Klinik/Praxis

Helios
Helios Klinikum Hildesheim

Patientenname und -adresse

Thieme Compliance

An 1E

Diomed

Narkose (Allgemeinanästhesie) und/oder Regionalanästhesie

bei Erwachsenen und Jugendlichen

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

dieser Informationsbogen bereitet Sie auf das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt vor. Bitte lesen Sie ihn aufmerksam durch und füllen Sie den Fragebogen gewissenhaft aus.

Wahl des Betäubungsverfahrens (Anästhesieverfahrens)

Damit Sie bei dem geplanten Eingriff keine Schmerzen verspüren, kann eine **Narkose** (**Allgemeinanästhesie**) erfolgen oder nur der Körperbereich betäubt werden, der operiert werden soll (**Regionalanästhesie**). Die beiden Verfahren können auch kombiniert werden.

Der Arzt bespricht mit Ihnen, welches Verfahren sich für Sie am besten eignet und, falls auch andere Verfahren in Betracht kommen, deren Vor- und Nachteile sowie die unterschiedlichen Belastungen und Risiken.

Vor der Anästhesie wird eine **Verweilkanüle** in Ihre **Hand- oder Armvene** gelegt, über die Narkose- und Schmerzmittel sowie andere Medikamente gegeben werden.

Die Narkose

Zur Einleitung der Narkose, die das Bewusstsein und das Schmerzempfinden aufhebt, spritzt der Arzt ein schnell wirkendes Narkosemittel über die **Verweilkanüle.**

Zur Fortführung der Narkose verabreicht der Arzt weitere Narkose-/Schmerzmittel (**intravenöse Narkose**) oder führt **Narkosegase** mit der Atemluft zu (Inhalationsnarkose). Oft werden beide Verfahren auch **kombiniert.**

Damit Sie gut atmen bzw. mit **Sauerstoff** beatmet und ggf. mit **Narkosegas** versorgt werden können, wird

- eine **Atemmaske** über Mund und Nase platziert oder, wenn Sie schon schlafen,
- ein **Beatmungsschlauch** (**Tubus**) durch den Mund (oder die Nase) in Ihre Luftröhre eingeführt (**Intubationsnarkose**) oder
- eine **Kehlkopfmaske** (**Larynxmaske**, ein Beatmungsschlauch mit einem aufblasbaren Wulst an der Spitze) durch den Mund bis vor die Kehlkopföffnung geschoben (**Narkose mit einer Kehlkopfmaske**).

Vor allem der Tubus verringert die Gefahr, dass Speichel oder Mageninhalt in die Lunge dringt (**Aspiration**). Damit er schonend eingeführt werden kann, wird ein **muskelentspannendes Mittel** gegeben. Dieses kann außerdem die Operationsbedingungen verbessern.

Die Regionalanästhesie

Der Arzt spritzt ein **örtliches Betäubungsmittel** in die Nähe schmerzleitender Nerven. Dieses „blockiert" die Weiterleitung von Schmerzreizen aus dem Behandlungs-/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 mehr bewegt werden.

Bei einer **Regionalanästhesie** sind Sie wach, können aber bei Bedarf ein **Beruhigungs- und/oder Schmerzmittel** erhalten (**„Dämmerschlaf"/Sedierung/Analgosedierung**). Diese Mittel schränken das Bewusstsein und die Erinnerung an den Eingriff ein.

Werden **Narkose und Regionalanästhesie kombiniert**, benötigen Sie weniger Narkosemittel, wachen nach dem Eingriff schneller auf und sind direkt nach der Operation weitgehend frei von Schmerzen. Andererseits ist die zusätzliche Regionalanästhesie auch mit zusätzlichen Risiken verbunden.

Dokumentierte Patientenaufklärung • Herausgeber: Prof. K. Ulsenheimer (Medizinrecht) • Empfohlen vom Berufsverband Deutscher Anästhesisten e.V. im Einvernehmen mit der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin. • Gründungshrsg.: Prof. W. Weißauer • Fachgebietshrsg.: Prof. B. Landauer • Autoren: Prof. B. Landauer, Prof. W. Weißauer • Wiss. Illustrationen: Alle Rechte bei Thieme Compliance GmbH • © 2017 by Thieme Compliance GmbH, 91058 Erlangen • Vervielfältigungen jeglicher Art, auch Fotokopieren, verboten.
Bestell-Adresse: Thieme Compliance GmbH, Am Weichselgarten 30a, 91058 Erlangen, Tel. +49 (0)9131 93406-40, Bestell-Fax 93406-70 • www.thieme-compliance.de

Red. 08/2017v1
Bestell-Nr. DE001002

An 1E · 08/2017v1 · Datei: 21.03.2018 · Druck: 24.05.2018/12:43 Uhr · Seite 1/6

Spinalanästhesie (SPA) und Periduralanästhesie (PDA)

Beide Verfahren betäuben die schmerzleitenden Nervenfasern des Rückenmarks. Sie eignen sich für Eingriffe an Beinen, Leiste, Becken und Bauch.

Der Arzt spritzt das Betäubungsmittel

- bei der **Spinalanästhesie** in Höhe der Lendenwirbelsäule durch die harte Rückenmarkshaut in den mit Gehirn-Rückenmark-Flüssigkeit gefüllten **Spinalraum** (siehe Abb. 1);
- bei der **Periduralanästhesie** in den **Periduralraum** vor die harte Rückenmarkshaut (s. Abb. 1) entweder in Höhe der Lendenwirbelsäule (**lumbale PDA**) oder in Höhe der Brustwirbelsäule (**thorakale PDA**) bei Eingriffen im Brustkorb und Oberbauch.

Beide Verfahren können auch miteinander **kombiniert** werden.

Armplexusanästhesie

Bei Schulter-, Arm- und Handoperationen wird der **Armplexus** betäubt – ein Geflecht aus Nerven, die durch die Achselhöhle den Arm hinab bis in die Finger verlaufen. Das Betäubungsmittel wird an einer der folgenden Stellen eingespritzt:

- in der Achselhöhle (**axillär**, Abb. 2, a),
- unterhalb des Schlüsselbeins (**infraklavikulär**, Abb. 2, b),
- oberhalb des Schlüsselbeins (**supraklavikulär**, Abb. 2, c),
- seitlich am Hals zwischen zwei Muskeln (**interskalenär**, Abb. 2, d).

Zuvor bestimmt der Arzt mit **Ultraschall** oder einem **Nervenstimulator** die richtige Lage der Injektionsnadel dicht am Nerv. Die Nervenstimulation kann kurzfristig Muskelzuckungen und ein „Elektrisieren" auslösen.

Übergang zur Narkose

Gelingt es mit der Regionalanästhesie in Einzelfällen nicht, die Schmerzen auszuschalten, breitet sich die Regionalanästhesie zu weit aus oder kommt es zu Komplikationen, kann es erforderlich sein, zur Narkose überzugehen.

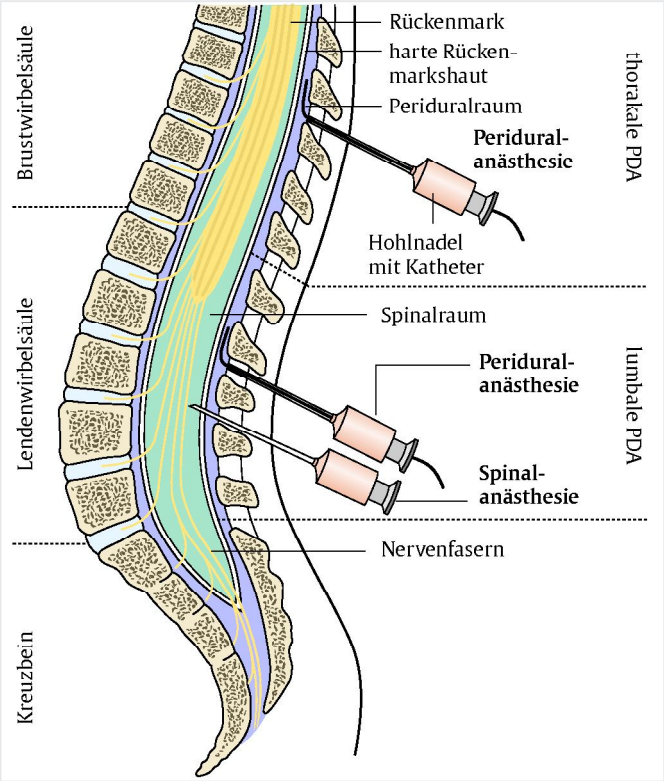

Abb. 1: Injektionsbereiche bei Spinal- und Periduralanästhesie

Schmerzbehandlung nach dem Eingriff

Ist eine **Schmerzbehandlung nach dem Eingriff** geplant, wird bereits vor der Operation ein **Katheter** zur Gabe von Medikamenten gelegt. Hierüber werden Sie ggf. noch näher aufgeklärt.

Risiken und mögliche Komplikationen der Betäubungsverfahren

Während des gesamten Eingriffs **überwacht** der Arzt Ihre lebenswichtigen Körperfunktionen (v.a. Herztätigkeit, Atmung und Kreislauf). Trotz aller Sorgfalt kann es jedoch zu – u.U. auch lebensbedrohlichen – Komplikationen kommen, die weitere Behandlungsmaßnahmen/Operationen erfordern. Die Häufigkeitsangaben sind eine allgemeine Einschätzung und sollen helfen, die Risiken untereinander zu gewichten. Sie entsprechen nicht den Definitionen für Nebenwirkungen in den Beipackzetteln von Medikamenten. Vorerkrankungen und individuelle Besonderheiten können die Häufigkeiten von Komplikationen wesentlich beeinflussen.

Beabsichtigt der Arzt, bei Ihnen Medikamente einzusetzen, die sich in der Anästhesie bewährt haben, dafür aber nicht formell zugelassen sind (**Off-Label-Use**), so wird er seine Gründe mit Ihnen besprechen und Sie über die bekannten Risiken aufklären. Unbekannte Risiken lassen sich aber nicht ausschließen, und es besteht u.U. keine Haftung des Herstellers.

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

- **Verletzungen von Blutgefäßen** durch Injektionsnadeln, Kanülen oder Katheter können **Blutergüsse** und in seltenen Fällen **stärkere Blutungen** verursachen, die eine Behandlung/Operation erfordern.
- **Infektionen** können vor allem im Bereich der Einführungsstelle einer Verweilkanüle/eines Katheters auftreten. Mögliche Folgen sind **Venenentzündungen, eitrige Abszesse, Absterben von Gewebe** und **Narbenbildung.** Selten führen solche Infektionen zu einer **lebensgefährlichen allgemeinen Blutvergiftung (Sepsis).**
- **Nervenverletzungen/-schädigungen** können vorübergehende, in ungünstigen Fällen auch **dauerhafte Beschwerden** verursachen, z.B. Schmerzen, Missempfindungen, Taubheitsgefühl und Bewegungsstörungen.
- **Chronische Schmerzen** und **bleibende Lähmungen** nach schwerwiegenden Nervenverletzungen, Blutergüssen oder Entzündungen sind selten.

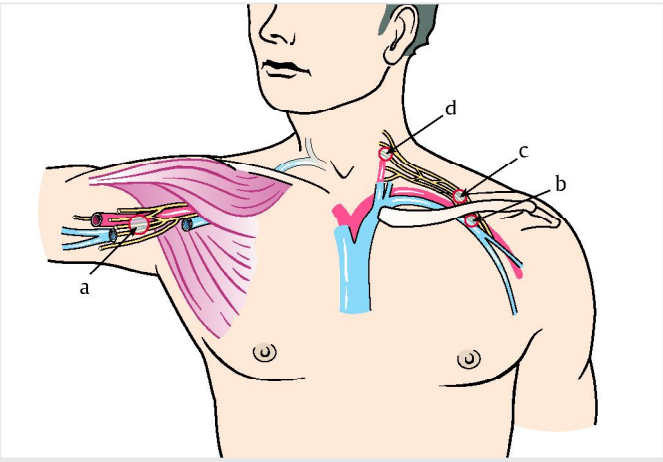

Abb. 2: Injektionsstellen bei der Armplexusanästhesie

- **Haut-, Gewebe- und Nervenschäden**, im äußersten Fall **Lähmungen an Armen/Beinen**, durch Druck, Zug oder Überstreckung während der Anästhesie (**„Lagerungsschäden“**) lassen sich nicht sicher ausschließen. Meist bilden sie sich innerhalb weniger Monate zurück, können selten aber auch von Dauer sein.
- **Nebenwirkungen von Medikamenten und allergische Reaktionen** (z.B. auf Betäubungs-/Schmerzmittel, andere Medikamente, Desinfektionsmittel, Latex) können u.a. in Form von **Übelkeit und Erbrechen**, Juckreiz, Hautausschlag, Atem- und Kreislaufproblemen auftreten. **Schwere Nebenwirkungen/allergische Reaktionen bis hin zum Schock und lebensbedrohende Komplikationen anderer Ursache** (z.B. Herz-, Kreislauf-, Atem- und Organversagen) sind selten. Sie können u.U. **schwerwiegende dauerhafte Folgen** haben (z.B. Hirnschädigung, andere Organschäden, Lähmungen).
- **Thrombose/Embolie:** Bilden sich Blutgerinnsel oder werden sie verschleppt und verschließen ein Blutgefäß, kann dies lebensgefährliche Folgen haben (z.B. Lungenembolie, Schlaganfall, Herzinfarkt).
- **Eine lebensbedrohliche Stoffwechselentgleisung mit drastischem Anstieg der Körpertemperatur (maligne Hyperthermie)** kommt äußerst selten bei Patienten mit einer speziellen genetischen Veranlagung nach Gabe von Narkosegas oder bestimmten muskelentspannenden Mitteln vor. Sie muss intensivmedizinisch behandelt werden.
- **Verwirrtheit** und **Einschränkungen der geistigen Leistungsfähigkeit** treten meist nur vorübergehend und vor allem bei älteren Menschen infolge der Trennung von ihrer gewohnten Umgebung sowie der Belastung durch Operation und Narkose auf. Im Einzelfall lassen sich auch anhaltende Beeinträchtigungen nicht ausschließen.

Spezielle Risiken der Narkose

- **Ein Einfließen von Speichel oder Mageninhalt in die Lunge (Aspiration)** ist **lebensgefährlich**, aber bei Beachtung des Nüchternheitsgebots selten. Es drohen Ersticken, Lungenversagen und dauerhafte Lungenschäden.
- **Ein krampfartiger Verschluss der Luftwege (Laryngo-/Bronchospasmus)** bei der Einführung oder Entfernung des Tubus, seltener der Kehlkopfmaske, lässt sich in der Regel rasch mit Medikamenten beheben. Im Ausnahmefall ist eine intensivmedizinische Behandlung nötig.
- **Schluckbeschwerden und Heiserkeit** können vor allem durch den Tubus, aber auch durch die Kehlkopfmaske verursacht werden und sind meist nur vorübergehend. **Dauerhafte Stimmbandschäden mit bleibenden Stimmstörungen (Heiserkeit), Atemnot, Verletzungen von Rachen, Kiefer, Kehlkopf und Luftröhre** sind selten. Bleibende **Missempfindungen an der Zunge** ebenfalls.
- **An Zähnen, Implantaten und festsitzendem Zahnersatz** (z.B. Kronen, Brücken, Prothesen) sind **Schäden** bis hin zum **Zahnverlust** möglich, v.a. bei lockeren oder kariösen Zähnen.
- **Wachzustände** können trotz sorgfältiger Narkoseführung in seltenen Fällen auftreten, noch seltener auch **Schmerzempfindungen**. Belastende Erinnerungen daran können eine Behandlung erfordern.

Spezielle Risiken der Regionalanästhesie

- **Krampfanfälle, Bewusstlosigkeit** und schwerwiegende, in sehr seltenen Fällen auch **lebensgefährliche Herz-Kreislauf- und Atemstörungen** können auftreten, wenn das Betäubungsmittel bei der Einspritzung unmittelbar in die Blutbahn gelangt. Diese Komplikationen sowie vorübergehende **Lähmungen** sind auch möglich, wenn sich das Betäubungsmittel zu weit ausbreitet oder bei der interskalenären Armplexusanästhesie auf das Halsrückenmark einwirkt. Eine intensivmedizinische Behandlung ist dann erforderlich.
- **Durch eine Verletzung des Rippenfells** kann bei der thorakalen PDA und bei den Armplexusanästhesien – mit Ausnahme der axillären – **Luft in die Brusthöhle eindringen (Pneumothorax), die Atmung erschweren** und **Schmerzen in der Brust** verursachen. Die eingedrungene Luft muss ggf. abgesaugt werden.
- **Schlingenbildungen** können das Entfernen eines regionalen Katheters erschweren und zu **Gefäß- und Nervenverletzungen** sowie sehr selten zu einem **Katheterabriss** führen. Eine operative Entfernung ist dann u.U. nötig.

Spezielle Risiken der Spinalanästhesie und Periduralanästhesie (PDA)

- **Direkte Verletzungen des Rückenmarks** sind bei der Spinalanästhesie und lumbalen PDA nahezu ausgeschlossen, unter anderem weil das Betäubungsmittel unterhalb des Rückenmarks eingespritzt wird. Bei der thorakalen PDA sind sie sehr selten.
- **Bleibende Lähmungen** (z.B. **Störungen der Blasen-/Darmentleerung**), im Extremfall bis hin zu einer **Querschnittslähmung**, sind selten. Sie können durch Blutergüsse oder Infektionen im Spinal-/Periduralraum, Schädigungen von Rückenmarksnerven oder Rückenmark sowie durch die eingespritzten Mittel verursacht werden. Selten kann eine aufsteigende Infektion auch zu einer **Hirnhautentzündung** führen.
- Bei einer Spinalanästhesie oder einer PDA, bei der die harte Rückenmarkshaut unbeabsichtigt durchstochen wird, kann ein Austritt von Flüssigkeit aus dem Spinalraum einen Unterdruck und dadurch folgende Komplikationen verursachen:
  - eine **Reizung von Hirnnerven**, die vorübergehende, selten auch dauerhafte **Seh- und Hörstörungen** sowie **starke Kopfschmerzen** zur Folge haben kann. Klingen die Kopfschmerzen trotz Medikamentengabe für längere Zeit nicht ab, kann Eigenblut eingespritzt werden, um die Stelle abzudichten, an der die Nadel die harte Rückenmarkshaut durchstoßen hat. Die Kopfschmerzen können im Ausnahmefall auch Monate bis Jahre anhalten.
  - selten eine lebensbedrohende **Hirnblutung**, eine **Ansammlung von Blut bzw. Flüssigkeit** unter der das Gehirn umgebenden harten Rückenmarkshaut (**subdurales Hämatom/Hygrom**) oder eine **Hirnvenenthrombose.**
- **Vorübergehende Rückenschmerzen** sind häufig, **chronische Rückenschmerzen** selten.
- Ein **vorübergehender Harnverhalt** ist ebenfalls häufig. Eventuell muss dann für kurze Zeit ein **Blasenkatheter** gelegt werden, der u.a. Blutungen und Harnwegsinfekte/-verletzungen verursachen kann. Nach einer Spinal- bzw. Periduralanästhesie sind zudem vorübergehende **Potenzstörungen** möglich.

Spezielle Risiken der Armplexusanästhesie

- **Empfindungsstörungen** (z.B. Kribbeln, Taubheitsgefühl im Arm oder Nacken) und **Bewegungsstörungen** bis hin zu **Lähmungen** klingen meist innerhalb einiger Wochen oder Monate wieder ab. **Bleibende Empfindungsstörungen, chronische Schmerzen und dauerhafte Lähmungen** (z.B. Armlähmungen) nach Infektion, Verletzung oder Schädigung von Armplexusnerven sind selten.
- **Eine vorübergehende Lähmung des Stimmband- oder Zwerchfellnervs** mit **Heiserkeit** und **Atembeschwerden** ist bei den Armplexusanästhesien, außer bei der axillären, möglich; eine **dauerhafte Lähmung** des Zwerchfellnervs mit Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit ist selten. Sehr selten ist eine künstliche Beatmung nötig.
- **Ein hängendes Augenlid (Horner-Syndrom)**, ein **Wärmegefühl im Gesicht** und **Heiserkeit** sind typische vorübergehende Folgen der Armplexusanästhesien, mit Ausnahme der axillären Plexusanästhesie. Eine interskalenäre Plexusanästhesie kann zudem das **Hörvermögen** vorübergehend beeinträchtigen.

Neben- und Folgeeingriffe

- Auch **vorbereitende, begleitende oder nachfolgende Maßnahmen** (z.B. die Anlage eines zentralen Venenkatheters) sind nicht ohne Risiken. Kommt eine **Fremdbluttransfusion** ernsthaft in Betracht, werden Sie über deren Durchführung und auch über **fremdblutsparende 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 festgestellt werden, ob es wider Erwarten zu einer derartigen Infektion gekommen ist.

Bitte unbedingt beachten! Sofern ärztlich nicht anders angeordnet!

Vor der Anästhesie

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 o.Ä.)!
- TRINKEN:

  6–2 Stunden vorher dürfen Sie nur noch **1–2 Gläser/ Tassen klare, fettfreie Flüssigkeit ohne feste Bestandteile** trinken (z.B. Wasser, Tee), aber keine Milch und keinen Alkohol! Ab dann dürfen Sie nichts mehr trinken!
- RAUCHEN:

  6 Stunden vor der Anästhesie dürfen Sie **nicht mehr rauchen**! In Ihrem eigenen Interesse sollten Sie schon so früh wie möglich auf das Rauchen verzichten.

Informieren Sie unbedingt Arzt oder Mitarbeiter, falls Sie sich nicht genau an diese Anweisungen gehalten haben!

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

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

Kontaktlinsen, herausnehmbarer Zahnersatz, Ringe, Schmuck (auch Piercings!) und künstliche Haarteile 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 Gesichtscreme und Kosmetika** (Make-up, Nagellack etc.)!

Nach der Anästhesie

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

Wegen der **Sturzgefahr** dürfen Sie zunächst **nicht allein aufstehen!**

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

Medikamente dürfen Sie nur nach ärztlicher Anweisung einnehmen.

Bitte verständigen Sie sofort einen Arzt, wenn Beschwerden auftreten wie Atem- oder Kreislaufstörungen, Störungen des Bewusstseins, Schmerzen, Fieber (über 38 °C), Schüttelfrost, Übelkeit, Erbrechen, Halsschmerzen, Heiserkeit, Sprechstörungen, Probleme beim Wasserlassen oder Stuhlgang, Missempfindungen (z.B. an einer Einstichstelle oder an Gliedmaßen), Bewegungsstörungen, Anzeichen von Lähmungen!

Wichtige Hinweise für ambulante Eingriffe

Nach einem **ambulanten Eingriff** müssen Sie sich von einer **erwachsenen Person abholen** und in den ersten 24 Stunden bzw. für die vom Arzt angegebene Zeit zu Hause **betreuen** lassen.

Wegen der Medikamentennachwirkungen dürfen Sie 24 Stunden bzw. so lange wie vom Arzt angegeben auch **nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben, keinen Alkohol trinken** und **nicht rauchen**. Sie sollten auch **keine wichtigen Entscheidungen treffen.**

Ort, Datum, Uhrzeit

Ärztin/Arzt

Patientenname und -adresse

Narkose/Regionalanästhesie (Erwachsene/Jugendliche)

An 1E

Diomed

Fragebogen (Anamnese)

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen sorgfältig, damit wir etwaigen Risiken besser vorbeugen können. Zutreffendes bitte ankreuzen und unterstreichen bzw. ergänzen. Bei Bedarf helfen wir Ihnen gerne beim Ausfüllen.

FELD FÜR DEN ARZT:

Vorgesehener Eingriff: _____

Anästhesie: _____

Datum: _____

☐ ambulant ☐ stationär

VOM PATIENTEN ZU BEANTWORTEN:

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

Geschlecht: _____

n = nein/j = ja

1. Beruf: _____
2. Ist in letzter Zeit eine **andere ärztliche Behandlung** erfolgt? ☐ n ☐ j

   Wenn ja, wann und weswegen? _____
3. Besteht akut/Bestand in den letzten 4 Wochen ein **Infekt** (z.B. Erkältung, Fieber, Magen-Darm)? ☐ n ☐ j

   Wenn ja, welcher? _____
4. Besteht/Bestand eine **Infektionskrankheit** (z.B. Hepatitis, Tuberkulose, HIV/AIDS)? ☐ n ☐ j

   Wenn ja, welche? _____
5. Werden regelmäßig oder derzeit **Medikamente** 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])? ☐ n ☐ j

   Wenn ja, welche? _____
6. 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? _____
7. Wurde schon einmal eine **Operation** durchgeführt? ☐ n ☐ j

   Wenn ja, welche/wann? _____
8. 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? _____
9. Traten bei **Blutsverwandten** Probleme im Zusammenhang mit einer Anästhesie auf? ☐ n ☐ j
10. Besteht eine Neigung zu **Übelkeit/Erbrechen**? ☐ n ☐ j
11. Besteht bei Ihnen bzw. Blutsverwandten die Veranlagung zu hohem Fieber bei/nach Narkose (**maligne Hyperthermie**)? ☐ n ☐ j
12. Ist schon einmal eine **Übertragung** von **Blut/Blutbestandteilen** (Transfusion) erfolgt? ☐ n ☐ j

    Wenn ja, gab es dabei Komplikationen? ☐ n ☐ j

    Wenn ja, welche? _____
13. Besteht bei Ihnen oder in Ihrer Blutsverwandtschaft eine erhöhte **Blutungsneigung** wie z.B. häufig Nasen-/Zahnfleischbluten, blaue Flecken, Nachbluten nach Operationen? ☐ n ☐ j
14. Besteht/Bestand eine **Gefäßerkrankung** (z.B. Durchblutungsstörung, Arteriosklerose, Aneurysma, Krampfadern)? ☐ n ☐ j

    Wenn ja, welche? _____
15. Kam es schon einmal zu einem Gefäßverschluss durch Blutgerinnsel (**Thrombose/Embolie**)? ☐ n ☐ j
16. Besteht/Bestand eine **Herz-Kreislauf-Erkrankung** (z.B. Herzfehler, Herzklappenfehler, Angina pectoris, Herzinfarkt, Schlaganfall, Rhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, hoher Blutdruck)? ☐ n ☐ j

    Wenn ja, welche? _____
17. Tritt **Atemnot** bei Anstrengung auf? ☐ n ☐ j
18. Besteht/Bestand eine **Atemwegs-/Lungenerkrankung** (z.B. Asthma bronchiale, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenblähung)? ☐ n ☐ j

    Wenn ja, welche? _____
19. Tritt **starkes Schnarchen** auf, liegt eine **Schlafapnoe** vor oder besteht eine **Stimmband-/Zwerchfelllähmung**? ☐ n ☐ j

    Wenn ja, was? _____
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** (z.B. Überfunktion, Unterfunktion, Kropf)? ☐ n ☐ j

    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/Beeinträchtigungen** (z.B. Wirbelsäulenschäden, Schulter-Arm-Syndrom, Multiple Sklerose, Restless-Legs-Syndrom, häufige Kopfschmerzen, Depressionen, Hörschwäche)? ☐ n ☐ j

    Wenn ja, welche? _____

30. Gibt es Besonderheiten beim **Zustand der Zähne** (z.B. Parodontose, lockere Zähne, Zahnfehlstellung [Zahnspange], Prothese, Brücke, Krone, Implantat)? ☐ n ☐ j

    Wenn ja, welche? _____

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

    Wenn ja, welche? _____

32. Regelmäßiger **Tabakkonsum**? ☐ n ☐ j

    Wenn ja, was und wie viel? _____

33. Regelmäßiger **Alkoholkonsum**? ☐ n ☐ j

    Wenn ja, was und wie viel? _____

34. Werden **Drogen** genommen? ☐ n ☐ j
35. Haben Sie eine **Patientenverfügung, Betreuungsverfügung** und/oder **Vorsorgevollmacht**? ☐ 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 nächste Klinik/Notfallpraxis gebracht werden? ☐ n ☐ j

Vermerke der Ärztin/des Arztes zum Aufklärungsgespräch

_____
Name

Besprochen wurden v.a.: das geplante Narkose-/Regionalanästhesieverfahren, Sedierung, Gabe von Schmerzmitteln, Vor- und Nachteile gegenüber anderen in Betracht kommenden Verfahren, ggf. Off-Label-Use von Medikamenten, allgemeine Risiken, spezielle Risiken der Betäubungsverfahren, individuelle risikoerhöhende Umstände, mögliche Änderungen/Erweiterungen des Betäubungsverfahrens, etwaige Neben- und Folgeeingriffe (z.B. Legen von Kathetern, Bluttransfusion), evtl. vorübergehende Einschränkung der Bewegungsfreiheit, Verhaltenshinweise sowie (bitte hier insbesondere individuelle Gesprächsinhalte, z.B. die Ablehnung einer Maßnahme oder eines Verfahrens, Einsichtsfähigkeit Minderjähriger, gesetzliche Vertretung, Betreuungsfall, Bevollmächtigter, und ggf. spezielle Vermerke sowie die Gesprächsdauer dokumentieren):

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Anmerkungen zum Zahnstatus der Patientin/des Patienten:

_____

Vorgesehene Anästhesie:

☐ **Narkose**; die **Atemwegssicherung** erfolgt voraussichtlich mittels
- ☐ einer **Atemmaske**
- ☐ einer **Kehlkopfmaske** (**Larynxmaske**)
- ☐ eines **Beatmungsschlauchs** (**Tubus**).

☐ **Regionalanästhesie**, ggf. mit **Gabe eines Beruhigungs-/Schmerzmittels („Dämmerschlaf"/[Analgo-]Sedierung):**
- ☐ **Spinalanästhesie**
- ☐ **lumbale Periduralanästhesie**
- ☐ **thorakale Periduralanästhesie**
- ☐ **Armplexusanästhesie** ☐ rechts ☐ links
  - ☐ **axillär** ☐ **supraklavikulär**
  - ☐ **infraklavikulär** ☐ **interskalenär**

Einwilligung

Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden. Ich konnte im Aufklärungsgespräch alle mich interessierenden Fragen stellen. Sie wurden vollständig und verständlich beantwortet. Ich fühle mich ausreichend informiert, habe mir meine Entscheidung gründlich überlegt und benötige keine weitere Überlegungsfrist.

Ich willige in die vorgesehene Anästhesie ein. Mit medizinisch notwendigen Änderungen oder Erweiterungen des Betäubungsverfahrens sowie mit medizinisch erforderlichen Neben- und Folgeeingriffen bin ich ebenfalls einverstanden. Den Fragebogen habe ich nach bestem Wissen ausgefüllt. Die Verhaltenshinweise werde ich beachten.

_____
Ort, Datum, Uhrzeit

_____
Patientin/Patient/Eltern*

_____
Ärztin/Arzt

* Unterschreibt ein Elternteil allein, erklärt er mit seiner Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht allein zusteht oder dass er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt. Bei schwereren Eingriffen sollten grundsätzlich beide Eltern unterschreiben.

An 1E · 08/2017v1 · Datei: 21.03.2018 · Druck: 24.05.2018/12:43 Uhr · Seite 6/6