



Aufklärungs- und Anamnesebogen für Erwachsene und Jugendliche

Narkose (Allgemeinanästhesie) und/oder Regionalanästhesie

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Schmerzhafte Eingriffe und Untersuchungen werden regelmäßig in Anästhesie (Narkose) durchgeführt. Für die Anästhesie und für die Überwachung und Aufrechterhaltung Ihrer lebenswichtigen Körperfunktionen (insbesondere der Atmung und des Kreislaufs) während und nach der Operation ist **die Anästhesistin** („Narkoseärztin“)/**der Anästhesist** („Narkosearzt“) zuständig. Unser oberstes Ziel ist Ihre **Sicherheit und schnelle Erholung**.

Unser Aufklärungsgespräch ist dabei eine der ganz wichtigen Bausteine für eine sichere Anästhesie, weil **wir gemeinsam mit Ihnen**

- Ihre **körperliche Belastungsfähigkeit** und Ihre **relevanten Vorerkrankungen** klären können, sodass wir Ihre Überwachung anpassen und die Narkose individuell dosieren können,
- die **Vor- und Nachteile und Alternativen** der für Ihren Eingriff in Frage kommenden **Narkoseverfahren** besprechen und das **für Sie schonendste und sicherste Vorgehen auswählen** können,
- die damit verbundenen Risiken erörtern können und
- einige **Verhaltensregeln**, die **für Ihre Sicherheit** vor und nach der Narkose wichtig sind, besprechen können.

Bitte bereiten Sie Sich mit unserem **Informations- und Fragebogen** auf das Aufklärungsgespräch mit der Narkoseärztin/dem Narkosearzt vor. Bitte lesen Sie ihn aufmerksam durch und füllen Sie den Fragebogen **gewissenhaft** aus.



Bitte stellen Sie uns während des Aufklärungsgesprächs alle für Sie wichtigen Fragen.

Wahl des Anästhesieverfahrens

Damit Sie bei dem geplanten Eingriff keine Schmerzen verspüren, kann eine **Allgemeinanästhesie („Vollnarkose“)** erfolgen oder (häufig schonender) nur der Körperbereich betäubt werden, der operiert werden soll (**Regionalanästhesie**). Die beiden Verfahren können auch kombiniert werden. Wenn bei Ihrem Eingriff eine Regionalanästhesie möglich und durchführbar ist, benötigen Sie in der Regel kein/weniger Narkosemittel, sind nach dem Eingriff schneller wach und erholt und häufig für längere Zeit weitgehend frei von Schmerzen.

Vor, während und nach der Anästhesie **überwachen wir** kontinuierlich Ihre **lebenswichtigen Körperfunktionen** (Ihr EKG, die Sauerstoffsättigung in Ihrem Blut, Ihren Blutdruck und Ihre Atemgaszusammensetzung). Zusätzlich werden oft noch weitere spezielle Untersuchungs-/Überwachungsmaßnahmen (z.B. Ultraschall, Videolaryngoskopie, Messung der Narkosetiefe, Messung der Muskelentspannung) durchgeführt. Diese helfen der/dem Ärztin/Arzt mögliche Komplikationen schnell zu erkennen und Sie **optimal zu**

behandeln. Sie sind bis zur vollständigen Erholung **NIE ALLEIN!**

Für Ihre Sicherheit und unsere Therapie benötigen wir meist eine (in sehr seltenen Fällen mehrere) **Verweilkanüle(n)**, über die wir Narkose- und Schmerzmittel, Flüssigkeit sowie andere notwendige Medikamente verabreichen können.

Allgemeinanästhesie („Narkose“)

Relevanz für Sie als Narkoseverfahren	primär geplant	in Kombination	als Alternative	nicht relevant

Die **Allgemeinanästhesie hebt nicht nur das Schmerzempfinden sondern auch das Bewusstsein auf**. Sie befinden sich in dieser Zeit in einem tiefschlafähnlichen Zustand.

Zur Einleitung der Narkose, spritzt der/die Anästhesist(in) ein **schnell wirkendes Narkosemittel über die Venenverweilkanüle**. Zur **Fortführung** der Narkose verabreichen wir weitere Narkose- und Schmerzmittel (**total intravenöse Anästhesie, TIVA**) oder führen **Narkosegase** mit der Atemluft zu (**Inhalationsnarkose**). Oft werden beide Verfahren auch kombiniert.

Wir überwachen und steuern Ihre Atmung/Beatmung und versorgen Sie nach Ihrem Bedarf mit **Sauerstoff** und ggf. mit **Narkosegas**. Folgende Verfahren werden unterschieden:

- **Maskennarkose:** Sauerstoff, Atem- und ggf. Narkosegase werden über eine **Atemmaske** verabreicht, die eng auf Mund und Nase aufliegt.
- **Narkose mit einer Kehlkopfmaske:** Nach der Einleitung der Narkose, also während Sie bereits schlafen, wird eine **Kehlkopfmaske (Larynxmaske)** durch den Mund bis **vor den Luftröhreneingang** vorgeschoben und dort der Atemweg gesichert.
- **Intubationsnarkose:** Dabei wird ein Beatmungsschlauch (**Tubus**) durch den Mund (oder die Nase) **in Ihre Luftröhre** eingeführt und diese abgedichtet.

Die Kehlkopfmaske oder ein Tubus halten den Atemweg frei für die Gabe von Sauerstoff und Narkosegasen und erleichtern eine künstliche Beatmung.

Einen Tubus benötigen Sie immer dann, wenn die Gefahr besteht, dass Speichel oder Mageninhalt in die Lunge dringt (**Aspiration**).

Bei der Intubationsnarkose werden fast immer, bei der Narkose mit einer Kehlkopfmaske nur im Einzelfall **Medikamente zur Muskelerlähmung (Muskelrelaxantien)** gegeben, u.a. damit der Tubus schonend eingeführt werden kann. Dieses kann bei bestimmten Operationen außerdem auch notwendig sein, um die Operationsbedingungen zu verbessern.

Regionalanästhesie

Relevanz für Sie als Narkoseverfahren	primär geplant	in Kombination	als Alternative	nicht relevant

Die Regionalanästhesie hebt sehr wirksam und häufig für längere Zeit das Schmerzempfinden nur in der Körperregion auf, die auch operiert wird. Hierdurch lässt sich häufig die Belastung des ganzen Körpers reduzieren und die Erholung beschleunigen.

Bei einer Regionalanästhesie sind Sie in der Regel wach, können aber bei Bedarf ein Beruhigungs- und/oder Schmerzmittel erhalten („Dämmer Schlaf“/Sedierung/Analosedierung), um das Bewusstsein und die Erinnerung an den Eingriff zu reduzieren.

Werden Narkose und Regionalanästhesie kombiniert, benötigen Sie weniger Narkosemittel als bei der Allgemeinanästhesie alleine, wachen nach dem Eingriff schneller auf und sind direkt nach der Operation weitgehend frei von Schmerzen.

Für die Regionalanästhesie spritzt die/der Anästhesist(in) ein örtliches Betäubungsmittel in die Nähe schmerzleitender Nerven (Abbildung). Dieses „blockiert“ dort die Leitung von Schmerzreizen aus dem Operationsgebiet zum Gehirn. Das Schmerzempfinden ist in der Regel für mehrere Stunden ausgeschaltet. Die Betäubung macht sich zuerst durch ein Kribbeln und Wärmegefühl bemerkbar. Dann werden die betäubten Körperbereiche (z.B. Schulter und Arm, Unterkörper und Beine) schwer und gefühllos. Sie können, solange die Wirkung anhält, nur wenig oder gar nicht bewegt werden.

Zu unterscheiden ist die rückenmarksnahen Regionalanästhesie (Spinalanästhesie) von der peripheren Regionalanästhesie.

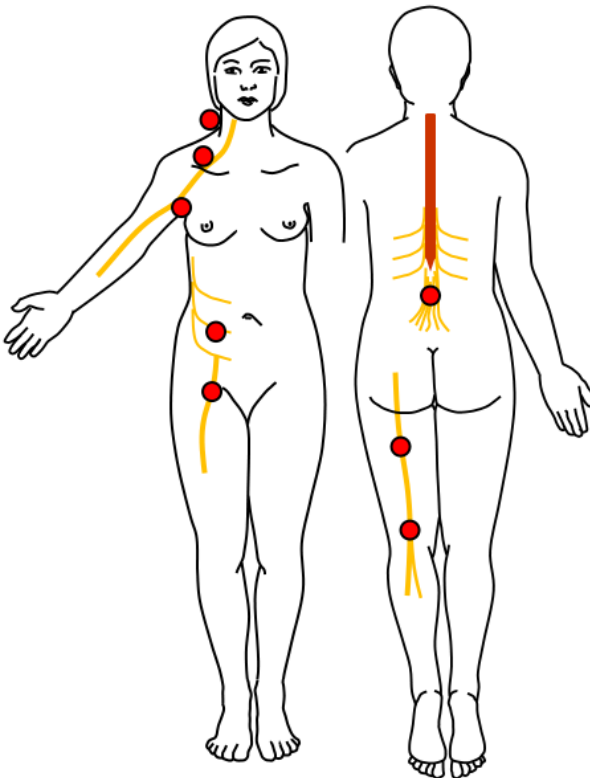


Abbildung: Schematische Darstellung wichtiger Nervenbahnen und Punktionsstellen für die Spinal- und Regionalanästhesie.

Spinalanästhesie

Relevanz für Sie als Narkoseverfahren	primär geplant	in Kombination	als Alternative	nicht relevant

Diese Technik eignet sich für Eingriffe an Beinen, Leiste, Damm, Becken und Unterbauch.

Bei der Spinalanästhesie werden die schmerzleitenden und motorischen Nervenfasern in der Nähe des Rückenmarks betäubt. Die/der Anästhesist(in) spritzt das örtliche Betäubungsmittel bei der Spinalanästhesie in Höhe der Lendenwirbelsäule in den mit Rückenmarkflüssigkeit gefüllten Spinalraum.

Die Einspritzung ist im Allgemeinen nicht sehr schmerzhaft, da die Einstichstelle zuvor örtlich betäubt wird. Die Betäubung tritt bei der Spinalanästhesie innerhalb weniger Minuten ein und hält abhängig vom verwendeten örtlichen Betäubungsmittel für 1-3 (-4) Stunden an. Sie können während der Wirkdauer Ihre Beine gar nicht oder nur eingeschränkt bewegen. Die Wirkung der Schmerzausschaltung setzt noch rascher ein und hält in der Regel länger an als die Bewegungseinschränkung der Beine.

Periphere Regionalanästhesie

Relevanz für Sie als Narkoseverfahren	primär geplant	in Kombination	als Alternative	nicht relevant

Diese Techniken eignen sich für Eingriffe an Schulter, Armen, Händen, Leiste, Hüfte oder Beinen.

Je nachdem, an welcher Stelle das örtliche Betäubungsmittel eingespritzt wird (Punktionsort), schaltet es das Schmerzempfinden im Versorgungsgebiet eines oder mehrerer Nerven (Nervenplexus) selektiv (regional) aus.

Die Einspritzung ist i.d.R. kaum schmerzhaft, da zuvor örtlich betäubt wird. Die Betäubung tritt innerhalb von rund 20-30 Minuten ein und hält je nach Betäubungsmittel für 3-10 (-15) Stunden an. Sie können während der Wirkdauer einzelne Muskeln nur eingeschränkt bewegen. Die Wirkung der Schmerzausschaltung hält in der Regel deutlich länger an als die Bewegungseinschränkung.

Die/der Anästhesist bestimmt in der Regel mit Ultraschall und/oder einem Nervenstimulator die richtige Lage der Injektionsnadel dicht am Nerv. Die Nervenstimulation kann kurzfristig Muskelzuckungen und ein „Elektrisieren“ auslösen.

Armplexusanästhesie: Dabei wird der Armplexus (*Plexus brachialis*) betäubt. Dieser ist ein Geflecht aus Nerven, die von der Halswirbelsäule kommen, unter dem Schlüsselbein durch die Achselhöhle und dann den Arm hinab verlaufen. Sie vermitteln die (Schmerz-) Empfindung und steuern die Muskelbewegungen in Schulter, Arm und Hand. Man unterscheidet folgende Verfahren:

- **Axilläre Plexusanästhesie:** Hier wird in der Achselhöhle das Geflecht aus Nerven betäubt. Die Betäubung erstreckt sich v.a. auf den Unterarm und die Hand.
- **Supraklavikuläre Plexusanästhesie:** Hier wird oberhalb des Schlüsselbeins ein Betäubungsmittel eingespritzt. Dadurch werden Teile des Oberarms, des Ellenbogens, des Unterarms und der Hand betäubt.
- **Interskalenäre Plexusanästhesie:** Die Punktion erfolgt seitlich am Hals in einer Lücke zwischen zwei Muskeln. Dabei wird v.a. eine Schmerzausschaltung im Bereich von Schulter, Schlüsselbein und Oberarm bewirkt.

Periphere Nervenblockaden der unteren Extremität:


Dabei werden i.d.R. einzelne Nerven des Beines betäubt. Diese Nerven kommen von der Lendenwirbelsäule, ziehen innen durch das Becken und dann das Bein hinab bis zum Fuß. Sie vermitteln die (Schmerz-) Empfindung und steuern die Muskelbewegungen in **Hüfte, Ober- und Unterschenkel, dem Knie und am Fuss**. Dazu kann das Betäubungsmittel an folgenden Stellen eingespritzt werden:


- **Femoralisblockade:** In der Leistenbeuge in die Nähe des *Nervus femoralis* („Oberschenkelnerf“) und seiner Verästelungen,
- **Ischiadikusblockade:** In die Nähe des *Nervus ischiadicus* („Ischias“) im Gesäßbereich (dorsale Blockade), im Bereich des Oberschenkels (anteriore Blockade) oder oberhalb der Kniekehle (distale Blockade),
- **Obturatoriusblockade:** Im Leistenbereich in die Nähe des *Nervus obturatorius*, der die Muskeln an der Innenseite des Oberschenkels versorgt oder
- beim **Fußblock** an die Nerven an der Vorder- und Rückseite des Sprunggelenks. Um hier alle Nerven zu betäuben, die den Fuß versorgen, sind mehrere Injektionen an unterschiedlichen Stellen nötig.

Übergang zur Narkose

Ein Übergang von der Spinalanästhesie oder Regionalanästhesie zur Narkose kann in seltenen Fällen notwendig werden, wenn die Betäubung keine ausreichende Wirkung erzielt bzw. vorzeitig abklingt und eine Nachinjektion oder zusätzliche Nervenblockade nicht in Frage kommt oder wenn sich die Regionalanästhesie zu weit ausbreitet bzw. andere Komplikationen (z.B. Herz-/Kreislaufbeschwerden) auftreten.

Risiken und mögliche Komplikationen

 **Trotz aller Sorgfalt bei der Planung und Durchführung der Anästhesie und trotz der sehr engmaschigen Überwachung Ihrer lebenswichtigen Körperfunktionen kann es zu Komplikationen kommen.**

 **Komplikationen können in seltenen Fällen sogar eine längere stationäre / intensivmedizinische Therapie, weiterführende Behandlungsmaßnahmen und Operationen erfordern, dauerhafte Schäden - auch an lebenswichtigen Organen oder des Gehirns - hervorrufen und lebensbedrohlich bis hin zum Tod sein.**

Vorerkrankungen und individuelle Besonderheiten können die Häufigkeit von Komplikationen wesentlich beeinflussen. Daher sind die Häufigkeitsangaben nur eine allgemeine Einschätzung und spiegeln nicht Ihr individuelles Risiko wieder.

Allgemeine Risiken und mögliche Komplikationen von Einspritzungen, Verweilkanülen und Kathetern sowie andere allgemeine Risiken der Betäubungsverfahren:

- **Nervenverletzungen und Nervenschäden:** Meist nur vorübergehende, in ungünstigen Fällen aber auch bleibende Beschwerden, Missempfindungen, Taubheitsgefühl, Lähmungen, Bewegungsstörungen und Schmerzen
- **Verletzungen von Blutgefäßen / (größere) Blutergüsse:** Selten kann es zu stärkeren Blutungen kommen, die eine

Behandlung, Operation oder sogar **Gabe von Fremdblut-Komponenten** erfordern.

- **Infektionen:** Entzündungen und Infektionen z.B. an Einstichstellen, im Verlauf des Stichkanals oder Katheters sind selten. Mögliche Folgen sind z.B. ein „**Spritzenabszess**“, Absterben von Gewebe, Narbenbildung oder Venenreizungen/-entzündungen.
- **Lebensgefährliche Blutvergiftung (Sepsis):** Selten führen Infektionen zu einer Blutvergiftung, die eine antimikrobielle Therapie bis hin zur stationären/operativen/intensivmedizinischen Therapie notwendig machen kann.
- **Chronische Schmerzen oder bleibende Lähmungen** nach Nervenverletzungen, Blutergüssen oder Entzündungen sind sehr selten.
- **Schäden während der Lagerung** in Regionalanästhesie bzw. Narkose auf dem Untersuchungs-/Behandlungs- oder Operationstisch („**Lagerungsschäden**“) lassen sich trotz größter Sorgfalt nicht sicher ausschließen. Sie entstehen selten durch Druck, Zerrung oder (Über-) Streckung und können zu **Haut-, Gewebe- und Nervenschäden**, im äußersten Fall zu **Lähmungen und chronischen Schmerzen** führen. Sie bilden sich meist innerhalb weniger Monate zurück, können sehr selten aber auch von Dauer sein.
- **Allergische Reaktionen, Unverträglichkeits- bzw. Überempfindlichkeitsreaktionen** z.B. auf Betäubungsmittel, Muskelrelaxantien, Schmerzmittel, Medikamente, Latex, Desinfektionsmittel sind selten. Sie können zu Übelkeit, Juckreiz und Hautausschlag aber auch zu Schwellungen (Ödem), Atembeschwerden und Kreislaufreaktionen mit z.B. Blutdruckabfall oder Verlangsamung des Herzschlags führen.
- **Schwere allergische Reaktionen** (anaphylaktischer Schock) und **lebensbedrohende Komplikationen mit Herz-/Kreislauf-, Atem- und Organversagen, Hirnschädigung, Lähmungen** sowie die Bildung oder Verschleppung von Blutgerinnseln (**Thrombose, Embolie**) und Gefäßverschluss mit u.U. schweren, bleibenden Folgen (z.B. Hirnschädigung, Schädigung anderer Organe, Lähmungen, Lungenembolie, Herzinfarkt, Schlaganfall) sind sehr selten.
- **Postoperative Verwirrtheit / Unruhezustände (Delir):** Selten und vorwiegend bei älteren Menschen können die Belastung durch Operation und Anästhesie sowie das Bestehen von Begleiterkrankungen zu geistigen Einschränkungen führen.
- **Off-Label-Use:** In seltenen Situationen kann es notwendig sein bei Ihnen Medikamente einzusetzen, die sich in der Anästhesiologie bewährt haben, dafür aber nicht formell zugelassen sind. Hier können wir Sie nur über die bekannten Risiken aufklären. Unbekannte Risiken lassen sich aber nicht ausschließen, und es besteht u.U. keine Haftung des Herstellers.

Spezielle Risiken und mögliche Komplikationen einer Allgemeinanästhesie

- **Übelkeit und Erbrechen** sind seltener geworden und können i.d.R. medikamentös ausreichend behandelt werden.
- **Aspiration** ist das Einfließen von Speichel oder Mageninhalt in die Lunge meist durch ungewolltes perioperatives Erbrechen während fehlender oder eingeschränkter Schutzreflexe. Es kann zum Ersticken kommen. **Insbesondere durch Einhaltung der Nüchternheitsregeln lässt sich das Risiko dieses**

lebensbedrohenden Zwischenfalls reduzieren. In der Folge kann eine dauerhafte und schwerwiegende Lungenschädigung oder ein Lungenversagen (ARDS) auftreten und eine komplexe intensivmedizinische Überwachung und Behandlung notwendig sein.

- **Laryngo-/Bronchospasmus:** Selten kommt es zu einem krampfartigen Verschluss der Luftwege, der sich jedoch meist mit Medikamenten beherrschen lässt.
- **Die Intubation und die Anwendung der Kehlkopfmaske kann** vorübergehend **Schluckbeschwerden** und **Heiserkeit** verursachen. Sehr selten sind **Verletzungen** von Rachen, Kiefer, Kehlkopf und Luftröhre sowie **Stimmbandschäden** mit bleibenden Stimmstörungen (**Heiserkeit**) und Atemnot. Sehr selten können Verletzungen der Luftröhre zu einer lebensgefährlichen Entzündung im Brustkorb führen. In seltenen Fällen können vorübergehende, in noch selteneren Fällen auch dauerhafte Missempfindungen an der Zunge auftreten. Es kann zu **Schäden** -v.a. an lockeren oder kariösen- **Zähnen, Implantaten** und feststehendem **Zahnersatz** (z.B. Kronen, Brücken, Prothese) bis hin zum **Zahnverlust** kommen.
- **Awareness:** In sehr seltenen Fällen kann es trotz sorgfältiger Überwachung zu **Wachzuständen** und zu Schmerzempfindungen während einer Narkose kommen mit u.U. belastenden Erinnerungen, die behandelt werden müssen.
- **Maligne Hyperthermie:** Äußerst selten kann bei Patienten mit einer speziellen genetischen Veranlagung die Körpertemperatur als Folge einer **massiven, lebensbedrohlichen Stoffwechselentgleisung** extrem ansteigen. Eine sofortige medikamentöse und intensivmedizinische Behandlung ist dann erforderlich.

Spezielle Risiken und mögliche Komplikationen einer Regionalanästhesie

- **Krampfanfälle, Bewusstlosigkeit und schwerwiegende, in sehr seltenen Fällen auch lebensgefährliche Herz-Kreislauf- und Atemstörungen** können auftreten, wenn örtliches Betäubungsmittel bei oder nach der Einspritzung schnell in die Blutbahn gelangt. Diese Komplikationen sowie vorübergehende **Lähmungen** sind auch möglich, wenn sich das Betäubungsmittel untypisch weit ausbreitet oder sich auf das Halsrückmark auswirkt. Eine intensivmedizinische Therapie und Beatmung kann in sehr seltenen Fällen erforderlich sein.
- Trotz aller Sorgfalt kann es zu **Gefäß- und Nerven-Verletzungen sowie von benachbarten Organsystemen**, von Bauch-/Brustwand oder von Bauch-/Brustorganen (v.a. des Darms/der Lunge) oder zum Defekt der Einspritznadel kommen. Eine operative Therapie bzw. Entfernung ist dann u.U. nötig.
- Bei der Armplexusanästhesie kann es sehr selten zur **Verletzung des Rippenfells** mit Eindringen von **Luft in die Brusthöhle (Pneumothorax)** kommen. Dies kann die Atmung erschweren und Schmerzen verursachen sowie weiterführende Diagnostik (Röntgen, Ultraschall) notwendig machen. Die Luft muss ggf. in einem operativen Eingriff abgesaugt werden (Thoraxdrainage).
- Bei den Armplexusanästhesien - insbesondere der interskalären - ist eine vorübergehende **Lähmung des Stimmband- oder Zwerchfellnervs** mit **Heiserkeit** und **Atembeschwerden** möglich. Eine **dauerhafte Lähmung** des Zwerchfellnervs mit Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit oder die Notwendigkeit einer künstlichen Beatmung sind sehr selten.

- Bei den Armplexusanästhesien - insbesondere der interskalären - sind ein **Wärmegefühl im Gesicht, Heiserkeit, ein hängendes Augenlid (Horner-Syndrom) oder eine Beeinträchtigung des Hörvermögens** mögliche, meist vorübergehende Folgen.
- **Bleibende Empfindungsstörungen** (z.B. Kribbeln, Taubheitsgefühl), **chronische Schmerzen und dauerhafte Lähmungen** nach Infektionen oder Verletzung bzw. Schädigung von Nerven sind selten.
- Die Aufnahme von örtlichem Betäubungsmittel im Blut kann in seltenen Fällen zu einer lebensbedrohlichen Störung des Sauerstofftransports im Blut führen (**Methämoglobinbildung**) mit Schwindel, Kopfschmerzen, beschleunigter/verlangsamter Herzrhythmus, Atemnot, Benommenheit, Bewusstlosigkeit bis hin zu einer kritischen Sauerstoffunterversorgung (**Hypoxie**) mit u.U. Schädigung/Versagen wichtiger Organe (Herz, Gehirn).

Spezielle Risiken und mögliche Komplikationen der Spinalanästhesie

- **Direkte Verletzungen des Rückenmarks** bis hin zur **Querschnittslähmung** sind bei der Spinalanästhesie denkbar obwohl das örtliche Betäubungsmittel i.d.R. unterhalb des Rückenmarks eingespritzt wird.
- Sehr selten kann es zum Austritt von Flüssigkeit aus dem Spinalraum kommen und einen Unterdruck im Hirnwasser verursachen (**Liquor-Verlustsyndrom**). Mögliche Komplikationen sind: **Starke Kopfschmerzen**, eine **Reizung von Hirnnerven sowie Seh- und Hörstörungen**. Klingen z.B. die Kopfschmerzen trotz Medikamentengabe über Tage nicht ab, kann Eigenblut eingespritzt werden, um die Stelle abzudichten, an der die Nadel die harte Rückenmarkshaut durchstoßen hat (**Bloodpatch**). Die Symptome können im Ausnahmefall auch Monate bis Jahre anhalten.
- Sehr selten kann es zu einer lebensbedrohenden **Hirnblutung/Hirnvenenthrombose** oder zur **Einblutung in das Rückenmark** kommen oder zur **Ansammlung von Blut bzw. Flüssigkeit** unter der harten Rückenmarkshaut (**subdurales Hämatom/Hygom**). In der Folge kann eine weitreichende operative/intensivmedizinische Therapie notwendig werden.
- **Vorübergehende Rückenschmerzen** sind möglich, **chronische Rückenschmerzen** sehr selten.
- Ein **vorübergehender Harnverhalt** ist ebenfalls häufig. Eventuell muss für kurze Zeit ein **Blasenkatheter** gelegt werden, der u.a. Blutungen und Harnwegsinfekte/Harnwegsverletzungen verursachen kann. Nach einer Spinalanästhesie sind zudem vorübergehende **Potenzstörungen** möglich.
- **Bleibende Lähmungen, Störungen der Blasen-/Darm-entleerung**, im Extremfall eine **Querschnittslähmung** sind sehr selten. Sie können z.B. durch Bluterguss oder Infektion im Spinal-/Periduralraum sowie durch Schädigungen von Nerven/Rückenmark oder als Nebenwirkung eingespritzter Medikamente verursacht sein. Sehr selten kann eine aufsteigende Infektion auch zu einer **Hirn-/Hirnhautentzündung (Meningitis)** führen.

Neben- und Folgeeingriffe

Auch **vorbereitende, begleitende oder nachfolgende Maßnahmen** sind nicht ohne Risiken. Unter speziellen Umständen kann eine ungeplante Erweiterung der anästhesiologischen bis hin zur intensivmedizinischen Diagnostik und Therapie notwendig sein, ebenso eine ungeplante Verlegung und ggf. stationäre Weiterbehandlung.

Bitte zur Anästhesie unbedingt beachten

Die Folgenden Regeln dienen **IHRER Sicherheit** vor, während und nach der Anästhesie und **reduzieren** maßgeblich die Wahrscheinlichkeit der vorgenannten **Komplikationen**.

Wichtige Hinweise zur NÜCHTERNHEIT:

- **ESSEN: Bis 6 Stunden vor** der Anästhesie dürfen Sie noch eine **kleine Mahlzeit** (z.B. eine Scheibe Weißbrot mit Marmelade, ein Glas Milch) zu sich nehmen. **Ab dann dürfen Sie NICHTS mehr essen (auch kein Kaugummi)!**
 - **TRINKEN: Bis 2 Stunden vor** der Anästhesie dürfen Sie noch **kleinere Mengen** (1-2 Gläser/Tassen) **klare, fettfreie Flüssigkeiten ohne feste Bestandteile trinken** (z.B. Wasser, Tee, schwarzen Kaffee, klaren Apfelsaft), aber z.B. keine Milch und insbesondere keinen Alkohol! **Ab dann dürfen Sie nichts mehr trinken!**
- Informieren Sie unbedingt die/den Narkoseärztin oder Narkosearzt oder unsere Mitarbeiter, falls Sie sich nicht genau an diese Regeln gehalten haben!**

Fragen Sie uns, welche **Medikamente Sie einnehmen dürfen bzw. absetzen oder ersetzen müssen**.

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

Kontaktlinsen, herausnehmbarer Zahnersatz, Ringe, Schmuck (auch Piercings!) und künstliche Haarteile müssen vor der Narkose abgelegt werden. Daher ist es sehr ratsam u.a. um Verluste zu vermeiden, dass Sie Schmuck und Piercings zu Hause lassen.

Bitte bringen Sie für Dinge, die Sie bis unmittelbar vor und nach dem Eingriff unbedingt benötigen, geeignete, sichere Aufbewahrungsmöglichkeiten mit.

Bitte bringen Sie **keine Wertgegenstände** mit. Für diese können wir **keine Haftung** übernehmen!

Verwenden Sie bitte keine Gesichtscreme oder Kosmetika (**kein Make-up, kein Lippenstift**). **Entfernen Sie Ihren Nagellack!**

Bitte informieren Sie uns unbedingt, wenn sich zwischen Aufklärungsgespräch und geplantem Anästhesietag neue, wichtige gesundheitliche Befunde ergeben, auch wenn Ihnen nachträglich wichtige Vorerkrankungen einfallen, über die Sie uns im Aufklärungsgespräch nicht informiert haben!

Nach der Anästhesie

Bis Ihre wichtigen Körperfunktionen wieder stabil sind, werden Sie noch in unserem Aufwachraum überwacht.

Wegen der Sturzgefahr dürfen Sie insbesondere nach einer Regionalanästhesie, die die Bein- und/oder Rumpfmuskulatur beeinträchtigen kann (Spinalanästhesie, Nervenblockaden der unteren Extremität) **nicht alleine aufstehen!**

Bitte **schützen Sie eventuell noch betäubte Körperbereiche vor Druckschäden und Verletzungen**.

Medikamente insbesondere Schmerzmittel dürfen Sie nur nach ärztlicher Anweisung einnehmen.

Sehr wichtige Hinweise für Ihren ambulanten Eingriff

Bitte **verständigen Sie uns sofort, wenn Beschwerden auftreten wie anhaltende Blässe, Atem- oder Kreislaufstörungen, Störungen des Bewusstseins, Krampfanfälle, Schmerzen, Fieber (über 38 °C), Schüttelfrost, anhaltende Übelkeit, Erbrechen, Halsschmerzen, Heiserkeit, Sprechstörungen, Probleme beim Wasserlassen/Stuhlgang, Missempfindungen (z.B. an einer Einstichstelle oder an Gliedmaßen), starke Kopfschmerzen, Nackensteife, Bewegungsstörungen, Anzeichen von Lähmungen, Blau- oder Weißverfärbung von Fingern bzw. Zehen!**

Wir sind i.d.R. immer für Sie zu erreichen:

Tel.: 03841-644924

In **sehr dringenden Notfällen** oder Verdacht auf **lebensbedrohliche Komplikationen** rufen Sie bitte den

Rettungsdienst: 112

Nach einem ambulanten Eingriff müssen Sie sich von **einer erwachsenen Person abholen** und i.d.R. in den ersten 24 Stunden **zu Hause betreuen lassen**.

Es ist wichtig, dass die **abholende/betreuende Person ausreichend zuverlässig und körperlich, seelisch und geistig in der Lage** ist, diese Aufgabe zu übernehmen!

Stellen Sie bitte **vorab sicher**, dass Ihr **Hausarzt schnell** zu Ihnen kommen kann bzw. **dass Sie rasch wieder in unsere Klinik/Praxis zurückgebracht werden können**, falls gesundheitliche Probleme auftreten sollten.

Wegen möglicher **Nachwirkungen** unserer **Narkosemedikamente** dürfen Sie nach einer **Allgemeinanästhesie für rund 24 Stunden**

- **NICHT aktiv am Straßenverkehr teilnehmen (auch nicht als Fußgänger, Radfahrer, auch nicht im ÖPNV)**, da Ihre Reaktionen verzögert sein können, auch wenn Sie dies selbst nicht wahrnehmen,
- **NICHT gefährliche Tätigkeiten ausüben, die zu einer Gefährdung von Ihnen oder Dritten führen könnten,**
- **NICHT Alkohol trinken**
- **NICHT wichtige Entscheidungen treffen oder wichtige Verträge unterschreiben**, da Ihre Entscheidungsfähigkeit reduziert sein kann
- **NICHT Schwimmen und Tauchen.**

Ort, Datum, Uhrzeit

Ärztin/Arzt

Patientin/Patient/Betreuer/Eltern*

*Unterschreibt ein Elternteil allein, erklärt dieser mit seiner Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht allein zusteht oder dass er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt.

Wichtige Fragen zur Narkosevorbereitung (Anamnese)

Die folgenden Fragen sind für eine sichere Narkose wichtig!

Bitte beantworten Sie die Fragen sorgfältig und gewissenhaft, damit wir etwaige Risiken erkennen können und diesen besser vorbeugen können.

Zutreffendes bitte ankreuzen und unterstreichen bzw. ergänzen. Bei Bedarf helfen wir Ihnen gerne beim Ausfüllen.

Alter: _____ (Jahre), Größe: _____ (cm), Gewicht: _____ (kg)

Geschlecht: _____, Beruf: _____

1.	Wurde bei Ihnen schon eine Narkose oder Regionalanästhesie durchgeführt? Wenn ja, haben Ihnen die Narkoseärzte einen Anästhesie-Ausweis ausgestellt? Gab es dabei sonstige Komplikationen ? Welche?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
2.	Sind ungewöhnliche Narkoseverläufe bei Angehörigen (Blutsverwandten) bekannt?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
3.	Sind/waren Sie in letzter Zeit in ärztlicher Behandlung ? Wenn ja, weswegen?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
4.	Besteht akut/bestand in den letzten 4 Wochen ein Infekt (z.B. Fieber, Erkältung, Magen-Darm)?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
5.	Besteht/bestand eine Infektionskrankheit (z.B. Hepatitis A/B/C, Tuberkulose, HIV/AIDS)?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
6.	Werden regelmäßig oder derzeit Medikamente (z.B. Gerinnungshemmer, Blutdruck-, Herz-/Kreislaufmedikamente, Schmerzmittel, Hormonpräparate, Lungensprays, Nieren-, Diabetes- oder Beruhigungsmittel) eingenommen? Welche?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
7.	Besteht eine Allergie , allergisches Asthma, oder eine Unverträglichkeit gegen bestimmte Substanzen (z.B. gegen Medikamente, Betäubungsmittel, Latex, Antibiotika, Jod, Lebensmittel)? Welche?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j

8.	Besteht bei Ihnen bzw. Blutsverwandten die Veranlagung zu sehr hohem Fieber bei Narkosen (maligne Hyperthermie) ?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
9.	Besteht eine Neigung zu (Reise-)Übelkeit ?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
10.	Besteht bei Ihnen oder in Ihrer Blutsverwandtschaft eine bekannte Blutgerinnungsstörung ? Welche? Nehmen Sie Schmerz-, Rheuma- oder blutverdünnende Medikamente (z.B. ASS®, Marcumar®, Heparin, Plavix®, Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®, Lixiana®), die ggf. vor Operationen pausiert oder umgestellt werden müssen? Welche?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
	Haben sie häufig Nasen-/Zahnfleisch-Bluten, blaue Flecken oder ungewöhnliche kleine punktförmige Blutungen ?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
	Hatten Sie jemals Gelenksblutungen oder Blutungen in Weichteile oder Muskeln?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
	Bluten bei Ihnen Schnittwunden länger als üblich?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
	Gab es in der Vorgeschichte Nachblutungen nach Operationen ?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
	Gab es in der Vorgeschichte Nachblutungen nach Zahnextraktionen ?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
11.	Besteht/bestand eine Gefäßerkrankung (z.B. Durchblutungsstörung, Krampfadern, Arteriosklerose, Aneurysma)? Welche?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
12.	Kam es schon einmal zu einem Gefäßverschluss durch Blutgerinnsel (Thrombose/Embolie)?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
13.	Besteht/bestand eine Herz-Kreislauf-Erkrankung (z.B. hoher Blutdruck, Herzfehler, Herzklappenfehler, Angina pectoris, Herzinfarkt, Schlaganfall, Rhythmusstörungen, Aufdehnung von Herzkranzgefäßen (Stent), Bypass-OP, Herzmuskelentzündung)? Welche?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
14.	Haben Sie Beschwerden, wenn Sie zügig 2 Stockwerke Treppensteigen ? Welche? Betreiben sie regelmäßig eine Sportart ? Welche?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
15.	Tritt Atemnot bei Anstrengung auf?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
16.	Besteht/bestand eine Atemwegs- oder Lungenerkrankung (z.B. Asthma, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenblähung)? Welche?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j

17. Tritt starkes Schnarchen auf oder liegt eine bekannte Schlafapnoe vor?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
18. Besteht/bestand eine Erkrankung des Verdauungssystems (z.B. Speiseröhre, Magen, Bauchspeicheldrüse, Darm)? Tritt regelmäßig Sodbrennen auf oder besteht eine Refluxkrankheit oder eine sog. Hiatushernie ?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
19. Besteht/bestand eine Erkrankung der Leber, Gallenblase/-wege (z.B. Hepatitis, Entzündung, Fettleber, Zirrhose)?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
20. Besteht/bestand eine Erkrankung oder Fehlbildung der Nieren bzw. Harnorgane (z.B. Nierenentzündung, Nierensteine, Nierenfunktionsstörung, Blasenstörung)? Besteht/bestand je eine Dialysetherapie ?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
21. Besteht eine Stoffwechselerkrankung (z.B. Zuckerkrankheit)?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
22. Besteht/bestand eine Erkrankung der Schilddrüse (z.B. Über-/Unterfunktion, Kropf)?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
23. Besteht/bestand eine Muskel- oder Skeletterkrankung (z.B. Muskelschwäche, Gelenkerkrankung, Osteoporose, Wirbelsäulenbeschwerden)?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
24. Besteht/bestand eine Erkrankung des Nervensystems (z.B. Lähmungen, Multiple Sklerose, Restless-Leg-Syndrom, Epilepsie, Krampfleiden, chronische Schmerzen)? Besteht/bestand eine Erkrankung der Psyche (z.B. Depression, Manie, Halluzinationen, Schizophrenie)?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
25. Besteht eine Augenerkrankung (z.B. Grauer Star, Grüner Star/Glaukom)?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
26. Gibt es Besonderheiten beim Zustand der Zähne (z.B. Parodontose, lockere Zähne, Zahnfehlstellung, Prothesen, Brücken, Kronen, Implantate)? Welche?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
27. Befinden sich Implantate im Körper (z.B. Schrittmacher/Defibrillator, Herzklappe, Stent, Gelenkprothese, Metall, Kunststoffe, Silikon)?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
28. Regelmäßiger Tabakkonsum ? Wenn ja, was und wieviel?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
Regelmäßiger Alkoholkonsum ? Wenn ja, was und wieviel?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
Werden gelegentlich/regelmäßig Drogen genommen? Wenn ja, was und wieviel?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
29. Nur für Frauen: Könnten Sie schwanger sein?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
Stillen Sie?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j

30. Wurde bei Ihnen jemals ein sog. multiresistenter Erreger (z.B. MRSA, VRE) nachgewiesen?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
Waren Sie im letzten Jahr im Ausland in stationärer Behandlung ?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
Arbeiten Sie in einem landwirtschaftlichen Betrieb mit Tiermast ?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j
Arbeiten Sie in einer (Alten-) Pflegeeinrichtung ?	<input type="radio"/> n	<input type="radio"/> j

Eingriffe dürfen nur dann ambulant durchgeführt werden, wenn dies nicht mit einem erhöhten Risiko für den Patienten verbunden ist.

Bitte beantworten Sie deshalb die folgenden Fragen sorgfältig.

Treffen Sie ggf. zuverlässige, geeignete Vorkehrungen, damit Ihre Abholung, Betreuung und notfallmäßige medizinische Behandlung nach dem Eingriff sichergestellt sind.

31. Nach dem Eingriff: Wer bringt Sie nach Hause und wer betreut Sie in den ersten 24 Stunden (Name, Alter, Handynummer)?
32. Wie sind Sie in den ersten 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar (Adresse, Tel.)?
33. Können Sie sicher innerhalb von 30 Minuten in die nächste Klinik/Notfallpraxis gebracht werden? Wie weit ist die nächste Klinik/Notfallpraxis von Ihrem Aufenthaltsort entfernt (km)?

Ort, Datum, Uhrzeit

Patientin/Patient/Betreuer/Eltern*

Bemerkungen der Ärztin/des Arztes _____ zum Aufklärungsgespräch (Gesprächsdauer: rund _____ min):

Näher erörtert wurden u.a.: Wahl und Durchführung des Anästhesieverfahrens, Vor- und Nachteile gegenüber anderen Verfahren, allgemeine Risiken und mögliche Komplikationen der Allgemeinanästhesie, spezielle Risiken und mögliche Komplikationen der Regional- oder Spinalanästhesie, insbesondere risikohörende Umstände, eventueller Übergang zu einer Narkose bei primär geplanter Regionalanästhesie und die damit verbundenen Risiken, etwaige Neben- und Folgeeingriffe, die Verhaltenshinweisen vor (u.a. Nüchternheitsregeln) und insbesondere nach der Anästhesie sowie individuelle Gesprächsinhalte (ggf. die Ablehnung einzelner Maßnahmen) sowie die patientenseitigen Voraussetzungen für die Durchführung einer ambulanten Anästhesie.

Einwilligungserklärung des Patienten:

Den **Aufklärungsbogen** habe ich **gelesen und verstanden**. Im **Aufklärungsgespräch** konnte ich **alle für mich wichtigen Fragen stellen**. Sie wurden **ausführlich und verständlich beantwortet**. Ich habe **keine weiteren Fragen**. Meine Entscheidung habe ich mir gründlich überlegt. Eine **weitere Bedenkzeit** oder eine **längere Überlegungsfrist** benötige ich **NICHT**.

Ich willige in die **vorgesehene Anästhesie** für den geplanten Eingriff _____ ein.

Meine Einwilligung bezieht sich auf **folgendes geplantes anästhesiologische Vorgehen**:

- | | | | | |
|---|-----|--|---|--|
| <input type="radio"/> Allgemeinanästhesie | mit | <input type="radio"/> einer Atemmaske | <input type="radio"/> einer Kehlkopfmaske | <input type="radio"/> einem Beatmungsschlauch (Tubus) |
| <input type="radio"/> Regionalanästhesie | als | <input type="radio"/> Spinalanästhesie | <input type="radio"/> Armplexusanästhesie | <input type="radio"/> Nervenblockaden der unteren Extremität |
| | | | <input type="radio"/> axillär | <input type="radio"/> Femoralisblock |
| | | | <input type="radio"/> supraclaviculär | <input type="radio"/> Ischiadikusblock |
| | | | <input type="radio"/> interscalenär | <input type="radio"/> Obturatoriusblock |
| | | | | <input type="radio"/> Fussblock |

Mit **medizinisch notwendigen Änderungen und/oder Erweiterungen** des Betäubungsverfahrens sowie mit medizinisch erforderlichen **Neben- und Folgeeingriffen** bis hin zur **Krankenhauseinweisung** bin ich ebenfalls einverstanden. Den Fragebogen habe ich nach bestem Wissen ausgefüllt. **Die Verhaltensregeln vor und nach der Narkose werde ich beachten**.

Das **Merkblatt für Ambulante Anästhesie** habe ich gelesen, verstanden und erhalten.

Ich habe eine Abschrift/Kopie dieses Bogens erhalten.

Die **Hinweise zum Datenschutz nach der Datenschutzgrundverordnung (DSG)** konnte ich einsehen. Mir ist bekannt, dass die Praxis für Anästhesiologie meine personenbezogenen Daten im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben verarbeitet, um den Behandlungsvertrag und die damit verbundenen gesetzlichen Pflichten erfüllen zu können.

Ort, Datum, Uhrzeit

Ärztin/Arzt

Patientin/Patient/Betreuer/Eltern*

Name, Vorname und Geburtsdatum d. Patient(in) in **Druckbuchstaben**

*Unterschreibt ein Elternteil allein, erklärt dieser mit seiner Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht allein zusteht oder dass er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt. Grundsätzlich wünschen wir uns die Unterschrift beider Eltern.

**Wir wünschen Ihnen einen angenehmen Aufenthalt bei uns
und nach dem Eingriff eine baldige Genesung!**