

Anästhesie bei Erwachsenen und Jugendlichen

(Narkose und/oder Regionalanästhesie)

Patientendaten/Aufkleber

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, sehr geehrte Eltern,

dieser Informationsbogen bereitet Sie auf das Aufklärungsgespräch vor. Bitte lesen Sie ihn aufmerksam durch und füllen Sie den Fragebogen gewissenhaft aus.

Welche Betäubungsverfahren (Anästhesieverfahren) kommen in Betracht?

Damit Sie bei dem geplanten Eingriff (Untersuchung, Behandlung oder Operation) keine Schmerzen empfinden, wird dieser in **Anästhesie** durchgeführt. Zur Schmerzausschaltung bietet sich eine **Narkose** und/oder eine **Regionalanästhesie** an. Der Arzt wird mit Ihnen besprechen, welche Anästhesie am besten für Sie geeignet ist, welche anderen Betäubungsverfahren eventuell noch infrage kommen und welche Vorteile, Nachteile und Risiken jeweils bestehen.

Vor der Anästhesie wird eine **Verweilkanüle** in Ihre **Arm- oder Handvene** gelegt. Darüber erhalten Sie nach Bedarf Betäubungsmittel, Schmerzmittel, andere Medikamente (z.B. Antibiotika) und Infusionslösungen.

Die Narkose (Allgemeinanästhesie)

Bei einer Narkose befinden Sie sich in einer Art Tiefschlaf, in dem Bewusstsein und Schmerzempfinden vorübergehend aufgehoben sind.

Zur Einleitung der Narkose spritzt der Arzt ein schnell wirkendes Narkosemittel über die Verweilkanüle ein.

Zur Fortführung der Narkose erhalten Sie

- weitere Narkosemittel über die **Verweilkanüle** (intravenöse Narkose) oder
- **Narkosegas**, das Ihnen mit der Atemluft zugeführt wird.

Sehr oft werden beide Verfahren auch **kombiniert**.

Ihre Versorgung mit **Sauerstoff** und ggf. **Narkosegas** sichert der Arzt durch

- eine **Atemmaske**, die auf Mund und Nase aufgesetzt wird, oder

- eine **Kehlkopfmaske (Larynxmaske)**, die durch den Mund eingeführt und über der Kehlkopfoffnung platziert wird, oder
- einen **Beatmungsschlauch (Tubus)**, der in die Luftröhre eingeführt wird.

Die **Kehlkopfmaske** bzw. den **Beatmungsschlauch** führt der Arzt erst ein, wenn Sie schon schlafen. Beide ermöglichen eine **künstliche Beatmung** und dienen dem **Schutz der Atemwege**. Die Kehlkopfmaske und vor allem der Beatmungsschlauch verringern das Risiko, dass Speichel oder Mageninhalt in die Lunge eindringt (**Aspiration**). Damit der Beatmungsschlauch schonend eingeführt werden kann, verabreicht der Arzt ein **muskelentspannendes Mittel**. Zum Einbringen der Kehlkopfmaske ist dieses nur im Ausnahmefall nötig.

Die Regionalanästhesie

Sie schaltet Schmerzen in dem Körperbereich aus, der operiert wird. Dazu spritzt der Arzt ein örtliches **Betäubungsmittel** in die Nähe **schmerzleitender Nerven**, die zum Eingriffsort hinführen und diesen versorgen. Das Mittel betäubt die Nerven, sodass sie keine Schmerzreize zum Gehirn leiten können (**Nervenblockade**). Dadurch ist das Schmerzempfinden i.d.R. für mehrere Stunden ausgeschaltet.

Nach der Einspritzung des Betäubungsmittels verspüren Sie ein **Kribbeln** und **Wärmegefühl**. Dann werden die betäubten Körperbereiche (z.B. Arm, Hand, Unterkörper, Beine) **gefühllos** und können, solange die Wirkung anhält, **nicht mehr oder nur noch eingeschränkt bewegt** werden.

Bei einer **alleinigen Regionalanästhesie** sind Sie wach und ansprechbar. Eventuell erhalten Sie aber auch ein **Beruhigungs- oder Schlafmittel (Sedierung)**. Dann erinnern Sie sich nur noch eingeschränkt oder gar nicht an den Eingriff.

Oft wird die **Regionalanästhesie zusätzlich zur Narkose** eingesetzt. Der Vorteil für die Patienten ist, dass sie weniger Narkosemittel benötigen, sich schneller vom Eingriff erholen und direkt nach der Operation kaum Schmerzen haben. Allerdings bringt die zusätzliche Regionalanästhesie auch zusätzliche Risiken mit sich.

Axilläre Armplexusanästhesie

Bei **Eingriffen am Arm oder an der Hand** wird das **Armnerveflecht (der Armplexus)** betäubt. Dies geschieht durch die Einspritzung eines Betäubungsmittels in die **Achselhöhle** (Abb. 1). Dort befinden sich Nerven, die im weiteren Verlauf den Arm hinabziehen und bis in die Finger reichen. Vor der Einspritzung bestimmt der Arzt oft mit **Ultraschall** und/oder einem **Nervenstimulator** die richtige Lage der Injektionsnadel dicht an den Nerven. Die Nervenstimulation kann kurzfristig Muskelzuckungen und unangenehme Empfindungen (Elektrisieren) auslösen.

Periduralanästhesie und Spinalanästhesie

Diese Verfahren werden bei **Eingriffen an Brust, Bauch, Rücken, Becken, Leiste und Beinen** eingesetzt. Der Arzt spritzt dabei ein Betäubungsmittel im Bereich der **Wirbelsäule** ein, um schmerzleitende Nerven zu betäuben, die aus dem **Rückenmark** austreten.

- **Periduralanästhesie (PDA):**

Der Arzt führt am Rücken eine Hohlneedle und durch diese einen dünnen Katheter bis in den sog. **Periduralraum** ein (Abb. 2). Anschließend wird die Nadel entfernt und das Betäubungsmittel durch den Katheter eingespritzt. Je nach Eingriff erfolgt dies in Höhe der Brustwirbelsäule (**thorakale PDA**) oder der Lendenwirbelsäule (**lumbale PDA**).

- **Spinalanästhesie:**

Der Arzt führt im Bereich der Lendenwirbelsäule eine dünne Nadel durch die harte Rückenmarkshaut in den sog. **Spinalraum** ein, der mit Gehirn-Rückenmark-Flüssigkeit gefüllt ist (Abb. 2). Dort wird das Betäubungsmittel eingespritzt.

Im Einzelfall können **Spinalanästhesie und PDA** auch miteinander **kombiniert** werden.

Weitere Maßnahmen

In der Regel gelingt es sehr gut, Schmerzen mit einer Regionalanästhesie zu unterdrücken. Im Einzelfall kann es jedoch vorkommen, dass die Regionalanästhesie **nicht ausreichend wirkt**. Der Arzt kann dann **Betäubungs- und Schmerzmittel nachspritzen**. Ist dies **nicht möglich, breitet sich die Betäubung zu weit aus** oder treten **Komplikationen** auf, muss der Eingriff in Narkose fortgeführt werden.

Zur Schmerzbehandlung nach dem Eingriff kann der Arzt einen **Katheter** (Peridural-, Spinal- oder Armplexuskatheter) legen oder einen zur Anästhesie verwendeten Katheter belassen. Hierüber werden Sie ggf. gesondert aufgeklärt.

Kommt eine **Fremdbluttransfusion** ernsthaft in Betracht, werden Sie über deren Durchführung und auch über fremd-

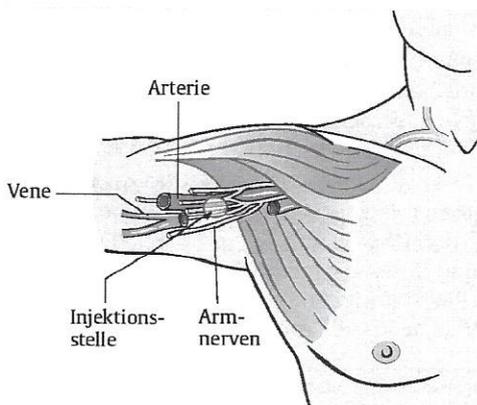


Abb. 1: Axilläre Plexusanästhesie

blutsparende Maßnahmen (z.B. Eigenblutspende, Blutverdünnung, Rückgewinnung eigener roter Blutkörperchen aus Wundblut) sowie die Vor- und Nachteile, unterschiedlichen Belastungen und Risiken (z.B. Unverträglichkeitsreaktionen, Infektionen) **gesondert aufgeklärt**. Das Risiko der Übertragung einer Hepatitis oder HIV-Infektion (AIDS) durch Fremdblutkonserven ist heute extrem gering. Nach einer Transfusion kann durch eine Kontrolluntersuchung geprüft werden, ob es wider Erwarten zu einer derartigen Infektion gekommen ist.

Auch **andere eventuell nötige Zusatzmaßnahmen** (z.B. das Legen eines **zentralen Venenkatheters**) wird der Arzt mit Ihnen besprechen.

Ist mit Komplikationen zu rechnen?

Der Arzt sorgt für Ihre Sicherheit, indem er während der Anästhesie Ihre **wichtigen Körperfunktionen** (z.B. Puls, Blutdruck, Atmung) **überwacht** und bei Bedarf **unterstützt** (z.B. durch die Gabe von Kreislaufmitteln).

Trotz aller Sorgfalt kann es jedoch zu – u.U. auch lebensbedrohlichen – Komplikationen kommen, die weitere Behandlungsmaßnahmen/Operationen erfordern. Die Häufigkeitsangaben entsprechen nicht den Angaben der Beipackzettel von Medikamenten. Sie sind nur eine allgemeine Einschätzung und sollen helfen, die Risiken untereinander zu gewichten. Vorerkrankungen und individuelle Besonderheiten können die Häufigkeit von Komplikationen beeinflussen.

Nachfolgend werden Sie informiert, mit welchen Risiken die Anästhesieverfahren im Allgemeinen verbunden sind – auch wenn einige Komplikationen nur sehr selten oder nur vorübergehend auftreten.

Falls eine Gabe von **Medikamenten** geplant ist, die sich in der Anästhesie bewährt haben, dafür aber nicht formell zugelassen sind (**Off-Label-Use**), wird der Arzt mit Ihnen darüber sprechen und Sie über die bekannten Risiken informieren. Unbekannte Risiken lassen sich allerdings nicht ausschließen. Unter Umständen besteht auch keine Haftung des Herstellers.

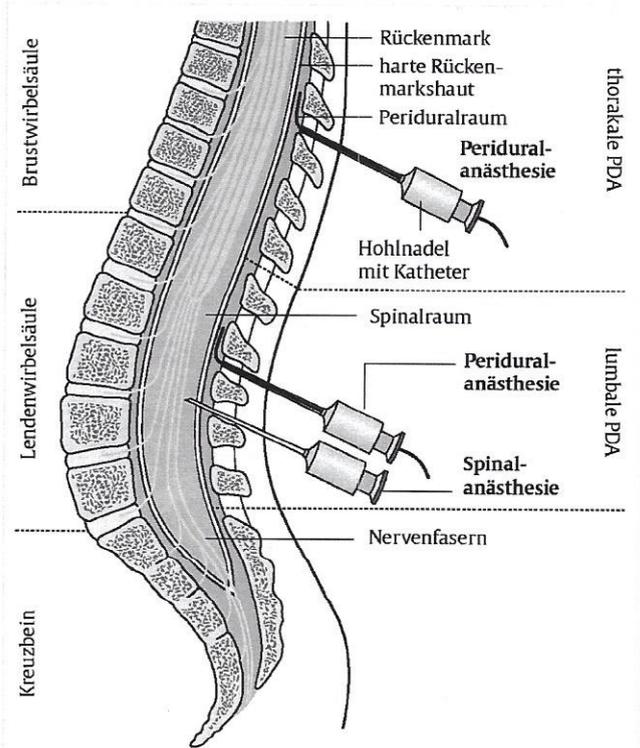


Abb. 2: Spinal-/Periduralanästhesie

Allgemeine Risiken

- **Verletzung von Blutgefäßen** durch eine Nadel-, Kanülen- oder Katheterspitze. Dies kann zu **Blutungen** und **Blutergüssen** führen. Nur selten ist eine Behandlung oder Operation nötig.
- **Haut-, Gewebe- und Nervenschäden**, verursacht durch Einspritzungen, Kanülen und Katheter. Auch während der Lagerung sind Schäden durch Druck, Zug oder Überstreckung möglich („Lagerungsschäden“). In allen Fällen kann es zu **Beschwerden** wie **Schmerzen**, **Missempfindungen**, **Taubheitsgefühl**, **Bewegungsstörungen** und **Lähmungen** (z.B. von Armen/Beinen) kommen. Diese klingen meist innerhalb weniger Monate wieder ab und sind **nur selten dauerhaft**.
- **Infektionen** an der Einstichstelle oder in der Umgebung von Nadeln, Kanülen oder Kathetern. Mögliche Folgen sind z.B. eine **Venenentzündung**, ein **eitriger Abszess**, **Absterben von Gewebe** sowie **Narbenbildung**. Sehr selten können Infektionen zu einer **allgemeinen Blutvergiftung (Sepsis)** sowie zu einer **Entzündung von Organen** oder der **Herzinnenhaut** führen. Eine intensivmedizinische Behandlung ist dann erforderlich.
- **Nebenwirkungen von Medikamenten** und **allergische Reaktionen**, z.B. auf Betäubungsmittel, Schmerzmittel, andere Medikamente oder Desinfektionsmittel. Sie können sich z.B. als **Übelkeit**, **Erbrechen**, **Atem- und Kreislaufprobleme**, **Juckreiz** oder **Hautausschlag** äußern. **Schwere Nebenwirkungen** wie etwa **Organschäden** (z.B. durch Paracetamol verursachte Leberschäden) oder **Veränderungen des Blutbilds** (z.B. eine lebensbedrohliche Verringerung der Anzahl bestimmter weißer Blutkörperchen [Agranulozytose] nach Gabe von Schmerzmitteln mit dem Wirkstoff Metamizol) kommen i.d.R. nur sehr selten vor. Der Arzt wird Sie im **Aufklärungsgespräch** noch näher über mögliche Nebenwirkungen von Medikamenten informieren, die im Rahmen der Anästhesie verwendet werden.
Schwere allergische Reaktionen bis hin zum **Schock** und **andere lebensbedrohliche Komplikationen**, z.B. **Krämpfe**, **Atem-, Herz-, Kreislauf- und Organversagen**, sind selten. Sie erfordern eine intensivmedizinische Behandlung und können zu **schweren dauerhaften Schäden** führen (z.B. Hirnschädigung, andere Organschäden, Lähmungen).
- **Thrombose/Embolie**: Bilden sich Blutgerinnsel oder werden sie verschleppt und verschließen ein Blutgefäß, kann dies schwerwiegende Folgen haben (z.B. Lungenembolie, Schlaganfall, Herzinfarkt).
- **Verwirrtheit** und **Einschränkungen der geistigen Leistungsfähigkeit**, bedingt durch die ungewohnte Umgebung und die Belastung durch Operation und Anästhesie. Solche Zustände treten v.a. bei älteren Menschen auf und sind meist nur **vorübergehend**. Im Einzelfall lassen sich allerdings auch **anhaltende Beeinträchtigungen** nicht ausschließen.

Spezielle Risiken der Narkose

- **Ein lebensgefährlicher Übertritt von Mageninhalt in die Lunge (Aspiration)**; bei nicht nüchternen Patienten ist dieses Risiko erhöht, bei nüchternen Patienten selten. Mögliche Folgen sind eine **Lungenentzündung**, ein **Lungenabszess**, ein **akutes Lungenversagen** und **dauerhafte Lungenschäden**.
- **Krampf der Atemwege** bei Einführung oder Entfernung des Beatmungsschlauchs bzw. seltener der Kehlkopf-

maske. In der Regel lässt sich der Krampf rasch durch Medikamente beheben. Im Ausnahmefall ist eine intensivmedizinische Behandlung nötig.

- **Schluckbeschwerden** und **Heiserkeit** durch den Beatmungsschlauch oder die Kehlkopfmaske. Sie treten i.d.R. nur vorübergehend auf. Bleibende **Missempfindungen an der Zunge** sind selten. Ebenfalls selten sind **Verletzungen von Kiefer, Rachen, Kehlkopf, Luftröhre oder Stimmbändern** (z.B. Stimmbandlähmung). Diese können u.U. eine Behandlung oder Operation erfordern und zu **Atemnot** und **dauerhaften Stimmbandschäden mit bleibenden Stimmstörungen (Heiserkeit)** führen. Es kann auch zu **Schäden an Zähnen/Zahnersatz bzw. fest sitzenden Prothesen** und zum **Zahnverlust** kommen, v.a. bei lockeren oder kariösen Zähnen.
- **Wachzustände** während einer Narkose in seltenen Fällen und noch seltener **Schmerzwahrnehmungen** trotz sorgfältiger Narkoseführung. Eventuell können belastende Erinnerungen auftreten und eine Behandlung erfordern.
- **„Überhitzung“ (maligne Hyperthermie)**: Sehr selten und nur bei einer speziellen genetischen Veranlagung kann die Gabe von Narkosegas oder muskelentspannenden Mitteln zu lebensbedrohlichen **Herz-Kreislaufstörungen**, **Atemversagen** und **einem drastischen Temperaturanstieg** führen. Eine intensivmedizinische Behandlung ist dann erforderlich.

Risiken aller Regionalanästhesien

- **Krampfanfälle, Bewusstlosigkeit** und schwerwiegende, sehr selten auch lebensbedrohliche **Herz-Kreislauf- und Atemstörungen**. Sie können auftreten, falls das Betäubungsmittel in den **Blutkreislauf** gelangt (z.B. bei der Einspritzung oder wenn es sehr schnell vom Gewebe in das Blut übertritt).
Diese Komplikationen sowie **vorübergehende Lähmungen** sind auch möglich, wenn sich das Betäubungsmittel bei der **Spinalanästhesie** zu **weit ausbreitet** oder bei der **PDA in den Spinalraum** gelangt. Eine intensivmedizinische Behandlung kann in allen Fällen nötig sein.
- **Schlingenbildungen** eines regionalen Katheters oder ein **Abriss von Katheteranteilen** in sehr seltenen Fällen. Dadurch kann es zu **Gefäß- und Nervenverletzungen** kommen. Eine operative Behandlung und/oder die operative Entfernung des Katheters/der abgerissenen Katheteranteile kann dann nötig sein.

Spezielle Risiken der axillären Armplexusanästhesie

- **Infektion, Verletzung und Schädigung von Armplexusnerven** durch Injektionsnadeln, Entzündungen, Blutergüsse/Abszesse oder die eingespritzten Mittel. In der Folge kann es zu **Schmerzen**, **Missempfindungen** (z.B. Kribbeln, Taubheitsgefühl im Arm oder Nacken) und **Bewegungsstörungen** bis hin zu **Lähmungen** (z.B. Armlähmungen) kommen.

Spezielle Risiken der PDA und Spinalanästhesie

- **Starke Kopfschmerzen** sind nach einer Spinalanästhesie möglich sowie nach einer PDA, bei der unbeabsichtigt die harte Rückenmarkshaut durchstoßen wurde. Sie können i.d.R. durch Medikamente behoben werden. Falls nicht, hilft fast immer eine spezielle Behandlung (Einspritzung von Eigenblut in den Periduralraum). Nur im Ausnahmefall können die Kopfschmerzen noch längere Zeit anhalten (z.B. sehr selten über einige Monate).

- Eine Hirnblutung, eine Ansammlung von Blut oder Flüssigkeit unter der das Gehirn umgebenden harten Hirnhaut (subdurales Hämatom/Hygom) sowie eine Hirnvenenthrombose sind sehr selten. Hör- und Sehstörungen können vorübergehend, sehr selten auch dauerhaft vorkommen. Nach einer PDA treten solche Komplikationen nur auf, wenn unbeabsichtigt die harte Rückenmarkshaut durchstoßen wurde.
- Infektionen, Verletzungen und Schädigungen von Rückenmarksnerven oder des Rückenmarks können durch die Injektionsnadel bzw. den Katheter verursacht werden. Zudem kann eine Entzündung, ein Abszess oder ein Bluterguss im Spinal- oder Periduralraum Druck auf das Rückenmark oder die Rückenmarksnerven ausüben und dadurch zu Schädigungen führen. Eine direkte Verletzung des Rückenmarks ist bei der thorakalen PDA sehr selten und kann bei der Spinalanästhesie und der lumbalen PDA sogar nahezu ausgeschlossen werden, weil das Betäubungsmittel i.d.R. unterhalb des Rückenmarks eingespritzt wird. In allen Fällen kann es zu Schmerzen, Missempfindungen und Bewegungsstörungen bis hin zu Lähmungen (z.B. Beinlähmungen, Störungen der Blasen- und Darmentleerung), im Extremfall auch zu einer Querschnittslähmung kommen. Solche Komplikationen treten meist nur vorübergehend auf, können in seltenen Fällen aber auch dauerhaft sein. Eine aufsteigende Infektion kann zu einer Hirnhautentzündung mit der Gefahr einer dauerhaften Hirnschädigung führen.
- Verletzungen des Rippenfells bei der thorakalen PDA können zu einem Eindringen von Luft in die Brusthöhle (Pneumothorax) und dadurch zu Atemstörungen und Schmerzen führen. Die Luft muss dann ggf. abgesaugt werden.
- Rückenschmerzen mit Ausstrahlung in Gesäß und Beine sind häufig und können mehrere Tage anhalten. Chronische Rückenschmerzen sind selten.
- Vorübergehende Störungen der Blasenentleerung kommen häufig vor, lassen sich aber durch das kurzzeitige Legen eines Blasenkatheters beheben (dieser kann u.a. zu Blutungen und Harnwegsinfekten/-verletzungen führen). Potenzstörungen können ebenfalls eine vorübergehende Folge der Betäubung sein.

Der Arzt wird Sie noch näher über die bei Ihnen bestehenden Risiken informieren. Bitte fragen Sie im Aufklärungsgespräch nach allem, was Ihnen wichtig oder unklar ist!

Verhaltenshinweise

Bitte beachten Sie zu Ihrer Sicherheit unbedingt folgende Hinweise, falls der Arzt nichts anderes angeordnet hat!

Vor der Anästhesie

Wichtige Hinweise zur NÜCHTERNHEIT:

- **ESSEN:** Bis 6 Stunden vor der Anästhesie dürfen Sie noch eine leichte Mahlzeit einnehmen. Ab dann dürfen Sie nichts mehr essen (auch kein Kaugummi o.Ä.)!
- **TRINKEN:** 6–2 Stunden vor der Anästhesie dürfen Sie nur noch 1–2 Gläser/Tassen klarer, fettfreier Flüssigkeit ohne feste Bestandteile trinken (z.B. Wasser, Tee), aber keine Milch und keinen Alkohol!

Bitte informieren Sie unbedingt den Arzt oder die Mitarbeiter, falls Sie sich nicht genau an diese Anweisungen gehalten haben!

RAUCHEN erhöht grundsätzlich die Anästhesie- und Operationsrisiken (z.B. erhöhte Gefahr von Lungenentzündungen, Durchblutungsstörungen, Herz-Kreislauf-Problemen).

MEDIKAMENTE dürfen Sie nur in Absprache mit dem Arzt nehmen. Bitte informieren Sie den Arzt über alle Medikamente (v.a. blutgerinnungshemmende Medikamente), die Sie nehmen und besprechen Sie, welche ggf. abgesetzt oder ersetzt werden müssen.

Bitte legen Sie Ihre Patientenausweise (z.B. Marcumar-, Diabetiker-, Schrittmacher-, Narkose-, Allergieausweis) vor.

Kontaktlinsen, herausnehmbarer Zahnersatz, Ringe, Schmuck (auch Piercings!), künstliche Haarteile etc. müssen vor der Anästhesie entfernt werden. Bitte klären Sie, wo Sie diese aufbewahren können und ob Sie ggf. Brille und Hörgerät noch bis in den Vorraum des Operationssaals mitnehmen dürfen. Verwenden Sie bitte keine Gesichtsschminken und Kosmetika (Make-up, Nagellack etc.)!

Nach der Anästhesie

Sie werden noch so lange überwacht, bis Ihre wichtigen Körperfunktionen wieder stabil sind. Eventuell werden Sie auch auf einer Wach- oder Intensivstation betreut. Um Sie vor Verletzungen zu schützen, kann es nötig sein, Ihre Bewegungsfreiheit vorübergehend einzuschränken (z.B. durch Bettgitter).

Informieren Sie bitte sofort einen Arzt, wenn bei Ihnen Beschwerden auftreten wie z.B. Atem- oder Kreislaufstörungen, Störungen des Bewusstseins, Fieber, Krämpfe, Schmerzen in der Brust, Kopf- oder Rückenschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Halsschmerzen, Heiserkeit, Sprechstörungen, Schluckbeschwerden, Entzündungen (z.B. im Mund), Probleme beim Wasserlassen oder Stuhlgang, Schmerzen, Missempfindungen (auch an einer Einstichstelle), Bewegungseinschränkungen oder Anzeichen von Lähmungen.

Stehen Sie zunächst nicht allein auf (Sturzgefahr!). Rauchen und das Trinken von Alkohol ist erst wieder nach 24 Stunden erlaubt!

Nehmen Sie Medikamente bitte nur nach ärztlicher Anweisung ein. Bei Frauen, die empfängnisverhütende Mittel nehmen, ist die Wirkung der „Pille“ nach einer Narkose vorübergehend beeinträchtigt.

Bitte schützen Sie ggf. noch betäubte Körperteile vor Schädigungen (z.B. durch Druck, Hitze oder Kälte).

Hinweise für ambulante Eingriffe

Lassen Sie sich nach einem ambulanten Eingriff bitte von einer erwachsenen Begleitperson abholen. Stellen Sie für den von Ihrem Arzt empfohlenen Zeitraum auch eine Betreuung zu Hause sicher.

Wegen der Nachwirkungen der Medikamente dürfen Sie, falls der Arzt nichts anderes angeordnet hat, erst nach 24 Stunden wieder aktiv als Fahrer eines Fahrzeugs, Zweirads oder als Fußgänger am Straßenverkehr teilnehmen, gefährliche Tätigkeiten ausführen und wichtige Entscheidungen treffen.

Wichtige Fragen

Alter: _____ Jahre • Größe: _____ cm • Gewicht: _____ kg
Geschlecht: _____

n = nein/j = ja

1. Beruf: _____

2. Besteht akut/Bestand in den letzten 4 Wochen n j ein **Infekt** (z.B. Erkältung, Fieber, Magen-Darm)?
Wenn ja, welcher? _____
3. Besteht/Bestand eine **Infektionskrankheit** n j (z.B. Hepatitis, Tuberkulose, HIV/AIDS)?
Wenn ja, welche? _____
4. Ist in letzter Zeit eine **andere ärztliche Behandlung** erfolgt? n j
Wenn ja, wann und weswegen? _____
5. Werden regelmäßig oder derzeit **Medikamente** n j eingenommen (z.B. gerinnungshemmende Mittel [z.B. Marcumar®, Aspirin®, Plavix®, Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®, Lixiana®, Heparin], Schmerzmittel, Herz-/Kreislauf-Medikamente, Hormonpräparate, Schlaf- oder Beruhigungsmittel, Antidiabetika [v.a. metforminhaltige])?
Wenn ja, welche? _____
6. Wurde schon einmal eine **Operation** durchgeführt? n j
Wenn ja, welche/wann? _____
7. Wurde schon einmal eine **Narkose, Regionalanästhesie** oder **örtliche Betäubung** (z.B. beim Zahnarzt) durchgeführt? n j
Wenn ja, gab es dabei Komplikationen? n j
Wenn ja, welche? _____
8. Traten bei Blutsverwandten Probleme im Zusammenhang mit einer Anästhesie auf? n j
9. Besteht bei Ihnen bzw. Blutsverwandten die Veranlagung zu hohem Fieber bei/nach Narkose (**maligne Hyperthermie**)? n j
10. Besteht eine Neigung zu **Übelkeit/Erbrechen** n j (z.B. auf Reisen)?
11. Ist schon einmal eine **Übertragung von Blut/Blutbestandteilen** (Transfusion) erfolgt? n j
Wenn ja, gab es dabei Komplikationen? n j
Wenn ja, welche? _____
12. Besteht eine **Allergie** wie Heuschnupfen oder allergisches Asthma oder eine **Unverträglichkeit** bestimmter Substanzen (z.B. Medikamente, Latex, Desinfektionsmittel, Betäubungsmittel, Röntgenkontrastmittel, Jod, Pflaster, Pollen)? n j
Wenn ja, welche? _____
13. Besteht/Bestand eine **Herz-Kreislauf-Erkrankung** (z.B. Herzfehler, Herzklappenfehler, Angina pectoris, Herzinfarkt, Schlaganfall, Rhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, hoher Blutdruck)? n j
Wenn ja, welche? _____
14. Tritt **Atemnot** bei Belastung (z.B. beim Treppensteigen) auf? n j
15. Besteht/Bestand eine **Atemwegs-/Lungenerkrankung** (z.B. Asthma bronchiale, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenblähung)? n j
Wenn ja, welche? _____
16. Tritt **starkes Schnarchen** auf, liegt eine **Schlafapnoe** vor oder besteht eine **Stimmband-/Zwerchfelllähmung**? n j
Wenn ja, was? _____
17. Besteht/Bestand eine **Gefäßerkrankung** (z.B. Durchblutungsstörung, Arteriosklerose, Aneurysma, Krampfaderen)? n j
Wenn ja, welche? _____
18. Kam es schon einmal zu einem Gefäßverschluss durch Blutgerinnsel (**Thrombose/Embolie**)? n j
19. Besteht bei Ihnen oder in Ihrer Blutsverwandtschaft eine erhöhte **Blutungsneigung** wie z.B. häufig Nasen-/Zahnfleischbluten, blaue Flecken, Nachbluten nach Operationen? n j
20. Besteht/Bestand eine **Erkrankung des Verdauungssystems** (z.B. Speiseröhre, Magen, Bauchspeicheldrüse, Darm)? n j
Wenn ja, welche? _____
21. Tritt **Sodbrennen** auf oder besteht eine **Refluxkrankheit**? n j
22. Besteht/Bestand eine **Erkrankung der Leber, Gallenblase/-wege** (z.B. Entzündung, Fettleber, Zirrhose, Gallensteine)? n j
Wenn ja, welche? _____
23. Besteht/Bestand eine **Erkrankung oder Fehlbildung der Nieren bzw. Harnorgane** (z.B. Nierenfunktionsstörung, Nierenentzündung, Nierensteine, Blasenentleerungsstörung)? n j
Wenn ja, welche? _____
24. Besteht eine **Stoffwechselerkrankung** (z.B. Zuckerkrankheit, Gicht)? n j
Wenn ja, welche? _____
25. Besteht/Bestand eine **Schilddrüsenerkrankung** n j (z.B. Überfunktion, Unterfunktion, Kropf)?
Wenn ja, welche? _____
26. Besteht/Bestand eine **Muskel- oder Skeletterkrankung** (z.B. Muskelschwäche, Gelenkerkrankung, Osteoporose)? n j
Wenn ja, welche? _____
27. Besteht/Bestand eine **Erkrankung des Nervensystems** (z.B. Lähmungen, Krampfleiden [Epilepsie], chronische Schmerzen)? n j
Wenn ja, welche? _____
28. Besteht eine **Augenerkrankung** (z.B. Grauer Star, Grüner Star/Glaukom)? n j
Wenn ja, welche? _____
29. Bestehen **weitere Erkrankungen** (z.B. Wirbelsäulenschäden, Bandscheibenprobleme, Schulter-Arm-Syndrom, Restless-Legs-Syndrom, Depressionen, häufige Kopfschmerzen/Migräne)? n j
Wenn ja, welche? _____
30. Gibt es Besonderheiten beim **Zustand der Zähne** (z.B. Parodontose, lockere Zähne, Zahnfehlstellung [Zahnsperre], Prothese, Brücke, Krone, Implantat)? n j
Wenn ja, welche? _____

31. Befinden sich **Implantate** im Körper (z.B. n j Schrittmacher/Defibrillator, Gelenkendoprothese, Herzklappe, Stent, Metall, Kunststoffe, Silikon)?

Wenn ja, welche? _____

32. Befinden sich am Körper **Tattoos** oder **Piercings**? n j

Wenn ja, was und wo? _____

33. Regelmäßiger **Tabakkonsum**? n j

Wenn ja, was und wie viel? _____

34. Regelmäßiger **Alkoholkonsum**? n j

Wenn ja, was und wie viel? _____

35. Werden **Drogen** genommen? n j

36. Haben Sie eine **Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht** und/oder **Betreuungsverfügung**? n j

Zusatzfragen bei Frauen

1. Könnten Sie **schwanger** sein? n j

2. **Stillen** Sie? n j

Zusatzfragen für ambulante Eingriffe

1. Wer bringt Sie nach dem Eingriff nach Hause (Name und Alter)? _____

2. Wo sind Sie in den ersten 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar (Adresse, Tel.-Nr.)? _____

3. Wer betreut Sie in den ersten 24 Stunden nach dem Eingriff (Name, Alter)? _____

4. Wie weit ist die nächste Klinik/Notfallpraxis von Ihrem Aufenthaltsort entfernt (km)? _____

5. Könnten Sie innerhalb von 30 Minuten in die n j nächste Klinik/Notfallpraxis gebracht werden?

Arztanmerkungen zum Aufklärungsgespräch

(z.B. individuelle Risiken, mögliche Komplikationen, evtl. alternative Betäubungsverfahren, Nebenwirkungen von Medikamenten [z.B. Agranulozytose nach Gabe von Metamizol], evtl. Off-Label-Use, ggf. Sedierung, Neben- und Folgemaßnahmen [z.B. ZVK, arterieller Katheter, Katheter zur postoperativen Schmerzbehandlung], Transfusionswahrscheinlichkeit, evtl. postoperative Intensivbehandlung, Verhaltenshinweise, Beschränkung der Einwilligung, ggf. Ablehnung der Anästhesie und Information der Patientin/des Patienten über mögliche nachteilige Folgen, Einsichtsfähigkeit Minderjähriger, gesetzliche Vertretung, Betreuungsfall, Bevollmächtigter, Gesprächsdauer)

Anmerkungen zum Zahnstatus der Patientin/des Patienten:

Empfohlene Anästhesie:

- Narkose
- Regionalanästhesie (ggf. mit zusätzlicher Sedierung):
 - Axilläre Armplexusanästhesie
 - Thorakale Periduralanästhesie
 - Lumbale Periduralanästhesie
 - Spinalanästhesie

- Ambulant
- Stationär.

Einer eventuell nötigen Gabe von Fremdblutprodukten wird

- zugestimmt.
- nicht zugestimmt.

Vorgesehener Eingriff: _____

Datum des Eingriffs: _____

Einwilligung

Über die empfohlene Anästhesie, ihre Art und Bedeutung, Risiken und mögliche Komplikationen, eventuelle alternative Betäubungsverfahren sowie evtl. erforderlich werdende Begleit- oder Erweiterungsmaßnahmen wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt _____ ausführlich informiert. Dabei konnte ich alle mir wichtig erscheinenden Fragen stellen.

Ich habe **keine weiteren Fragen**, fühle mich **genügend informiert** und **willige** hiermit nach angemessener Bedenkzeit in das besprochene Betäubungsverfahren für den geplanten Eingriff **ein**. Mit notwendigen Änderungen oder Erweiterungen des Betäubungsverfahrens (z.B. Übergang zur Narkose) sowie mit notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen bin ich ebenfalls einverstanden. Die **Verhaltenshinweise** habe ich verstanden und werde sie beachten.

Ich habe eine Abschrift/Kopie dieses Bogens erhalten.

Ort, Datum, Uhrzeit

Patientin/Patient

Sorgeberechtigter*

Ärztin/Arzt

* Nur bei minderjährigen Patienten: Unterschreibt nur ein Sorgeberechtigter, erklärt er mit seiner Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht allein zusteht oder dass er im Einverständnis mit dem anderen Sorgeberechtigten handelt. Bei schwereren Eingriffen sollten grundsätzlich beide Sorgeberechtigte unterschreiben. Einsichtsfähige Patienten sollten immer mit unterschreiben.