

Patientenetikett
(bitte bekleben)

Anamnese- und Aufklärungsbogen Anästhesie

Erwachsene und Jugendliche

Geplante Operation: _____

Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient!

Bitte lesen Sie diesen Bogen vor dem Aufklärungsgespräch und beantworten Sie die **Fragen von Seite 4 und 5, ambulante Patienten bitte auch die Seite sechs.**

Bleiben Sie am Nachmittag vor der Operation bitte **ab 15⁰⁰ Uhr** für die Visite auf Ihrer Station.

Vielen Dank!

Bei Ihnen soll oben genannte Operation (Behandlung, Untersuchung) durchgeführt werden. Dazu ist eine Schmerzausschaltung (*Anästhesie*) notwendig. Der für die Anästhesie und für die Aufrechterhaltung der lebenswichtigen Funktionen (vor allem Atmung und Kreislauf) verantwortliche Narkosearzt (*Anästhesist*) kommt am Nachmittag vor der Operation zu Ihnen. Er bespricht mit Ihnen das Vorgehen und wählt das geeignete Verfahren Mit Ihnen zusammen aus. Dieser Informationsbogen soll auf das Aufklärungsgespräch vorbereiten.

Anästhesieverfahren

Es gibt grundsätzlich zwei verschiedene Formen der Anästhesie: die Narkose und die Regionalanästhesie. Für bestimmte Operationen können beide Verfahren kombiniert werden.

Die Narkose (*Allgemeinanästhesie*)

schaltet neben dem Schmerzempfinden auch das Bewusstsein aus, der Patient befindet sich in einem schlafähnlichen Zustand. Dazu wird meist ein Narkosemittel in die Blutbahn eingespritzt (*intravenöse Narkose*). für kurze Operationen reicht diese Form der Narkose oft allein aus. Für länger dauernde Eingriffe wird meist eine Kombination aus intravenösen und gasförmigen Narkosemitteln eingesetzt. Diese werden nach dem Einschlafen über die Atmung als Maskennarkose, Kehlkopfmaskennarkose (*Larynxmaske*) oder über einen Beatmungsschlauch (*Intubationsnarkose*) verabreicht. Die Intubation ermöglicht eine sichere Beatmung und schützt die Lunge vor dem Einatmen von Mageninhalt.

Die Regionalanästhesie

beseitigt das Schmerzempfinden in bestimmten Körperregionen, nicht aber das Bewusstsein. Allerdings erhält der Patient bei Bedarf, bzw. auf Wunsch zusätzlich ein Schlafmittel. Über einen dünnen Schlauch (*Katheter*) können örtliche Betäubungsmittel (*Lokalanästhetika*) und/oder Schmerzmittel (z.B. *Opioid*) wiederholt (auch noch nach der Operation) verabreicht werden. Die anästhesierte Körperregionen werden warm und gefühllos und können für einige Stunden nicht oder nur noch eingeschränkt bewegt werden.

Periduralanästhesie und Spinalanästhesie

eigenen sich vor allem für Eingriffe an der unteren Körperhälfte (z.B. Beine, Leiste, Damm und Unterleib). Eine bestimmte Form der Periduralanästhesie kann aber auch für Eingriffe im Oberbauch (z.B. Magen) oder im Brustkorb (z.B. Lunge) eingesetzt werden. Es werden bei diesem Verfahren die Schmerznerve, die zum Rückenmark führen, in bestimmten Regionen ausgeschaltet.

Dazu wird das Betäubungsmittel in die Nähe der schmerzempfindlichen Nerven an folgenden Stellen der Wirbelsäule eingespritzt, bei der

- **Periduralanästhesie**

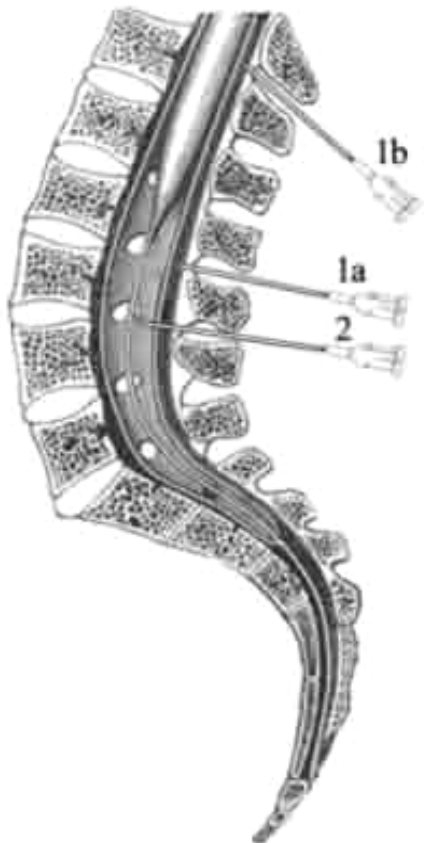
in einen Fettgeweberaum (*Periduralraum*) der Lenden- (**1a**) oder Brustwirbelsäule (**1b**) (*lumbale* oder *thorakale PDA*).

Dabei bringen wir häufig einen dünnen Schlauch (*Katheter*) ein, um Ihnen auch nach der Operation noch eine optimale Schmerztherapie gewährleisten zu können.

- **Spinalanästhesie**

in den mit Nervenwasser (*Liquor*) gefüllten Raum der Lendenwirbelsäule (**2**).

Die Spinalanästhesie wirkt bereits innerhalb weniger Minuten, die PDA frühestens nach 15 Minuten. Der Einstich ist im Allgemeinen schmerzlos, da die Einstichstelle betäubt wird.



Skizze der Wirbelsäule in Seitenansicht (*Sagittalschnitt*)

Die Plexusanästhesie am Arm

findet als so genannte axilläre Plexusanästhesie für Eingriffe an der Hand und am Unterarm (evtl. auch an Teilen des Oberarms) Verwendung. Für Eingriffe am Oberarm können auch der vertikale infraclaviculäre Block (*VIB*) oder der interscalinäre Block (*ISB*) eingesetzt werden.

Hierzu wird das Betäubungsmittel in die Gefäß-Nerven-Scheide (*Armplexus*) des Armes in der Achselhöhle, unter dem Schlüsselbein oder am unteren seitlichen Hals

eingespritzt. Zum Aufsuchen dieses Armplexus wird ein Nervenstimulator verwendet. Muskelzuckungen oder ein kurzzeitiges „Elektrisieren“ zeigen die richtige Lage an.

Kombination der Verfahren

Grundsätzlich kann bei jeder Regionalanästhesie der Übergang zu einer Allgemeinanästhesie nötig werden.

Bei manchen operativen Eingriffen oder bei bestimmten Vorerkrankungen kann die Kombination von Narkose und Regionalanästhesie von Vorteil sein. So kann z.B. der Bedarf an Narkosemitteln vermindert sein, die Aufwachphase verkürzt werden und insbesondere die Schmerztherapie nach der Operation optimiert werden.

Risiken

Allgemeine Risiken

Jedes Betäubungsverfahren hat seine Vor- und Nachteile. Der Anästhesist schlägt Ihnen nach dem Aufklärungsgespräch das Verfahren vor, das sich für die geplante Operation am besten eignet und Sie am wenigsten belastet.

Die heutige Narkose ermöglicht durch eine genaue Dosierung und die Kombination verschiedener Narkosemittel eine geringe Belastung des Kreislaufs und anderer lebenswichtiger Körperfunktionen. Durch den Einsatz moderner Beatmungsgeräte ist bei einer Allgemeinanästhesie eine gute Steuerung der Atmung möglich. Die Narkose wird durch einen Narkosearzt vorbereitet, eingeleitet, fortgeführt und auch wieder beendet. Er überwacht während und nach der Operation die Körperfunktionen um Komplikationen vorzubeugen, die sich aus dem Eingriff und dem Betäubungsverfahren ergeben können.

Lebensbedrohende Komplikationen, zum Beispiel Herz-Kreislauf- bzw. Atemstillstand, Verschluss von Blutgefäßen der Lunge (*Lungenembolie*) und schwerwiegende Unverträglichkeitsreaktionen sind bei allen Betäubungsverfahren äußerst selten (bei Zehntausenden von Operationen ereignet sich nur **ein** schwerer Anästhesiezwischenfall).

Nachblutungen, Infektionen sowie Blutergüsse können an Einstichstellen auftreten. Nervenverletzungen sind extrem selten.

Bei Überempfindlichkeiten und bei bestimmten anderen Vorerkrankungen können Nebenwirkungen der verabreichten Medikamente (z.B. Betäubungsmittel, Antibiotika, Infusionslösungen etc.) auftreten. Hierzu werden sie im hinteren Abschnitt des Bogens ausdrücklich befragt.

Spezielle Risiken

Risiken der Narkose

Infolge der Intubation können Schluckbeschwerden und Heiserkeit auftreten, die in der Regel sehr rasch rückläufig sind. Bleibende Stimmbandschädigungen mit Heiserkeit und Atemnot sind sehr selten.

Insbesondere bei vorgeschädigtem Gebiss, z.B. lockeren oder brüchigen Zähnen, sind Zahnschäden möglich. Bitte wissen Sie den Anästhesisten darauf hin.

Die Narkose kann Übelkeit und Erbrechen hervorrufen, auch wenn wir Ihnen Medikamente dagegen verabreichen. Lebensbedrohliche Zwischenfälle durch Einatmen von Erbrochenem sind sehr selten.

Um Nervenschädigungen (Lähmungen oder Gefühlsstörungen) durch Druck oder Zerrung zu vermeiden, überprüft der Anästhesist in Zusammenarbeit mit dem Operateur ständig die Lagerung auf dem Operationstisch. Dennoch können diese, allerdings selten, auftreten.

Eine lebensbedrohliche, aber extrem seltene Komplikation stellt die maligne Hyperthermie dar, die bei Menschen mit einer entsprechenden, angeborenen Veranlagung auftreten kann. Hierbei steigt die Körpertemperatur infolge einer massiven Stoffwechsellage extrem an. Falls in Ihrer Familie irgendein Narkosezwischenfall bekannt ist, informieren Sie den Anästhesisten davon.

Risiken der Regionalanästhesie

Nach einer Spinal- und seltener nach einer Periduralanästhesie können stärkere Kopfschmerzen auftreten, die mehrere Tage anhalten und Bettruhe erfordern können. Eine vorübergehende Harnverhaltung kann das Einlegen eines Blasenkatheters notwendig machen. Der nach einer Gabe von Opioiden manchmal auftretende Juckreiz ist unangenehm, aber ungefährlich.

Eine direkte Verletzung des Rückenmarks ist bei der Spinal- und lumbalen Periduralanästhesie nahezu ausgeschlossen, da das Rückenmark in der Regel oberhalb der Injektionsstelle endet (siehe Skizze auf Seite 2). Die Verletzung des Rückenmarks bei der thorakalen Periduralanästhesie oder dauerhafte Lähmungen (im Extremfall Querschnittslähmung) nach Blutergüssen, Infektionen oder Nervenverletzungen sind extrem selten. Auch bleibende Verschlechterung des Hör- oder Sehvermögens, Potenzstörungen und eine Hirnhautentzündung (*Meningitis*) gehören zu den ausgesprochen seltenen Komplikationen.

Bei den Plexusanästhesien am Arm kann ein vorübergehendes Kribbeln des Armes auftreten. Auch hier sind Nervenschädigungen, Gefäßverletzungen oder Lähmungen sehr selten. Beim „VIB“ oder „ISB“ kann in seltenen Fällen (<1%) eine Verletzung der Lunge auftreten. Manchmal kommt es in Zusammenhang mit der Wirkung des örtlichen Betäubungsmittels zu einem hängenden Augenlid und einer kleinen Pupille, was nach Wirkende der Betäubung wieder vergeht.

Neben- und Folgeeingriffe

Bei jeder Anästhesie können aus diagnostischen oder therapeutischen Gründen weitere, auch invasive Maßnahmen notwendig werden (z.B. Injektionen, Infusionen, zentrale Venenkatheter). Auch diese Eingriffe sind nicht frei von Risiken. So kann es zu Infektionen, zu Verletzungen von Nerven und Blutgefäßen sowie zum Absterben von Gewebe (*Nekrose*) kommen.

Die Übertragung von Blut oder Blutbestandteilen (Transfusion) ist bei manchen Operationen oder im Notfall unumgänglich. Eine Infektion, z.B. mit einer Leberentzündung (*Hepatitis*) sowie extrem selten mit HIV/AIDS (Risiko von eins zu einer Million Blutkonserven), kann nicht sicher ausgeschlossen werden. Auch die äußerst seltene von-Creutzfeldt-Jacob-Erkrankung (*vCJD*) kann theoretisch über Blutkonserven übertragen werden.

Bitte unbedingt beachten!

Vor dem Eingriff

sofern ärztlich nicht anders angeordnet

- In den **sechs Stunden** vor der Operation nichts mehr essen (auch kein Kaugummi, Bonbon, o.ä.) und auch nicht rauchen!
- Bis zu **zwei Stunden** vor der Operation können Sie noch Wasser, Limonaden, Tee sowie Kaffee (ohne Milch) zu sich nehmen.
- Fetthaltige Getränke wie z.B. Milch oder Fruchtsäfte mit Fruchtfleisch sind nicht erlaubt!
- Bitte teilen Sie es dem Arzt/der Ärztin unbedingt mit, wenn Sie während der genannten Zeiträume noch etwas gegessen, getrunken oder geraucht haben.
- **Medikamente** nach Absprache mit dem Anästhesisten einnehmen.
- Herausnehmbaren Zahnersatz, Schmuck, Kontaktlinsen und künstliche Haarteile ablegen und sicher aufbewahren. Kein Make-up auftragen und Nagellack bitte entfernen.

Oft wird am Vorabend und/oder am Morgen vor dem Eingriff ein Beruhigungsmittel gegeben.

Nach dem Eingriff

Nach der Narkose werden Sie in der Regel für einige Stunden in einem Aufwachraum überwacht. Bestimmte Operationen, aber auch Komplikationen können die Aufnahme auf eine Intensivstation notwendig machen. Infolge der Nachwirkungen der Anästhesie kann es Ihnen in den ersten Stunden plötzlich schwindelig und übel werden, auch wenn Sie sich vorher wohl fühlten. Sie dürfen daher innerhalb der ersten 24 Stunden nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, keine gefährlichen Arbeiten verrichten, keinen Alkohol trinken und keine wichtigen Entscheidungen treffen.

Anamnese

Für die Beurteilung der Narkosefähigkeit und für die Durchführung der Anästhesie benötigt der Narkosearzt Ihre Krankenvorgeschichte (*Anamnese*). Er erhebt diese Anamnese zusammen mit Ihnen und untersucht Sie, um die Anästhesie planen und etwaigen Komplikationen vorbeugen zu können. Er bespricht dann mit Ihnen das vorgesehene Anästhesieverfahren, seine Vor- und Nachteile gegenüber anderen Methoden und seine Komplikationen.

Bitte beantworten Sie schon vor der Visite durch den Narkosearzt die folgenden Fragen sorgfältig und gewissenhaft, es dient Ihrer eigenen Sicherheit! Wenn Sie Schwierigkeiten beim Ausfüllen haben, wenden Sie sich bitte an des Pflegepersonal und den Anästhesisten.

Zutreffendes bitte unterstreichen oder ergänzen°

= Ja = Nein

Alter: _____ Jahre

Größe: _____ cm

Gewicht: _____ kg

1. Sind Sie schon einmal operiert worden?

Frühere Operationen:

_____ im Jahre _____

_____ im Jahre _____

_____ im Jahre _____

2. Gab es Probleme bei früheren Narkosen?

Welche?

Kam es bei Blutsverwandten zu Narkosezwischenfällen?

Zu welchen?

3. Wurde Ihnen schon einmal Blut übertragen?

Gab es dabei Probleme?

4. Nehmen Sie Medikamente ein?

Welche? Bitte geben Sie auch Schmerz- (z.B. Aspirin), Schlaf-, Beruhigungs-, Abführ- und gerinnungshemmende Mittel sowie die „Anti-babypille“ und auch Naturheilmittel an.

5. Sind Sie derzeit erkältet?

6. Könnten Sie schwanger sein?

7. Wissen Sie, oder gibt es Hinweise darauf, dass Sie an einem der folgenden Organe erkrankt sind oder waren?

• Herz

z.B. Herzinfarkt, Angina pectoris, Herzfehler, Klappenfehler, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskulenzündungen, Herzschwäche, Atemnot beim Treppensteigen, andere:

• Kreislauf und Gefäße

z.B. Bluthochdruck, niedriger Blutdruck, Kollapsneigung, Durchblutungsstörungen, Thrombosen, Krampfadern, andere:

• Atemwege und Lunge

z.B. chronische Bronchitis, Asthma bronchiale, Lungenentzündungen, Tuberkulose, Lungenblähung, andere:

• Leber

z.B. Gelbsucht, Leberverhärtung, Fettleber, erhöhte Leberwerte, andere:

• Nieren

z.B. Nierenentzündungen, Nierensteine, Nierenstau, erhöhte Nierenwerte, Dialyse, andere:

• **Verdauungstrakt** J N
 z.B. Magen- oder Darmgeschwüre, chronische Entzündungen, Refluxerkrankung (häufiges Sodbrennen), andere:

• **Stoffwechsel** J N
 z.B. Zuckerkrankheit, Gicht, Kropf, Schilddrüsenüberfunktion, Schilddrüsenunterfunktion, andere:

• **Bewegungsapparat** J N
 z.B. Gelenkerkrankungen, Bandscheibenbeschwerden, andere:

• **Augen** J N
 z.B. grüner Star, grauer Star, andere:

• **Nerven, Gehirn und Psyche** J N
 z.B. Krampfleiden (Epilepsie), Lähmungen, Schlaganfall, Parkinson, krankhafte Depression, andere:

• **Muskeln** J N
 z.B. Muskelerkrankungen, Muskelschwäche, längere Bettlägerigkeit, **Muskelerkrankungen bei Blutsverwandten**, andere:

• **Allergien und Überempfindlichkeiten** J N
 z.B. Heuschnupfen, Medikamente, Antibiotika, Pflaster, Jod, Kontrastmittel, Latex, Insektenstiche, Nahrungsmittel, andere:

8. **Hören Sie schlecht?** J N

Tragen Sie ein Hörgerät? J N

9. **Haben Sie lockere, beschädigte oder behandlungsbedürftige Zähne?** J N

Tragen Sie herausnehmbaren Zahnersatz? J N

10. **Rauchen Sie, bzw. haben Sie geraucht?** J N
 Seit wie vielen Jahren in etwa und wie viel pro Tag?

Trinken Sie Alkohol? J N
 Selten / regelmäßig geringe Mengen / regelmäßig größere Mengen?
 Was und wie viel täglich/wöchentlich?

Nehmen Sie sonstige Drogen? J N
 Welche?

11. **Neigen Sie nach Verletzungen zu längerem Bluten?** J N

Haben Sie häufig Nasen- oder Zahnfleischbluten ohne erkennbaren Grund? J N

Gab es Nachblutungen nach Operationen oder beim Zahnarzt? J N

Bekommen Sie blaue Flecken oder punktförmige Blutungen, ohne dass Sie sich stoßen? J N

Wenn ja: kommen diese auch am Körpertrumpf oder an für Sie untypischen Stellen vor? J N

Wie oft treten diese Blutungen auf?

- 1 – 2 mal pro Monat
- 1– 2 mal pro Woche
- öfter

Gibt es Fälle von Blutungsneigung in der Familie? J N

Für Frauen: Haben Sie eine verstärkte oder verlängerte (länger als 7 Tage) Regelblutung? J N

12. **Sonstige Erkrankungen?** J N

Welche?

Folgende Fragen sind nur für Patienten mit einer ambulanten Operation bestimmt.

Zutreffendes bitte unterstreichen oder ergänzen°

= Ja = Nein

1. Wer kümmert sich in den ersten 12 bis 24 Stunden um Sie?

2. Ist diese Person ständig anwesend?

3. Haben Sie Telefon?

(_____)

4. Wohnen Sie in Augsburg oder im näheren Umkreis von Augsburg?

5. Steht Ihnen ein Auto mit Fahrer zur Verfügung oder ist ein Taxi schnell erreichbar?

6. Hausarzt / überweisender Arzt

Name _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

(_____)

Aufklärungsgespräch

zu nebenstehender Einverständniserklärung

zwischen Patient:

und Ärztin/Arzt: _____

von _____ bis _____ Uhr.

Im Aufklärungsgespräch wurden erörtert: Das Anästhesieverfahren, Vor- und Nachteile gegenüber anderen Methoden, mögliche Komplikationen, besondere Risiken spezieller Verfahren (z.B. thorakale PDA), risikohöhernde Besonderheiten, Neben- und Folgeeingriffe (z.B. erweiterte Überwachung durch zentralen Venenkatheter, arterielle Druckmessung, Harnblasenkatheter), Wahrscheinlichkeit einer Bluttransfusion, Möglichkeit einer Eigenblutspende, selten bei Unruhezuständen erforderliche Bettgitter bzw. Fixierung sowie:

Bemerkungen:

Einwilligungserklärung

Den Aufklärungsbogen habe ich erhalten und gelesen. Die darin aufgeführten Verhaltensweisen werde ich beachten. Die Fragen zur Anamnese habe ich nach bestem Wissen beantwortet.

Meine Fragen wurden verständlich und vollständig beantwortet. Bei weiteren Fragen werde ich mich an die behandelnden Ärzte wenden. Nach reiflicher und zeitlich ausreichender Überlegung willige ich ein in eine:

Allgemeinanästhesie

- Masken-/Intubationsnarkose

Regionalanästhesie

- Spinalanästhesie
- lumbale Periduralanästhesie
- thorakale Periduralanästhesie
- Kaudalanästhesie
- axilläre Plexusanästhesie
- LA/Stand by
- spezielles Verfahren:

Mit notwendigen Änderungen oder Erweiterungen des Anästhesieverfahrens, sowie mit erforderlichen Neben- und Folgeeingriffen bin ich einverstanden.

Mit folgenden Maßnahmen erkläre ich mich ausdrücklich nicht einverstanden:

Augsburg, den _____

Patientin/Patient
bzw. Betreuer/Sorgeberechtigter*

Ärztin/Arzt

* unterschreibt ein Elternteil alleine, so erklärt er mit seiner Unterschrift sein alleiniges Sorgerecht bzw. das Einverständnis des anderen Elternteils

Einwilligungserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass folgender, weiterer Eingriff

in dem geplanten Anästhesieverfahren

erfolgt.

Augsburg, den _____

Patientin/Patient
bzw. Betreuer/Sorgeberechtigter*

Ärztin/Arzt

Einwilligungserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass folgender, weiterer Eingriff

in dem geplanten Anästhesieverfahren

erfolgt.

Augsburg, den _____

Patientin/Patient
bzw. Betreuer/Sorgeberechtigter*

Ärztin/Arzt

Einwilligungserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass folgender,
weiterer Eingriff

in dem geplanten Anästhesieverfahren

erfolgt.

Augsburg, den _____

Patientin/Patient
bzw. Betreuer/Sorgeberechtigter*

Ärztin/Arzt

Einwilligungserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass folgender,
weiterer Eingriff

in dem geplanten Anästhesieverfahren

erfolgt.

Augsburg, den _____

Patientin/Patient
bzw. Betreuer/Sorgeberechtigter*

Ärztin/Arzt

Einwilligungserklärung für mehrere Folgeeingriffe

Ich bin damit einverstanden, dass im Rahmen meines
jetzigen Krankenhausaufenthaltes folgende,
wiederholt erforderlichen Eingriffe

unter Verzicht auf eine erneute Aufklärung durch den
Narkosearzt in dem geplanten Anästhesieverfahren

erfolgen.

Mein generelles Einverständnis kann ich jederzeit zu-
rückziehen und erneute Aufklärungsgespräche durch den
Narkosearzt einfordern.

Bemerkungen:

Augsburg, den _____

Patientin/Patient
bzw. Betreuer/Sorgeberechtigter*

Ärztin/Arzt

* unterschreibt ein Elternteil alleine, so erklärt er
mit seiner Unterschrift sein alleiniges Sorgerecht
bzw. das Einverständnis des anderen Elternteils