

מדריך הרדמה לילדים

Anesthesia guide for children

Joseph Eldor, MD
Kaplan Medical Center, Rehovot, Israel

- מהם הסיכונים של ההרדמה?
- איזה סוגי סיכונים יש בהרדמה?
- מה הם הדרכים להפחתת הסיכון בהרדמת ילדים?
- כיצד ניתן לדעת אם הילד שלי חרד לפני הניתוח?
- כיצד ניתן להפחית את חרדת הילד שלי לגבי הניתוח הצפוי לו?
- האם לילדים בגילאים שונים יש מיומנויות התמודדות שונות מול הניתוח? איך אני יכול להחליט איזה סוג של הסבר הילד שלי צריך לפני הניתוח שלו?
- הילד מצונן. האם יש לבטל את הניתוח?
- הניתוח של הילד שלי בוטל עקב הצטננות. כמה זמן הוא צריך לחכות עד הניתוח?
- האם העובדה שליילד שלי יש הצטננות מעלה את הסיכון לבעיות במהלך ולאחר הניתוח?
- לילד שלי יש הצטננות. האם ההרדמה תשתנה בצורה כלשהי?
- מהם הסיכונים של סדציה (הרגעה באמצעות תרופות הרגעה)?
- כמה זמן נמשכת השפעת הסדציה?
- האם יש צורך באמצעי זהירות מיוחדים אחרי שהילד שלי נשלח הביתה?
- האם הילד שלי צריך לצום לפני הניתוח?
- מדוע יש צורך בצום לפני הניתוח?
- כמה זמן הילד שלי צריך לצום לפני הניתוח?
- איזה סוג של נוזלים הם נוזלים צלולים?
- האם הילד שלי צריך לקחת את התרופות שלו לפני הניתוח?
- מה קורה אם הניתוח הוא מצב חירום?
- איך הילד שלי יקבל הרדמה?
- אני יכול ללוות את הילד שלי לחדר הניתוח?
- האם יש מצבים בהם ההורה לא מורשה להכנס לחדר הניתוח?

מהם הסיכונים של ההרדמה?

הדאגה הטבעית של כל הורה או אפטרופוס שילדו סובל היא האם ההרדמה תגרום נזק. למרות שהיום ההרדמה היא הרבה יותר בטוחה מאשר היתה אי פעם, הרי בכל הרדמה יש אלמנט של סיכון. למעשה, לעתים קשה להפריד בין סיכוני הרדמה מהסיכונים של הניתוח עצמו. ההרדמה מטרתה לקחת את הכאב וחוסר הנוחות של הניתוחים ולהקל על ההליך כדי שיתבצע בצורה אופטימלית, ואת היתרונות הללו יש לשקול כנגד סיכוני ההרדמה עצמה.

הסיכונים הספציפיים של ההרדמה משתנים בהתאם לסוג הניתוח והאם זה ניתוח חירום, לגיל הילד, ולכל הבעיות האחרות או המחלות הקיימות. כמו כן, לכל סוג של הרדמה יש קבוצה מסוימת של סיכונים ותופעות לוואי הקשורות בו. הרופא המרדים יהיה נדרש לדבר על הסוגים השונים של הרדמה שעשויים לשמש עבור הילד שלך, ועל הסיכונים והיתרונות (והחסרונות) של כל אחד מהם.

איזה סוגי סיכונים יש בהרדמה?

הסיכונים של ההרדמה הינם מבחינת תופעות לוואי והשפעות שליליות.

תופעת לוואי היא השפעה משנית או לא רצויה של תרופה או טיפול. יש תופעות לוואי רבות של תרופות הרדמה וטכניקות הרדמה שניתן לצפות. תופעות הלוואי הנפוצות ביותר אינן מסוכנות במיוחד. הן גם נוטות להתפוגג או ניתן לטפל בהן בקלות. דוגמאות של תופעות לוואי הן בחילות, הקאות, נמנום, סחרחורת, כאב גרון, צמרמורת, כאבים, אי נוחות במהלך הזרקת תרופות הרדמה, ותסיסה בעת ההתעוררות מן ההרדמה.

השפעה שלילית היא תוצאה בלתי צפויה של תרופה או טיפול. אלה הן תופעות נדירות מאוד, אך עלולות להתרחש. תופעות אלה עשויות לכלול טראומה לשיניים, דלקת גרון (נפיחות של קנה הנשימה), תגובות אלרגיות לתרופות או מוצרי לטקס, צפצופים בריאות, כיווץ מיתרי הקול או פציעתם, שאיפה לריאות של תוכן הקיבה עם דלקת ריאות, פציעת עורקים, ורידים ועצבים, שינויים בלחץ הדם או קצב לב לא סדיר. מוות ונזק מוחי הם החששות הגדולים ביותר מכל הסיכונים בהרדמה, אך למרבה המזל סיבוכים אלה הם נדירים ביותר. הסיכוי (הסיכון) של ילד בריא למות או ללקות בפגיעה חמורה כתוצאה מההרדמה הוא פחות מהסיכון של נסיעה במכונית.

מה הם הדרכים להפחתת הסיכון בהרדמת ילדים?

- יש למסור לרופא המרדים את כל המידע על מצבו הבריאותי של הילד (כולל כל התרופות שילדכם נוטל, גם אלה שניתן להשיג ללא מרשם רופא). זה יאפשר לרופא המרדים לקבל החלטה על איזה סוג של הרדמה ואיזה תרופות הן הבטוחות ביותר עבור המטופל.
- שמירה על ההנחיות שניתנות לגבי הגבלת אכילה ושתייה לפני הניתוח.
- המשך התרופות הרגילות, אלא אם כן הרופא המרדים או המנתח ממליצים שלא לקחת אותן.
- להבטיח כי כל המחלות הכרוניות האחרות מטופלות בצורה אופטימלית.
- לאחר רופא מרדים, אשר הוא מנוסה בטיפול בילדים בהרדמה.

רוב הילדים שעוברים הרדמה ירגישו בנוח לאחריה וללא סיבוכים. לעתים קרובות הם יוכלו לחזור הביתה באותו יום אם הניתוח אינו נרחב מדי.

כיצד ניתן לדעת אם הילד שלי חרד לפני הניתוח?

אין זה יוצא דופן עבור הילד או ההורה להיות בחרדה לפני הניתוח. הילדים שעלולים להיות בסיכון גדול ביותר לחרדה הינם ילדים עם אישיות "ביישנית ועצורה", ילדים עם היסטוריה של ניתוחים ואשפוזים קודמים, ילדים של הורים שנפרדו, וילדים של הורים מודאגים מאוד. ילדים יכולים להראות סימנים של חרדה לפני הניתוח בדרכים שונות כגון לא לדבר או לפחד מהפרדות.

כיצד ניתן להפחית את חרדת הילד שלי לגבי הניתוח הצפוי לו?

הכנת הילד לניתוח צריכה להתחיל במשרדו של המנתח כאשר את וילדך צריכים לפתח את האמון והקשר עם המנתח שיבצע את ההליך. למנתחים רבים יש חוברות הסברה במשרדם ואפילו קטעי וידאו לצפות בהם על ההליך.

ישנם בתי חולים המציעים סיורים בחדר הניתוח והדרכה על מיומנויות התמודדות של הילד לפני הניתוח. לדוגמה, הרופא המרדים עשוי לאפשר לילד לשחק עם מסכת הרדמה ולתת לילד הוראות כיצד לנשום דרכה. אם הזמן מאפשר והילד מראה עניין, ניתן להציג בפני הילדים כלים רפואיים אחרים כגון סטטוסקופים, צנתרים ומזרקים, כך שהם יכולים לבחון, לגעת ולשחק עם הפריטים הללו. על ידי היכרות עם פריטים אלה, התהליך כולו נוטה להיות פחות מפחיד.

הרופא המרדים יכול להרגיע את הפחדים האלה, בהבטיחו לתת לילד תרופה להרגעה. הבאת פריט מוכר מהבית, כגון צעצוע, שמירה ממולאת וכו' יכולים להסיח ולסייע בתהליך.

הורים יכולים לסייע לילדם להיות מוכנים לניתוח על ידי שהם יהיו שלמים בהחלטתם ומוכנים בעצמם. אל תפחד לדבר על שאלות או חששות שיש לך עם המנתח או המרדים. אם אתה חרד, יש לדון בכך עם

הרופאים של הילד, רצוי ללא נוכחותו של הילד. כאשר ההורים חשים בנוח ובטוחים בהחלטתם, הילד יהיה כנראה גם כן רגוע. יש להיזהר שלא להתנצל בפני הילד על ההחלטה לעבור ניתוח או לתת כמות מוגזמת של ביטחון.

האם לילדים בגילאים שונים יש מיומנויות התמודדות שונות מול הניתוח? איך אני יכול להתחיל איזה סוג של הסבר הילד שלי צריך לפני הניתוח שלו?

ילדים בכל הגילאים צריכים להיות בטוחים כי יהיה מישוה להיות איתם כל הזמן. בנוסף, בחירה מדוקדקת של מילים חשובה, למשל, לתת לילד שלך לדעת כי התרופה תינתן מיד אם הוא חש "כאב" לאחר הניתוח, לא כי הם עשויים להיות "כאובים". באופן דומה, כאשר מסבירים את הניתוח, משתמשים בביטוי "לפתוח" במקום "לחתוך". עודדו את ילדכם לשאול שאלות בכל עת לפני ההליך. אם יש צורך, לכתוב אותם כך שיוכלו לקבל תשובה מאוחר יותר.

מתבגרים מסוגלים להבין את הדברים באופן דומה למבוגרים. מה יקרה להם צריך להיות מוסבר בפירוט, בפתיחות ובכנות. מתבגרים לעתים קרובות חוששים ממושגים מתוחכמים, כגון עיוות הגוף, כאב, מחטים, אבחון, פרוגנוזה, ואף מוות. לעתים קרובות יהיו להם שאלות כאלה מבלי לספר לאף אחד וינסו להסתיר את הפחדים שלהם. חשוב לצפות מראש שאלות גיל ההתבגרות על ידי דיון בהקשר לניתוח לפני הפגישה עם המנתח ועם המרדים. מומלץ לכתוב את השאלות, כך חששות המתבגר שלך ייענו על אף אי הרצון להציג את השאלות באופן אישי.

כמו כן, תלמידי בתי ספר יסודיים דורשים הסבר מראש וישיר, ברמה המתאימה לרמת גילם. יש להרגיע את הילד ששום דבר רע לא יקרה לו מהניתוח וכי הוא צריך לעשות זאת כדי לתקן את הבעיה שלא תיעלם מעצמה. תנו לילד להנחות את הדיון בשאלה מה שמדאיג אותו, ולנסות לענות לו באופן ישיר. ילדים צעירים בגילאי 3-7 שנים מוגבלים יותר ביכולת שלהם להבין, אך יש להקפיד לומר להם שהם יופרדו למטרת הניתוח רק למשך זמן קצר, והם יהיו בסדר, ומישוה יהיה איתם כדי לוודא שהם יהיו בסדר. יש להשתמש בשפה לגיל המתאים. חלק מההורים מנסים להסתיר מהילד הצעיר שלהם את העובדה שהם הולכים לעבור ניתוח. זה לא רעיון טוב כי זה מטפח חוסר אמון ופחד מאוחר יותר ומשמש להגדיל דאגות לגבי פרוצדורות רפואיות לאורך זמן.

הילד מצונן. האם יש לבטל את הניתוח?

בעבר, ילדים עם הצטננות הניתוח שלהם היה מבוטל עד שהם היו מרגישים יותר טוב. נוהג זה היה מבוסס על החשש כי הרדמה מעלה את הסיכון של סיבוכים במהלך הניתוח. כיום, אנו יודעים הרבה יותר על השפעת ההרדמה על ההצטננות וביטול הניתוח בילדים עם הצטננות היא הרבה פחות נפוצה. תפקיד חשוב של הרופא המרדים הוא להבטיח כי הילד נושם באופן חופשי, כאשר הוא מורדם לניתוח. זה יותר אתגר כאשר הילד מצונן, כי עשויים להיות הרבה הפרשות ומעברי האוויר עשויים להיות רגישים יותר. לפעמים זה יכול לגרום לשיעול ולהתכווצות של דרכי הנשימה. למרות אירועים אלה, אם הם מתרחשים, הם בדרך כלל קלים לטיפול.

ההחלטה לבטל את הניתוח עבור ילד מצונן מבוססת על מספר גורמים. בדרך כלל, ילדים אשר הצינור שלהם מוגבל לחלקים העליונים של האף והגרונ, ללא הפרשות ברורות, שאין להם חום, ואינם מנומנים או רדומים יכולים להיות מורדמים בשלום. ילדים שנראים חולים, שיש להם חום (מעל 37.8 מעלות צלזיוס) ויש לי הפרשות צהובות או ירוקות כנראה שצריכים לעבור הניתוח במועד אחר. גורמים נוספים שעשויים להיות חשובים כוללים את דחיפות הניתוח. החלטות אלה צריכות להיעשות בהתייעצות עם הרופא המרדים והמנתח שיכולים לקבוע אם ביטול הניתוח אמנם הכרחי.

הניתוח של הילד שלי בוטל עקב הצטננות. כמה זמן הוא צריך לחכות עד הניתוח?

מחקרים הראו כי לילדים עם הצטננות יכולים להיות מעברי האוויר רגישים למשך מספר שבועות לאחר שהתסמינים נעלמו. לילד עם מעברי אוויר רגישים יש סיכוי גבוה יותר לפתח סיבוכים במהלך הניתוח. בדרך כלל מומלץ לחכות מספר שבועות עד שלדרכי הנשימה היתה הזדמנות להתאושש באופן מלא. משך

הזמן שיש לחכות לפני הניתוח משתנה מחולה לחולה אך יש להחליט בהתייעצות עם הרופא המרדים והמנתח. במקרים אלו זמן ההמתנה המומלץ הוא 4 שבועות או יותר. זה אמור לאפשר למעברי האוויר מספיק זמן כדי להתאושש. אם הילד אובחן כלוקה בזיהום חיידקי של הריאות או דרכי הנשימה, הוא צריך לקבל אנטיביוטיקה והניתוח נדחה לפחות 4 שבועות.

האם העובדה שלילד שלי יש הצטננות מעלה את הסיכון לבעיות במהלך ולאחר הניתוח?

מחקרים הראו כי לילדים עם נזלת יש מעט יותר סיבוכים במהלך ההרדמה מאשר לילדים בריאים. לילדים עם הצטננות יש יותר הפרשות בדרכי הנשימה והם רגישים יותר להשפעות של גזי הרדמה על מעברי האוויר שלהם. זה יכול לגרום לשיעול, להתכווצות של דרכי הנשימה, וכן להפחתה של ריכוז החמצן בדם. חשוב לציין, עם זאת, סיבוכים אלה הם בדרך כלל קלים וניתנים בדרך כלל לטיפול. מחקרים על ילדים עם הצטננות הזקוקים לניתוח זיהו מספר גורמים שעלולים להעלות את הסיכון של סיבוכים. אלה כוללים: היסטוריה של אסטמה, ילדים הזקוקים לניתוח צינור הנשימה שלהם, ילדים שיש להם הרבה הפרשות או גודש באף, ניתוח המערב את דרכי הנשימה (כגון: כריתת שקדים), חשיפה לעשן טבק, היסטוריה של נחירות, היסטוריה של פגות, סוג גז ההרדמה או תרופות בשימוש. אמנם יש מקרים נדירים של ילדים עם הצטננות שפיתחו דלקת ריאות לאחר הרדמה וניתוח, אולם לא הייתה כל הוכחה לכך שההרדמה היתה הגורם הישיר. ואכן, מחקרים מראים כי ההרדמה מאריכה את משך ההצטננות או מחמירה את המצב אצל רוב הילדים.

לילד שלי יש הצטננות. האם ההרדמה תשתנה בצורה כלשהי?

בין אם הילד מצונן או לא, הוא יקבל את הפיקוח הטוב ביותר האפשרי במהלך ההרדמה. לילדים עם הצטננות נוטים להיות הפרשות נוספות וייתכן שיש מעברי אוויר רגישים יותר. משום כך, הטיפול של הילד עשוי להיות שונה במקצת, אך עדיין בטכניקות הרגילות. ראשית, חשוב יהיה להסיר ההפרשות ככל האפשר. ניתן לעשות זאת על ידי שאיבה זהירה של האף ומעברי האוויר ובחלק מהמקרים לתת תרופה אשר תייבש את ההפרשות. כמו כן, יהיה חשוב לתת נוזלים באמצעות עירווי (צנתר בזרוע) כדי למנוע מההפרשות מלהפוך עבות מדי. על פי נוהל סטנדרטי, הילד יהיה גם במעקב רציף למדוד את רמות החמצן בדם. אם הילד צריך צינור צינור הנשימה במהלך הניתוח, הרופא המרדים יכול לבחור צינור המגביל מגע עם החלקים הרגישים של דרכי הנשימה. הרופא המרדים יכול גם לבחור גז הרדמה או תרופות אשר ימנעו או יפחיתו את הגירוי של מעברי האוויר. למרות כל המאמצים, הסיבוכים יכולים לקרות ולפעמים אף מתרחשים. יש לציין עם זאת כי אם זה קורה, למרדמים יש שורה של תרופות וטכניקות שיכולות לטפל ביעילות כמעט בכל בעיה.

מהם הסיכונים של סדציה (הרגעה באמצעות תרופות הרגעה)?

רוב הילדים עוברים בשלום הרגעה ללא תופעות לוואי או השפעות שליליות. תופעות לוואי קלות של הרגעה כוללות בחילות, הקאות, תגובות אלרגיות קלות, כאבי ראש וסחרחורת. חלק מהילדים עלולים לחוות הרגעה ממושכת או מוגזמת. הרגעה עלולה להיכשל מה שמחייב לדחות את ההליך למועד אחר כדי לבצע עם הרדמה כללית. ילדים מסוימים עלולים להיות נסערים או חסרי מנוחה במהלך או אחרי הרגעה.

השפעות שליליות חמורות יותר של תרופות הרגעה הם האטת נשימה, ירידה בלחץ הדם או בקצב הלב. אלה הן תופעות לוואי נדירות למרבה המזל. סיכונים אלה מופחתים עוד יותר על ידי קבלת היסטוריה רפואית מפורטת, בחירת תרופות ההרגעה הטובות ביותר בהתבסס על ההיסטוריה, ועל ידי מתן תרופות במינונים קטנים וניטור ההשפעות שלהן. כמו כן, אבחון מדוקדק ומעקב צמוד של הילדים במהלך ההליך מפחית את סיכוני ההרגעה.

כמה זמן נמשכת השפעת הסדציה?

הילדים מציגים תגובות שונות לגבי תרופות הרגעה. לכן, לעתים קרובות קשה לחזות כיצד תרופות הרגעה ישפיעו לאחר ההליך. חלק מהילדים עשוי להמשיך מעקב בחדר ההתאוששות עד שהם ערים. רוב הילדים, לעומת זאת, מסוגלים לחזור לפעילות רגילה בתוך שעות ספורות לאחר ההליך.

האם יש צורך באמצעי זהירות מיוחדים אחרי שהילד שלי נשלח הביתה?

לאחר שימוש בתרופות הרגעה, ילדים עשויים להמשיך להיות ישנוניים ולא יציבים על הרגליים במשך מספר שעות לאחר הניתוח. לכן, המבוגר האחראי צריך להישאר עם הילד למשך תקופה של 12-24 שעות לאחר מתן תרופות ההרגעה. פעילויות כגון שחייה, רכיבה על אופניים, או החלקה יש להשהות 12-24 שעות או עד שההורים בטוחים שהילד יציב על רגליו.

האם הילד שלי צריך לצום לפני הניתוח?

כן.

מדוע יש צורך בצום לפני הניתוח?

כאשר המטופלים מקבלים תרופות הרגעה או הרדמה לניתוח, הם הופכים להיות מאוד רגועים ומנומנמים. כאשר הם מנומנמים, שרירי הבטן והגרון אשר בדרך כלל עוצרים מעבר מזון מהקיבה לתוך הגרון, הם רפויים יותר, ואז המזון עלול להכנס לתוך קנה הנשימה ודרכו לריאות. כאשר החולים מקבלים מזון או נוזל לריאות שלהם, זה יכול לגרום לדלקת ריאות או אף למוות. כדי למזער את הסיכון שזה יקרה, חולים מתבקשים לא לאכול או לשתות לאורך זמן מסוים לפני הניתוח. אם הקיבה ריקה, אזי הסיכון של מזון שעולה מן הקיבה ונכנס לריאות הוא נמוך ביותר. לכן הרדמה היא הרבה יותר בטוחה לאחר צום.

כמה זמן הילד שלי צריך לצום לפני הניתוח?

מזון וחלב מתרוקנים מהקיבה באופן איטי יותר מאשר נוזלים צלולים. כדי לוודא שהקיבה ריקה ככל האפשר לפני תחילת ההרדמה, החולים חייבים להיות בצום. זמני הצום המומלצים עבור סוגים שונים של מזון ונוזלים הם כדלקמן:

מזון שומני או מטוגן - 8 שעות
ארוחה קלה, חלב - 6 שעות
חלב אם (תינוקות) - 4 שעות
נוזלים צלולים - 2 שעות

איזה סוג של נוזלים הם נוזלים צלולים?

נוזלים צלולים הם כל סוג של נוזלים, כאשר אתה שופך לתוך כוס, יתאפשר לך לראות דרכם. כמה דוגמאות הן מים, מיץ תפוחים ומשקאות קלים מוגזים. נוזל כלשהו שאתה לא יכול לראות דרכו, כמו מיץ תפוזים או חלב, מרוקן מהקיבה באופן איטי יותר, ויש להתייחס אליהם כאל "ארוחה קלה" במונחים של צום.

האם הילד שלי צריך לקחת את התרופות שלו לפני הניתוח?

זו שאלה שצריך לשאול את הרופא המרדים שלך. יש תרופות שצריך להמשיך ממש עד סמוך לפני הניתוח, ואחרות שאין לקחת ביום הניתוח. באופן כללי, תרופות שנלקחות עם לגימה של מים לפני הניתוח לא עושות בטן "מלאה", ולכן אין בכך משום להגביר את הסיכון של ההרדמה.

מה קורה אם הניתוח הוא מצב חירום?

ניתוח חירום לא ניתן לתכנן מראש. כאשר מתקבלת החלטה כי יש צורך בניתוח, החולה לא יוכל לאכול או לשתות לפני הניתוח. יוחל עירוי תוך ורידי, אשר יאפשר לחולה לקבל נוזלים דרך הוריד. אם הקיבה של החולה אינה ריקה אבל הניתוח לא יכול לחכות, הרופא המרדים יהיה לנקוט באמצעי זהירות מיוחדים כדי להפחית את הסיכון שתוכן הקיבה יכנס לריאות של המטופל. אמצעי זהירות אלה יעילים ביותר כמעט בכל החולים.

איך הילד שלי יקבל הרדמה?

הרדמה ניתן להתחיל בכמה דרכים. זה נקרא השראת הרדמה. אצל רוב האנשים הבוגרים השראת הרדמה נעשית באמצעות הזרקה תוך ורידית. שיטה זו יכולה להתבצע גם בילדים. היתרון של השיטה שהיא מהירה מאוד. מבוגרים הם בדרך כלל סובלניים מאוד בקשר להחדרת מחט העירווי. רוב הילדים, לעומת זאת, חוששים ממשטים. בנוסף, לילדים קטנים יש ורידים קטנים והחדרת המחט לווריד קצת לא נוחה. מסיבה זו, רוב החולים הקטנים עוברים השראת הרדמה על ידי נשימת גז מרדים באמצעות מסיכה בטעם נעים.

אני יכול ללוות את הילד שלי לחדר הניתוח?

במעט כל המקרים, כן. המטרה היא להקל על המתח והחרדה תוך נוכחות הורית בחדר הניתוח. אצל ילדים רבים, נוכחות של הורה הוא גורם מרגיע מאוד. רק אחד ההורים נכנס לחדר הניתוח, ויש להחליט מראש איזה הורה יכול להיות נוח יותר בסביבה זו. אם את או אתה יכולים לשמור על גישה חיובית, זה יעזור לילד שלך להיות בטוח יותר. במקרים מסוימים, תרופות הרגעה לפני הניתוח (בדרך כלל בצורת נוזל) עשויות להינתן כדי להרגיע הילד במהלך השראת ההרדמה. חשוב להזכיר להורים כי תחילתה של הרדמה כללית כולל אובדן מוחלט של התודעה, מראה רפוי, עיניים לא ממוקדות ויש פוטנציאל להפרעות בתפקודים חיוניים, בעיקר נשימה. תקופה של התרגשות וחוסר מנוחה עלולה אף היא להתרחש. על מנת להבטיח בטיחות מקסימלית עבור ילדך, חשוב להגיב מיד להוראה של צוות ההרדמה ולצאת מחדר ניתוח בליווי אחות מייד לאחר תחילת השראת ההרדמה.

האם יש מצבים בהם ההורה לא מורשה להכנס לחדר הניתוח?

כן, במצבים שבהם הסיכון (להורה או לילד) עולה על התועלת. באופן כללי, לא מומלץ כי הורים של תינוקות קטנים יכנסו לחדר ניתוח. תינוקות קטנים בדרך כלל די קל להפריד מההורים. בהליכי חירום, לעתים קרובות אין להכניס ההורה לחדר ניתוח, בשל נוכחות של קיבה מלאה. לא מומלץ להכניס הורה בהריון לחדר ניתוח עקב השפעת גז ההרדמה במיוחד בשלבי הריון ראשוניים.