

Die Narkose beim Hund

Noch mehr als vor einer eigenen Narkose fürchten viele Hundehalter sich davor, ihren geliebten Vierbeiner schlafen legen zu lassen. Das ist verständlich, birgt doch jede Narkose -- selbst bei aller größten Sorgfalt, bestem Know-how und modernster Technik -- ein Restrisiko. Lesen Sie, was besonders zu beachten ist, und wie Ihre Mitarbeit dazu beitragen kann, eine notwendige Narkose noch sicherer zu machen.

Der künstliche Schlaf

Eine der segensreichsten Erfindungen der Medizin ist zweifelsfrei die Narkose. Bücher aus dem Mittelalter schildern manchmal nur allzu grausam, was die Menschen vor der Ära der Narkose unter den Barbieren und Feldscheren auszuhalten hatten. Als Inhalationsnarkose wurde sie erstmalig im dreizehnten Jahrhundert von Theoderich an der Universität Bologna systematisch angewendet und beschrieben. Die Bestandteile, eine Pflanzensaftmischung aus Bilsenkraut, Mandragoraöl und Opium, wurde in einen Schwamm gegossen und von den Patienten eingeatmet. Diese Mischungen wurden jedoch wahrscheinlich bereits viel früher von Priestern der Antike benutzt. Und auch heute noch wird mit Inhalationsnarkosen und Opiumderivaten gearbeitet, wenn auch viel ausgeklügelter. Was dem Menschen hilft, Schmerzen verhindert und Leben rettet soll natürlich auch dem Hund zu Gute kommen. Darüber hinaus ist die Narkose – im Gegensatz zum Menschen – auch häufig notwendig, um Behandlungen durch zu führen, die im Wachzustand von einem Hund nicht toleriert werden, so beispielsweise die Entfernung von Zahnstein mit einem Ultraschallgerät.

Welche Voraussetzungen braucht der Chirurg, damit er problemlos operieren kann? Da ist die Analgesie, der Hund darf also keine Schmerzen verspüren. Auch wehren und bewegen darf sich der Hund nicht, daher muss er hypnotisiert und ohne Bewusstsein sein, damit er von der Operation nichts mitbekommt. Manche Mittel sind zusätzlich Angst lösend und Muskel entspannend. Aus der Vielzahl der Narkosemittel werden bei modernen Narkosen diejenigen ausgewählt, die sich in ihrer erwünschten Wirkung ergänzen, so dass niedrige Dosen der Einzelmittel gewählt und unerwünschte Wirkungen minimiert werden können. Die wichtigsten Nebenwirkungen der Narkotika sind Atemdepressionen und Herz-Kreislauf-Störungen. Eine ideale Narkose versetzt den Hund ruhig und rasch in ein operables Stadium. Er ist dann ohne Bewusstsein, entspannt und schmerzunempfindlich. Dabei sollten keine Nebenwirkungen auftreten. Die Narkose muss bei Bedarf verlängerbar und schnell zu beenden sein, da es immer einmal zu Komplikationen kommen kann.

Die Narkosemittel

Ketamin beispielsweise, ein häufig in der Tiermedizin verwendetes Narkosemittel (es findet auch bei Menschen Verwendung), führt zu einer wunderbaren Schmerzfreiheit, ohne dabei die Atmung oder das Herz-Kreislauf-System sehr zu beeinträchtigen (es kommt natürlich immer auf die richtige Dosierung an!). Allerdings kann Ketamin Muskelkrämpfe hervorrufen, daher kombiniert man es mit einem zweiten Mittel aus einer anderen Wirkstoffgruppe. Dieses hemmt weniger den Schmerz, dafür aber etwas mehr die Atmung. In Kombination nun aber kommen sie in ihrer Wirkung dem Ideal einer Narkose schon sehr nahe. Diese Kombination kann für kurze Narkosen ausreichen. Bei längeren Narkosen kann sie einleitend gegeben werden und dann durch eine Gasnarkose fortgeführt werden. Bei sehr schmerzhaften

Eingriffen ist es auch möglich, noch zusätzlich Schmerz hemmende und narkotisierende Mittel, beispielsweise aus der Gruppe der Morphine, hinzuzufügen.

Letztendlich ist ein erfahrener Anästhesist, also derjenige, der sich um die Narkosen kümmert, schon ein wenig vergleichbar mit einem Koch. Er wird zwar stets die Narkosemittel auf das Genaueste berechnen, aber wie wir noch sehen werden, gibt es viele Variablen, die ebenso in die Wahl der Narkosemittel und ihrer Dosierung mit einfließen: so beispielsweise das Alter und der Zustand des Patienten, die Rasse, sein Temperament, eventuelle Vorerkrankungen und die Art der Operation. Auch kennt er die Wirkung der von ihm stets eingesetzten und bevorzugten Narkosemittel genau, so dass es nicht sinnvoll ist, eine bestimmte Narkose, von der man gehört hat, zu verlangen, wenn der Anästhesist sein ganz persönliches Narkoseregime hat. Es ist immer diejenige Narkose die Beste, mit der ein Anästhesist jahrelange positive Erfahrung hat, ob sie nun altbewährt oder hochmodern ist. Das soll natürlich nicht heissen, dass Tierärztinnen sich neuen Entwicklungen und Erkenntnissen verschliessen, aber es soll bedeuten, dass eine Narkose erlernt werden muss. Daher ist gerade dann, wenn es um eine Narkose geht, das Vertrauen in die Praxis entscheidend.

Vorbereitende Untersuchungen

Benötigt Ihr Hund eine Narkose, so steht eine gründliche klinische Untersuchung stets am Anfang der Vorbereitung. Bei jungen, gesunden Hunden, die nur einen leichten Eingriff oder eine kurze Untersuchung, beispielsweise das Röntgen der Hüften, vor sich haben, mag dies genügen. Ältere und kranke Hunde oder solche mit Auffälligkeiten in der Vorgeschichte, wie zum Beispiel ungewöhnlich großen Durst, aber auch alle Hunde, denen eine Operation bevorsteht, sollten einer Blutuntersuchung zugeführt werden, bevor sie eine Narkose bekommen. Wie umfangreich eine solche Blutuntersuchung sein soll, kommt ganz auf den jeweiligen Fall an.

Überprüft werden muss vor allem, ob die Narkosemittel aufgenommen und auch verstoffwechselt werden können. Wenn Transporteiweiße (Albumine) im Blut vermindert sind -- bei Welpen immer, bei erwachsenen Tieren bei manchen Erkrankungen --, müssen geringere Dosen des Narkosemittels gegeben werden, da mehr freies als gebundenes Narkosemittel im Blut zirkuliert. Wenn die Leber oder die Nieren ein Problem haben, kann das Narkosemittel nur verzögert ausgeschieden werden und zirkuliert ebenfalls länger im Körper. Auch in diesen Fällen muss die Dosis gesenkt werden, damit die Narkose nicht zu "stark" wird. Das Blutbild gibt Auskunft darüber, ob genügend Blutplättchen für die Gerinnung vorhanden sind und die roten Blutkörperchen für den Sauerstofftransport reichen. Die zunehmende Übertragung von Blutparasiten durch Zecken erfordern heutzutage mehr denn je eine labordiagnostische Überprüfung vor geplanten Narkosen und Operationen. Auch anscheinend gesunde Hunde können diese Blutparasiten (zum Beispiel Babesien oder Ehrlichien), die unter anderem zu Blutarmut und Gerinnungsstörungen führen können, beherbergen.

Weitere Untersuchungen können Krankheiten entdecken, die eine spezielle Narkose erfordern. Dazu gehören der Diabetes mellitus, die Schilddrüsenunterfunktion und andere Störungen, die, sofern die Narkose etwas warten kann, erst behandelt werden sollten, damit der Körper gut auf die Narkose vorbereitet ist.

Nur in dringenden Notfällen, nach Unfällen mit schweren Blutungen beispielsweise, kann die klinische Untersuchung abgekürzt, keinesfalls jedoch auf sie verzichtet werden. Ist das Herz

des Hundes gesund oder zeigt er Auffälligkeiten? Dann sollte -- so noch genügend Zeit vorhanden -- eine Herzultraschalluntersuchung Klarheit verschaffen. Bei schwereren Herzproblemen kann es günstig sein, mit einer Herztherapie zu beginnen, bevor der Hund narkotisiert wird. Ist dafür keine Zeit, so müssen die apparativen Voraussetzungen und das Personal für eine intensive Überwachung während der Narkose gegeben sein. Dieses so genannte Monitoring, also Elektrokardiogramm, Pulsmessung und bestenfalls auch die Gasmessung des Blutes, ist in großen Kliniken oder gut ausgestatteten Praxen möglich. Kliniken besitzen zudem den Vorteil, vierundzwanzig Stunden besetzt zu sein, so dass die Patienten auch in der der Operation folgenden Nacht noch überwacht werden können.

Besondere Fälle

Nun, nachdem die wichtigsten Daten vorliegen, wird entschieden, welche Narkosevariante zum Einsatz kommt. Welpen stellen ebenso hohe Ansprüche an eine Narkose wie alte oder kranke Patienten, da neben dem verminderten Albumin im Blut auch ihre Leber und Nieren noch nicht die volle Funktionstüchtigkeit besitzen. Auch weist ihr Herz-Kreislauf-System Besonderheiten auf, das Lungengewebe ist noch nicht so dehnbar, und die Gefahr der Auskühlung ist besonders groß.

Auch der Kaiserschnitt ist für den Anästhesisten eine Herausforderung, gilt es doch, die Gratwanderung zwischen einer ausreichend tiefen Narkose für die Operationsfähigkeit der Mutter und der minimalen Beeinträchtigung des noch ungeborenen Lebens zu meistern, das (noch mehr als bei jungen Hunden) weniger Toleranz gegenüber den Narkosemitteln aufweist. Schließlich gehen die Narkosemittel von der Mutter in den Blutkreislauf der Welpen über. Hier kann es von Vorteil sein, die Mutter, wenn sie nicht zu aufgeregt dabei ist, noch im Wachzustand vorzubereiten und zu scheren, damit die Narkosedauer möglichst kurz gehalten werden kann. Zügiges Operieren erhöht die Lebenschancen der Welpen.

Wie bereits angesprochen, stellen auch mehrfach traumatisierte Unfallpatienten eine Besonderheit in der Anästhesie dar. Normalerweise ist es -- auch in der Humanmedizin -- geboten, einen Schwerverletzten, der sich in der Regel in einem Schockzustand befindet, vor einer Narkose zu stabilisieren. Wenn die Atmung und die Kreislauffunktionen wieder normalisiert sind, kann auch eine Narkose besser verkräftet werden. Ein gebrochenes Bein muss also nicht sofort operiert werden. Manchmal ist es besser, einen Tag zu warten. Bei lebensbedrohlichen Zuständen aber, beispielsweise einem stark blutenden Milzriss oder einem eröffneten Brustkorb, kann nicht gewartet werden. Das Narkoserisiko ist ungleich höher als normalerweise. Daher sollten auch solche Fälle Kliniken vorbehalten sein, welche über Hightechmöglichkeiten, geschultes Personal und eine Intensivbetreuung verfügen. Aber nicht immer ist diese Möglichkeit gegeben, und auch in ganz normalen Tierarztpraxen wurden und werden mit viel Einsatz risikoreiche Narkosen mit Erfolg gemeistert. Zum Glück sind derlei Notfälle jedoch relativ selten im Vergleich zu den vielen Narkosen, die zum Zweck der Kastration, Zahnbehandlungen, Tumorentfernungen und Wundversorgung gemacht werden.

Sicherheitsmassnahmen

Nachdem der Anästhesist das Narkoserisiko anhand der gesammelten Daten eingeschätzt und die Narkosemittel und ihre Dosis festgelegt hat, wird entschieden, ob der Hund einen Venenkatheter und eine Infusion benötigt, ob er intubiert und beatmet werden muss oder ob auf diese zu empfehlenden Massnahmen verzichtet werden kann. Ein relativ unkomplizierter

Eingriff ist beispielsweise die Entfernung eines kleineren Hauttumors oder die Entnahme von Gewebeproben (Biopsie). Er dauert nicht sehr lange, daher kann die Narkose kurz gehalten werden. Dennoch sollte nicht auf einen Venenkatheter, eine Infusion oder einen Tubus verzichtet werden. Diese drei Vorkehrungen erhöhen generell die Sicherheit einer Narkose und geben Ihrer Tierärztin die Möglichkeit, bei jedweder Komplikation rasch und effizient einzugreifen.

Ein Venenkatheter ist ein Plastikröhrchen, das mit Hilfe einer Nadel, die nach erfolgreichem Legen des Katheters entfernt wird, in eine Vene des Vorder- oder Hinterbeins geschoben wird. Über diesen Zugang können Narkosemittel verabreicht werden, wenn der Patient vorzeitig zu erwachen droht. Notfallmittel, die im Falle eines Atem- oder Herzstillstandes innerhalb von Sekunden in die Blutbahn verabreicht werden müssen, können jederzeit und problemlos über einen Venenkatheter verabreicht werden. Infusionen, die wichtig sein können, um den Blutdruck und die Nierenfunktion während einer Narkose aufrechtzuerhalten oder eventuelle Flüssigkeits- oder Blutverluste auszugleichen, finden ihren Weg über den Venenkatheter direkt in die Blutbahn. Werden all diese wichtigen Mittel einem Patienten während der Narkose nur unter die Haut oder in den Muskel injiziert, so ist der Körper in diesem Ausnahmezustand nicht ausreichend in der Lage, die Substanzen aufzunehmen. Ein Venenkatheter aber gibt Sicherheit und ermöglicht die sofortige Einflussnahme auf alle wichtigen Körperfunktionen.

Möglichkeiten und Grenzen der Wiederbelebung

Besonderes Augenmerk muss der Anästhesist auf die Atmung seiner Patienten legen. Vor allem während der Einschlafphase kann es zu vorübergehenden Atemdepressionen kommen. Die beste Vorsichtsmassnahme ist das Legen eines Trachealtubus, eines Beatmungsschlauches. Wenn die Spontanatmung aussetzt, ist somit eine Möglichkeit gegeben, der Hund künstlich "über Wasser zu halten", bis er wieder von selbst zu atmen beginnt. Immerhin ist die Atemdepression, die mehr oder weniger von jedweden Narkosemittel verursacht werden kann, die häufigste Ursache für Narkosezwischenfälle in der Tiermedizin. In der Humanmedizin werden narkotisierte Patienten generell intubiert, und daher sind bei Menschen tödliche Narkosezwischenfälle auch sehr selten.

1990 lag die Häufigkeit der Todesfälle in Narkose in der Tiermedizin bei 0,5 % aller Patienten und 3 % der Risikopatienten und ist damit höher als bei Menschen. Es ist also davon auszugehen, dass jeder Tierarzt irgendwann einmal einen Wiederbelebungsversuch unternehmen muss. Die Beatmung steht dabei an vorderster Stelle. Herzmassagen von aussen und in der äußersten Not auch eine direkte Massage des Herzens, wenn der Bauch ohnehin bereits geöffnet ist und ein Schnitt in das Zwerchfell binnen Sekunden einen Zugang zum Herzen schafft, sind weitere Wiederbelebungsmöglichkeiten. Durch Medikamente alleine kann kein Hund wieder belebt werden. Diese können jedoch die Körperfunktionen eines reanimierten (wieder belebten) Hundes stabilisieren. Besonders gerne wird in Krankenhausserien die elektrische Defibrillation des Herzens (Stromstösse) beim Menschen gezeigt. Leider fehlt uns diese Möglichkeit bei der Katze, da bei ihm zum einen im Falle eines Herzstillstandes andere Störmechanismen am Herzen als beim Menschen wirken, die nicht durch eine Defibrillation beeinflusst werden können. Zum anderen wären die verfügbaren Geräte für einen Hund völlig ungeeignet.

Glauben Sie mir bitte, jede Tierärztin leidet immens unter einem tödlichen Narkosezwischenfall und wird daher stets ihr Möglichstes tun, damit Ihr Hund wohlbehalten

wieder aufwacht. Nicht nur, dass sie -- ob begründet oder unbegründet -- Schuldgefühle hegt, auch das Mitleid mit den Tierhaltern (die meisten Tierärztinnen sind ja selbst Tierhalterinnen!) und die wie Zahnschmerzen bohrende, permanent vorhandene Frage "habe ich irgendetwas übersehen?" sind sehr quälend. So kommt es, dass fast alle Tierärztinnen, wenn der schlimmste Fall eingetreten ist, die Tierhalter um eine Obduktion bitten. Sie erhoffen sich davon eine Erklärung, weil die tödlichen Narkosezwischenfälle häufig auf den ersten Blick unerklärlich sind, schließlich wurde ja alles ganz genau geplant. Dass viele Hundehalter eine Obduktion ablehnen, ist ebenso verständlich.

Steuerbare und aufhebbare Narkosen

Im Notfall sollte eine Narkose folglich so schnell wie nur möglich heruntergefahren werden können. Dazu gibt es prinzipiell drei Möglichkeiten: Nach einleitender Narkose wird dem Hund über eine Atemmaske oder einen Tubus das Narkosemittel in Gasform zugeführt. Wenn es Probleme gibt, wird der Gashahn einfach zugezogen und Sauerstoff wird gegeben. Solch eine Narkose nennen wir "Steuerbare Inhalationsnarkose", da die Tiefe der Narkose sehr schnell korrigiert, also gesteuert werden kann. Die zweite Möglichkeit besteht darin, über einen Venenkatheter flüssige Narkosemittel zu injizieren, deren Wirkdauer nur sehr kurz ist. Die Narkose kann nach Bedarf verlängert werden, indem alle paar Minuten etwas nachinjiziert wird. Gibt es Probleme, wird die Injektion unterbrochen, und der Hund wacht relativ schnell wieder auf. Entsprechend wird diese Art "Steuerbare Injektionsnarkose" genannt. Eine dritte Möglichkeit besteht darin, Narkosemittel zu verwenden, für die es ein Gegenmittel gibt. Wenn beispielsweise die Atmung oder der Kreislauf während der Narkose bedenklich reagieren, wird das Gegenmittel gespritzt, und binnen weniger Minuten ist die Wirkung des Narkosemittels aufgehoben. Wie schnell das gehen kann, hat schon so manchen Hundehalter in Erstaunen versetzt, wenn er dabei sein konnte.

Warum werden dann aber nicht ausschließlich diese aufhebbaren (antagonisierbaren) Narkosen verwendet? Nun, es gibt nicht zu jedem Narkosemittel ein Gegenmittel. Das sehr gut schmerzstillende Ketamin beispielsweise kann nicht antagonisiert werden. Muss einem Hund also nur der Zahnstein entfernt werden, kann dieser mit einem aufhebbaren Narkosemittel betäubt und im Anschluss daran gleich wieder geweckt werden. Stellt sich bei der Zahnsteinentfernung aber heraus, dass ein Zahn gezogen werden muss, so muss zusätzlich ein zuverlässig schmerzstillendes Narkotikum wie Ketamin gegeben werden. In diesem Fall kann der Hund nicht einfach bei Bedarf aufgeweckt werden, da sonst das Ketamin alleine zu Krämpfen führen könnte. Es muss also gewartet werden, bis das Ketamin nach etwa dreißig Minuten verstoffwechselt wurde, dann erst kann das Gegenmittel verabreicht werden. Manchmal, zum Beispiel nach einer Bauchhöhlenoperation, ist es natürlich auch besser, wenn ein Hund ruhig und lange ausschläft und sich dabei schont, als dass er zu schnell aufwacht und sich direkt im Anschluss an die Operation aufregt.

Zunehmend etablieren sich sogenannte Triplenarkosen mit antagonistischen Mitteln, Morphinumderivaten und Valium. Alle drei dieser Bestandteile haben spezielle Gegenmittel. Die Tiere schlafen gut und können wieder aufgeweckt werden. Allerdings ist der Preis einer solchen Narkose inklusive der Gegenmittel nicht zu verachten. Ebenso kostspielig ist der technische Aufwand für ein aufwendiges Monitoring der Narkosepatienten.

Einsparmöglichkeiten für Narkosemittel

Die völlige Bewegungslosigkeit des Patienten ist natürlich eine Voraussetzung für die Millimeterarbeit eines Chirurgen. Aber in erster Linie wurde die Narkose "erfunden", damit

ansonsten unerträglich schmerzvolle Behandlungen durchgeführt werden können. Je mehr die Schmerzen mit Narkosemitteln ausgeschaltet werden, desto mehr Nebenwirkungen können die Narkosemittel haben. Daher ist es sinnvoll, neben der Narkose noch andere Techniken der Schmerzbekämpfung zu nutzen, damit die Dosis möglichst niedrig gewählt werden kann. Die so genannte präemptive Analgesie ist eine der wichtigsten Maßnahmen. Dabei werden ganz normale Schmerzmittel bereits vor der Narkose verabreicht. Diese Mittel wirken an den Schmerzrezeptoren und mildern die Stimulation der Nervenfasern während der Operation -- es tut weniger weh, und somit ist eine geringere Narkosetiefe erforderlich. Ähnlich positiv ist der Effekt lokaler Betäubungsmittel (Lokalanästhetika). Diese können an die Hautschnittstellen injiziert werden und sorgen für zusätzliche Schmerzunempfindlichkeit, ohne den Gesamtorganismus zu belasten. Selbstverständlich tragen auch eine schonende Operationstechnik und eine optimale Schnittführung dazu bei, dass der Hund weniger Schmerzen verspürt.

Je nach Operation ist die durchschnittlich zu erwartende Schmerzdauer bei einem chirurgischen Eingriff sehr unterschiedlich. So dauern die Schmerzen nach einer Hauttumorentfernung beispielsweise an der Brustwand etwa einen halben Tag. Operationen an Kopf und Hals und die Kastration eines Rüden schmerzen einen Tag. Wird einer Hündin das Gesäuge entfernt, dauern die Schmerzen ca. eineinhalb Tage. Gebärmutterentfernungen (Hysterektomie) und Blasenoperationen (Zystotomie) schmerzen zwei Tage, Operationen an den Gelenken drei Tage. Operationen am Brustkorb sind am schmerzhaftesten. Hier halten die Schmerzen tagelang an. Es ist gut, dass wir diese Daten vom Menschen auf den Hund übertragen können, so dass das Schmerzmanagement und die Narkose individuell kombiniert und geplant werden können.

Und was können Sie tun, um die Narkosesicherheit zu erhöhen?

Einer der wichtigsten Beiträge wurde bereits angesprochen: Haben Sie Vertrauen in Ihre Praxis. Sie werden dann ruhiger sein, und das überträgt sich auf Ihren Hund. Geben Sie Ihrem Hund etwa zwölf bis vierundzwanzig Stunden vor der Narkose kein Futter mehr. Auch wenn es schwer fällt: Widerstehen Sie bitte dem renitenten Betteln um Futter am Morgen. Das Erbrechen größerer Mengen Futter, während man in Narkose sinkt, ist sicherlich höchst unangenehm und birgt zudem die Gefahr, dass sich Futterbestandteile in die Luftröhre verirren -- eine gefährliche Situation. Welpen sollten etwas kürzer fasten, da sie weniger Reserven besitzen. Für unsinnig halte ich, wie im Internet vereinzelt zu lesen ist, dem Hund vor der Narkose ein Brechmittel zu geben, wenn er in den Stunden zuvor gefressen hat (bei einer Notoperation zum Beispiel). Besser ist es, dem Hund beim Einschlafen genau zu überwachen und den Fang von Futterresten zu befreien, falls er erbricht.

Wasser sollte der Hund vor einer Narkose so viel wie möglich aufnehmen. Es ist für den Kreislauf nur zuträglich, wenn ihr Körper einen gut aufgefüllten Flüssigkeitszustand hat. Nach der Narkose gilt das Gleiche: Wasser darf jederzeit aufgenommen werden, Futter erst am nächsten Tag. Der Magen kann durch die Narkose noch gereizt sein, und das Erbrechen von Futter ist keine schöne Vorstellung für einen frisch operierten Patienten. Sollte Ihre Hund daheim anhaltend Jaulen - keine Sorge: selten sind Schmerzen dafür verantwortlich, sondern dies können Nachwirkungen der Narkose sein, wie sie vor allem bei Schäferhunden (wir nennen sie „Sänger“) häufig vorkommen. Auch Hunde, die nur in Narkose geröntgt wurden, können harmlos aber nervtötend lange „singen“.

Die Frage, wie lange ein Hund nach der Narkose in der Praxis bleiben sollte und ob er nicht lieber daheim, in vertrauter Umgebung aufwachen sollte, ist leicht zu beantworten. Jedes

Wesen durchläuft während einer Narkose bestimmte Phasen: Während der Einschlafphase wird die Atmung schneller, und es kann zu Zuckungen kommen, im Tiefschlaf atmet es ruhig, tief und gleichmäßig. Beim Aufwachen werden die Phasen wieder rückwärts durchlaufen, die Atmung wird schneller, Zuckungen, manchmal auch leichte Krämpfe, können auftreten, die aber in der Regel harmlos sind. Da dies alles für den Besitzer aber beunruhigend wirken können, ist es besser, wenn der Hund in der Praxis aufwacht. Zudem sind dort alle Möglichkeiten vorhanden, wenn es zu Zwischenfällen kommen sollte. Auch muss davon ausgegangen werden, dass der Hund im Halbschlaf eine veränderte Wahrnehmung hat, so dass übermäßige Eindrücke (Licht, Türen schlagen, Autofahrt, Krankenwagensirene etc.) sehr stressig sein können.

Während und nach der Narkose ist Wärme für die Patienten überaus wichtig, da auch Tiere in der Narkose etwas Untertemperatur entwickelt. Daher werden viele Operationen auf Wärmedecken ausgeführt, die Infusionslösungen sind angewärmt, und der Hund bekommt beim Aufwachen eine Wärmflasche oder Rotlicht oder er wird in einen warmen und ruhigen Aufwachraum verbracht. Ist der Hund unterkühlt (das passiert bei kleinen Rassen sehr schnell!), so kann der Körper die Narkosemittel nur langsam abbauen (chemische Reaktionen sind immer temperaturabhängig), der Nachschlaf verlängert sich, und das Narkoserisiko erhöht sich. Bringen Sie also bitte eine Decke mit, wenn Sie Ihren Hund abholen. Ein vor geheiztes Auto ist noch besser. Sollten Sie kein Auto haben, so muss der Hund Gelegenheit haben, sich auszuschlafen. Wird er zu früh abgeholt, wird er Ihnen zwar wankend nachlaufen, aber es ist eine Zumutung, nach der Narkose einen längeren Marsch zu machen. Ein Tiertaxi bringt Ihren Lieben in diesem Falle schonend nach Hause.

Bitte halten Sie sich auch an die Vorgaben Ihres Tierarztes, wenn es gilt Wunden vor dem Benagen zu schützen oder übermäßige Bewegung zu vermeiden. Nur so kann eine komplikationslose Heilung gewährleistet werden. Dass Ihr Hund nach der Operation gegebenenfalls mehr Urin abzusetzen muss und weniger Durst zeigt, liegt an der Infusion, die er während der Narkose erhalten hat.

Besprechen Sie alle wichtigen Details mit Ihrem Tierarzt vor der Narkose, und lassen Sie sich gegebenenfalls alles aufschreiben. Auch eine Telefonnummer, unter der Sie, nachdem Sie Ihren Hund wieder abgeholt haben, jederzeit Fragen stellen oder bei Komplikationen anrufen können gibt Ihnen Sicherheit. Normalerweise ist ein Hundhalter nicht sehr aufnahmebereit, wenn er seinen Vierbeiner nach der Narkose abholt. Er ist nur froh, ihn wieder wohlauf zurückzubekommen! Daher beschränkt sich meine mündliche Anweisung für den Umgang mit Hunden nach der Narkose auf die drei Worte: Liebe, Wärme, Wasser.