como su propio deseo de participar y las necesidades del niño, según su edad y nivel de desarrollo.

¿Cómo reaccionará el niño a los anestésicos?

Los niños reaccionan de distintas maneras a la anestesia, según su edad, nivel de desarrollo, temperamento y las experiencias que hayan tenido previamente con médicos y enfermeros. Estos factores le ayudarán al anestesiólogo a decidir dónde y cómo administrar la anestesia.

Por lo general, cuando se trata de bebés menores de 12 meses, el anestesiólogo y el enfermero de anestesiología los llevan directamente a la sala de operaciones, y a los padres se les acompaña a la sala de espera.

Cuando se trata de niños entre 1 y 10 años de edad, es posible que se les ofrezca a los padres acompañarlos mientras se duermen. A diferencia de los adultos, a los niños generalmente se les empieza a administrar el anestésico a través de una mascarilla. Para la mayoría de los niños, este método es más eficaz que colocarles una vía intravenosa (“IV”, por sus siglas en inglés).

Se permite que los niños pequeños se sienten en las piernas de uno de los padres durante la inducción, pero cuando se trata de niños más grandes, es más seguro si se acuestan antes de quedarse dormidos.

Muchos niños se duermen tranquilamente, pero otros rechazan la mascarilla que se les sostiene en la cara. Es posible que se les pida

May I be with my child when anesthesia is started?

Sometimes. After talking with you, the anesthesiologist will decide what will be safest and medically best for your child when starting the anesthesia (this is called the “induction”). The anesthesiologist will consider such factors as your child’s age and developmental needs, and your own desire to participate.

How will my child react to anesthesia?

Children can have different reactions to anesthesia. Age, developmental stage, temperament, and past medical experiences all affect how they can react. These issues help the anesthesiologist decide where and how to give it.

Generally, children younger than 12 months will be carried directly to the operating room by the anesthesiologist and nurse anesthetist, while the parents are escorted to the waiting room.

For children 1 to 10 years old, parents may be invited to be present while their child falls asleep. Unlike most adults, children often begin their anesthesia by breathing the medicine through a mask. (For most young children this method works better than inserting an IV—a tube in the vein—to give the anesthesia.)

During induction, toddlers or young children may be held on your lap. For larger children, it is safer to lie on the bed before falling asleep.

When using a mask, many children simply drift gently off to sleep. However, some may resist the mask

a los padres que “abracen” al niño para limitar el movimiento de los brazos, a fin de permitir que el anestesiólogo sostenga la mascarilla en la cara. En ese momento, puede ayudarlo a calmarse con una de sus canciones o poemas favoritos.

El niño tardará varios minutos en dormirse completamente a partir del momento en que empiece a respirar el anestésico. Durante este período de transición, algunos niños se retuercen y empiezan a respirar de manera ruidosa, rápida y superficial. A medida que el sueño se vuelve más profundo, la rapidez y los ruidos de la respiración generalmente disminuyen. En la mayoría de los casos, el cuerpo se ve y se siente flácido, y es posible que los párpados no se cierren completamente. Estos cambios son normales, aunque a algunos padres les preocupan.

Tanto a los niños mayores como a los que tengan ciertos problemas de salud, se les colocará una vía intravenosa para administrar el anestésico, que actúa con mayor rapidez de este modo. De ser necesario, se puede utilizar otro medicamento para anestesiar la piel antes de colocarle la vía intravenosa. (Refiérase al folleto educativo titulado “Cremas anestésicas”).

¿Qué pasará si decido no estar presente durante la inducción?

No se exige que los padres se queden con el niño al iniciar la anestesia; algunos padres prefieren **no** estar presentes. Sus necesidades son importantes también, de modo que puede informar al anestesiólogo y al enfermero de anestesiología de sus preferencias, quienes apoyarán su decisión.

He entrado durante la inducción en otra ocasión, ¿puedo estar presente esta vez también?

Cada experiencia con la anestesia es única; algunos padres querrán estar presentes de

being held on their face. Parents may be asked to “hug” their child in a way that limits their arm movement, letting the anesthesiologist hold the mask gently on the child’s face. A favorite song or rhyme can be soothing to your child.

It takes several minutes to fall completely asleep by breathing the anesthesia medicine. During the transition from awake to asleep, some children may squirm, make loud breathing sounds, and breathe rapidly and shallowly. Usually, breathing quiets and slows as the child falls more deeply asleep. Most children will look and feel limp, and their eyelids may not be totally closed. These changes may worry parents, but they are all normal.

For older children and children with certain medical issues, an IV catheter (small tube) is put in a vein to give the anesthesia medicine. This method usually works more quickly than the mask method. Medicine can be used to numb the skin before the IV is put in, if needed for comfort. (See the education sheet “Anesthetic cream.”)

What if I decide not to be present for the induction?

Parents are **not required** to be with their child when anesthesia is started. Sometimes parents feel more comfortable **not** being present. Your needs are important, too. Just let the anesthesiologist and nurse anesthetist know your wishes and they will be supportive of your choice.

If I’ve been present for induction before, may I be present again?

Each anesthesia experience is different. Some parents wish to be present again

nuevo y otros no. Como se mencionó anteriormente, el anestesiólogo tomará en cuenta la edad y madurez del niño, así como cualquier cambio en su estado de salud, para decidir si los padres tienen la opción de estar presentes o no.

¿Quién puede estar presente durante la inducción, con previa autorización del anestesiólogo?

Para asegurar que el anestesiólogo y el enfermero tengan suficiente espacio para atender al niño, no se permite que más de dos adultos estén presentes en la sala de inducción. Si se va a administrar la anestesia en el quirófano mismo, generalmente se permite que un sólo un adulto esté presente. Se prohíbe la entrada a los hermanos durante la inducción.

¿Cuándo puedo reunirme con mi hijo después de la intervención o la prueba?

Después de la intervención quirúrgica o la prueba, el niño será trasladado a la unidad de cuidados post-anestésicos (también llamada sala de recuperación o “PACU”, por sus siglas en inglés), hasta que despierte. El equipo de anestesiología se quedará con el niño hasta que esté estable y un enfermero de la sala de recuperación le observará y se encargará de su cuidado cuando empiece a despertar; le evaluará el dolor, se asegurará de que esté respirando bien y le tomará los signos vitales (presión arterial y frecuencia cardíaca). (Refiérase al folleto educativo titulado “Unidad de cuidados post-anestésicos”).

Si el niño tiene dolor, se le administrarán analgésicos (medicamentos para el dolor). Debido a que en su mayoría, éstos pueden causar somnolencia y cambios en la respiración, será necesario tenerlo en observación por un rato. Usted podrá reunirse con su hijo una vez que se hayan estabilizado sus signos vitales y empiece a despertar.

and others do not. A child’s age, maturity, or changes in medical condition may call for a different approach. Again, your child’s anesthesiologist will decide if this is an option.

If the anesthesiologist says it is all right, which family members can be there?

No more than two adults can be with the child in the induction room. The anesthesiologist and nurse anesthetist need enough room for easy access to your child. If your child’s anesthesia begins in the operating room, usually just one adult may be present. Siblings may not be present during induction.

When can I be with my child after the procedure?

After the procedure, your child will be moved to the post-anesthesia care unit (also called PACU, or recovery room) to wake up from the anesthesia. The anesthesia team will stay with your child until stable and a PACU nurse will watch and care for your child. While your child is beginning to wake up, the nurse will assess for pain, make sure your child is breathing well, and watch the vital signs (blood pressure and heart rate). (See the education sheet “Post-anesthesia care unit.”)

Pain medicine is given as needed. After receiving it, children need to be observed for a time due to the sleepiness and possible change in breathing caused by most pain medicines. You will be reunited with your child when vital signs are stable and beginning to wake up.

Conforme van despertando, algunos niños, sobre todo los más pequeños, pueden mostrarse molestos por un rato aunque no tengan dolor. Los enfermeros tienen mucha experiencia y le ayudarán a sentirse mejor. Es posible que se tranquilicen al reunirse con sus padres, pero a veces siguen molestos un rato más. Si los padres y enfermeros muestran paciencia y lo consuelan, el niño se sentirá cómodo y se tranquilizará en poco tiempo.

¿Cómo se sentirá el niño al despertar después de la anestesia?

Después de despertar, y por un período de 24 horas, es común que los niños sientan:

- somnolencia
- malestar estomacal
- mareos
- dolor de cabeza
- dolor de garganta
- irritabilidad
- dolores musculares

Al principio, tenga mucho cuidado al sostener al niño, ya que podría tener dificultad para guardar el equilibrio.

¿Tiene más preguntas?

Este folleto sólo le ofrece información general. Usted tendrá oportunidad de hablar con el anesthesiólogo el día en que se lleve a cabo la intervención quirúrgica o la prueba. Si tiene alguna pregunta antes de entonces, llame al departamento correspondiente.

Some children, especially toddlers and young children, may be fussy as they gradually become alert. This can happen even if they are not hurting. Usually this phase is brief and the nurses are skilled at helping your child adjust. Children may calm down once with their parents again, but they may continue to be fussy for a short period. Patience and reassurance from parents and nurses will help children become comfortable and settled.

How will my child feel after waking up from anesthesia?

Common feelings after anesthesia may last up to 24 hours, and may include:

- sleepiness
- upset stomach
- dizziness
- headache
- sore throat
- irritability
- muscle aches

Use extra support when holding your child at first, as he or she may be less steady than usual.

Questions?

This sheet is not specific to your child but provides general information. An anesthesiologist will meet with you on the day of your child's procedure. If you have questions before then, please call the department where your child is scheduled for the procedure.

Children's – Minneapolis:	Línea telefónica preoperatoria (<i>Pre-surgery phone line</i>)	(612) 813-6191
Children's – St. Paul:	Unidad de estancia breve (<i>Short Stay Unit</i>)	(651) 220-6195
	Centro de cirugía ambulatoria (<i>Day Surgery Center</i>)	(651) 241-6864
Children's West:	Cirugía (<i>Surgery</i>)	(952) 930-8700

Children's Hospitals and Clinics of Minnesota
Patient/Family Education
2525 Chicago Avenue South
Minneapolis, MN 55404
8/09 © Copyright, Translated 8/09