

Клиника / Практика: [Klinik / Praxis:]



Данные пациента: [Patientendaten:]

russisch

Для проведения следующей операции/лечебной процедуры/обследования предусмотрена анестезия: [Die Betäubung ist für die folgende Operation/Behandlung/Untersuchung vorgesehen.]

Дата: [am (Datum):]

Уважаемая пациентка, уважаемый пациент, дорогие родители,

Для исключения болевых ощущений во время предстоящей операции Ваш анестезиолог (далее называемый – врач) рекомендует Вам один из следующих способов наркоза (анестезии).

Эта информация предназначена для подготовки к разъяснительному разговору с врачом. В нём врач объяснит Вам все преимущества и недостатки запланированной анестезии по сравнению с альтернативными методами и разъяснит Вам все риски, связанные с ним. Он ответит на Ваши вопросы, чтобы рассеять страхи и тревоги. В заключение Вы можете дать согласие на предложенную Вам анестезию. После беседы Вы получите копию заполненной и подписанной анкеты.

ПРОТЕКАНИЕ РАЗЛИЧНЫХ СПОСОБОВ

ABLAUF DER VERSCHIEDENEN VERFAHREN

Выбор подходящего для Вас способа наркоза зависит от многих факторов. К ним относятся, в частности, степень тяжести, вид и продолжительность операции, а также Ваше общее состояние и/или сопровождающие заболевания.

Во время наркоза и всей операции ведется постоянное наблюдение за всеми Вашими жизненно важными функциями (напр., кровяное давление, частота сердечных сокращений, насыщение кислородом) и при возможных проблемах немедленно принимаются ответные меры. Через заранее вставленную в вену тыльной стороны кисти Вашей руки и/или предплечья канюлю имеется возможность в любой момент времени проводить вливания и давать медикаменты.

Далее врач отмечает запланированный для Вас способ наркоза и подробно обсуждает его с Вами.

Общая анестезия (общий наркоз)

Allgemeinanästhesie (Narkose)

При этом способе с помощью медикаментов пациент погружается в состояние, подобное глубокому сну, и это состояние поддерживается до конца операции. При этом отключаются сознание и восприятие болевых ощущений во всем теле.



Перед началом наркоза врач просит Вас вдыхать кислород через маску. Затем он вводит наркоз путем инъекции и быстрого действия средства для наркоза в локтевую вену. Этого

достаточно для длительной анестезии при непродолжительных операциях (внутривенный наркоз короткого действия). При более продолжительных операциях врач продлевает состояние наркоза путем повторной дачи средств для наркоза и при необходимости

других медикаментов, таких как, например, обезболивающие, миорелаксанты (так называемая тотальная внутривенная анестезия). Иногда возникает необходимость введения или вдыхания газообразных средств для наркоза после того, как Вы заснули. Это производится через наложенную на Ваши рот и нос маску или же через трубку для искусственной вентиляции легких (тубус). Трубка вводится через рот или нос в трахею (т.н. **эндотрахеальный наркоз**). Еще одним способом является вставление специальной трубки с т.н. **гортанной** или **ларингомаской** через рот до места перед входом в гортань.

После окончания операции врач прекращает подачу средств для наркоза. После этого Вы просыпаетесь как будто бы после глубокого сна. Как только Вы будете в состоянии самостоятельно дышать, можно будет удалить маску, ларингомаску или трубку для искусственного дыхания. Как правило, Вы еще проведете некоторое время в реанимации, пока не будет обеспечено стабильное и достаточное восстановление ото сна функций всех важных органов.

Местная анестезия Lokalanästhesie

При некоторых операциях достаточно непосредственной инъекции обезболивающего средства непосредственно в и/или вблизи зоны проведения операции, чтобы отключить болевые ощущения в строго ограниченной области.

Региональная анестезия Regionalanästhesie

С помощью **региональной анестезии** анестезируются нервы, которые хотя и обеспечивают зону операции, но расположены от нее на некотором расстоянии. После этого болевые ощущения отключаются на длительное время на целом участке тела. Вы при этом продолжаете бодрствовать и с Вами можно поддерживать разговор, но боли Вы не чувствуете.

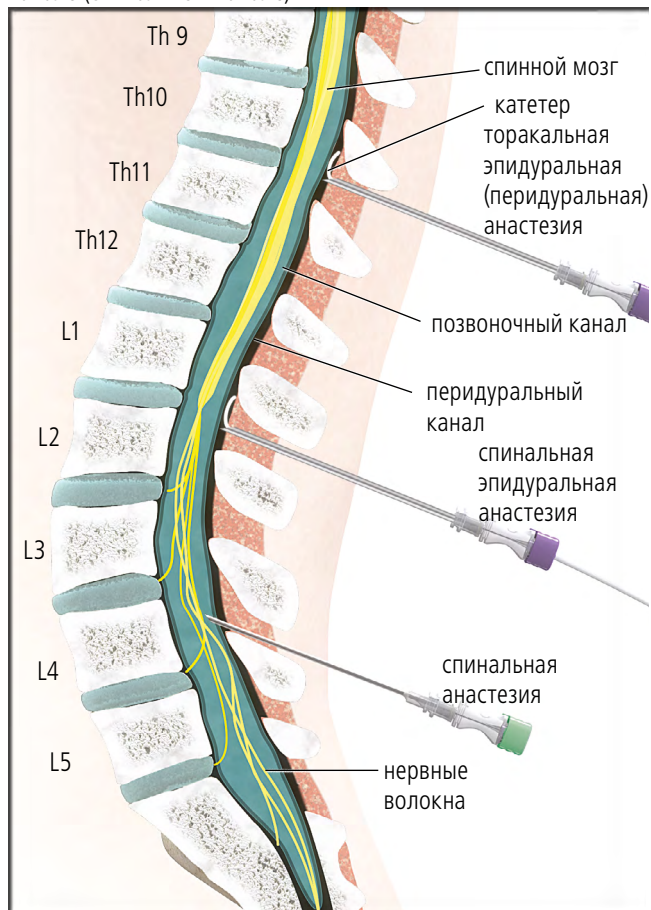
Обезболивающее средство может вводиться однократно или многократно или же непрерывно через пластиковую трубочку (катетер). В некоторых случаях может применяться сочетание различных способов друг с другом или с общим наркозом. Установка катетера служит при этом зачастую также для эффективного обезболивания после операции.

Ниже приводится описание наиболее часто встречающихся

способов региональной анестезии. Если для Вас рассматривается другой, не приведенный здесь способ анестезии, то врач даст Вам дополнительные разъяснения по данному вопросу.

Спинальная анестезия Spinalanästhesie (SPA)

Этот способ пригоден для обезболивания нервов, идущих от спинного мозга к зоне проведения операции. С этой целью путем инъекции обезболивающего средства блокируются сегменты нервов, находящиеся в заполненном ликвором спинномозговом канале (спинальном канале).



Пункция производится в основном в положении сидя, в некоторых случаях в положении лежа на боку. Врач просит Вас „прогнуть спину как кошка“. Он точно пальпирует Вашу спину и намечает, примерно на высоте талии, место пункции. Это место тщательно дезинфицируется, накрывается стерильным материалом и подвергается местному обезболиванию. Важно, чтобы Вы во время пункции не двигались. Через направляющую иглу врач вводит очень тонкую иглу через межпозвоночное пространство в заполненный ликвором спинномозговой канал, в т.н. ликворную полость. Если через отверстие иглы начинает капать ликвор, то это свидетельствует о правильном положении кончика иглы. В этом случае через иглу можно вводить анестезирующее средство.

В большинстве случаев эффект проявляется через несколько минут. Сначала Вы почувствуете ощущение теплоты в ногах. Затем происходит отключение болевых ощущений во всей нижней половине туловища и ограничивается или отключается способность передвигаться.

Перидуральная анестезия (ПДА) Periduralanästhesie (PDA)

Поясничная lumbal **Грудная** thorakal

В этом случае обезболиваются нервы, идущие от спинного мозга к области проведения операции. С этой целью путем инъекции блокируются нервные сегменты, проходящие в зоне вблизи канала спинного мозга (перидуральное пространство).

Пункция производится в основном в положении сидя, в некоторых случаях в положении лежа на боку. Врач просит Вас „прогнуть спину как кошка“. Он точно пальпирует Вашу спину и намечает место пункции. Это место, в зависимости от зоны выполнения операции,

может находиться на высоте талии (так называемая поясничная ПДА) или грудного отдела позвоночника (так называемая грудная ПДА). Сначала место пункции тщательно дезинфицируется, накрывается стерильным материалом и подвергается местному обезболиванию. Важно, чтобы Вы во время пункции не двигались. Затем врач вводит между позвонками полую иглу до пространства вблизи спинномозгового канала. Через эту канюлю он осторожно вставляет очень тонкий и гибкий катетер (катетер для ПДА). После удаления полой иглы он вводит через катетер обезболивающее средство.

Эффект наступает в большинстве случаев через 15-30 минут. Сначала Вы почувствуете ощущение теплоты в ногах. После этого отключается восприятие болевых ощущений в области грудной клетки и/или брюшной полости, подчревной области, а также нижних конечностей и ограничивается или отключается способность передвигаться.

Если имеется необходимость в катетере для обезболивания после операции, то он закрепляется и на него накладывается повязка.

Анестезия плечевого нервного сплетения

Axilläre Plexusanästhesie

С помощью этого способа врач обезболивает плечевое нервное сплетение (плечевое сплетение), объединяющее нервы, идущие от шейного отдела позвоночника в подмышечную впадину. Тем самым он отключает восприятие боли во всей руке. Этот способ особенно подходит для операций на кисти руки, предплечье и частях плеча.

Пункция выполняется в положении лежа. После соответствующей укладки руки врач точно ощупывает место пункции в подмышечной впадине и намечает его. Затем это место тщательно дезинфицируется, накрывается стерильным материалом и подвергается местному обезболиванию. Важно, чтобы Вы во время пункции не двигались. Затем с помощью инъекционной иглы врач находит нервное сплетение. Оно окружено пучком из тканей и кровеносных сосудов (т.н. сосудисто-нервным влагищем). Кратковременная „электризация“ является в ходе данной манипуляции вполне обычным явлением и не должна становиться основанием для беспокойства. Для надежного поиска обезболиваемого нервного сплетения врач применяет, как правило, так называемый нервный стимулятор, подсоединяемый к инъекционной игле. Стимулятор посылает к нервам слабые электрические импульсы. Эти импульсы стимулируют нервы и вызывают непроизвольное сокращение мышц. По этим сокращениям врач определяет правильность положения инъекционной иглы и впрыскивает средство для анестезии в непосредственной близости от нервов. Поиск нервного сплетения может производиться и под ультразвуковым наблюдением.

Эффект наступает примерно через 10-15 минут. Сначала Вы почувствуете в своей руке чувство давления и теплоты. Затем происходит отключение восприятия боли от зоны плеча в направлении вниз и ограничивается или отключается подвижность руки.

В зависимости от вида операции имеется возможность обезболить плечевое нервное сплетение ниже или выше ключицы или в районе шеи. Врач даст Вам по этому вопросу отдельные разъяснения, если у Вас рассматривается вопрос о применении одного из этих способов обезболивания.

ВОЗМОЖНЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Если при местной или региональной анестезии Вы чувствуете дискомфорт из-за атмосферы в операционном зале или если врач сочтет необходимым, то через доступ в вену Вам будет введено легкое успокоительное или снотворное средство (седативный эффект). В результате этого Вы попадете в состояние легкого наркоза и, возможно, после операции не вспомните ее или вспомните только частично.

В некоторых случаях не удастся полностью отключить восприятие боли с помощью местной или региональной анестезии. Тогда приходится дополнительно давать сильнодействующее обезболивающее

средство или прибегать к другому способу анестезии. Если несмотря на все принятые меры не удастся добиться полного обезболивания на период проведения операции или же возникают другие проблемы, то операцию придется продолжать под наркозом.

УКАЗАНИЯ ПО ПОДГОТОВКЕ И ПОСТОПЕРАЦИОННОМУ УХОДУ HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Просим Вас самым точным образом соблюдать указания врача и его ассистентов. Указания по поведению могут варьироваться в зависимости от вида анестезии и операции.

Подготовка:

Приём медикаментов: Важно сообщить врачу, какие медикаменты или инъекции Вы должны регулярно принимать (особенно такие антикоагулянты, как аспирин® [ацетилсалициловая кислота], маркумар, гепарин, плавикс®, тиклопидин, клопидогрель, эликсис®, ликсиана®, ксарелто®, прадакса® и медикаменты, содержащие метформин, так называемые бигуаниды для диабетиков) или какие медикаменты Вы нерегулярно принимали за последние 8 дней перед операцией. В том числе все медикаменты, отпускаемые без рецепта врача, и лекарства растительного происхождения. Врач сообщит Вам, приём какого медикамента и на какое время необходимо прекратить.

Приём пищи, напитков и курение:

Как часть подготовки к анестезии за день до запланированного вмешательства Вы должны принимать только лёгкую пищу. В принципе за 6-8 часов перед анестезией следует вообще прекратить прием пищи (включая супы или такие сладости, как конфеты, жевательная резинка), прием таких напитков, как соки с фруктовой мякотью, молоко, бульон или алкоголь, следует также прекратить курить. В период до 2 часов до начала анестезии еще может быть разрешен прием прозрачных жидкостей в небольших количествах (напр., 1-2 чашки воды или несладкого чая). Ваш врач даст Вам точные указания по этому вопросу.

Поддержание состояния натошак служит для предотвращения попадания содержимого желудка в легкие. **Поэтому очень важно проинформировать Вашего врача, если Вы нарушили режим воздержания (не есть, не пить, не курить) в указанный период времени.**

Не забудьте снять контактные линзы, слуховой аппарат или другие съёмные предметы, например, очки, цепочки, серьги. Не пользуйтесь косметикой и не наносите крем для лица. Обсудите с Вашим врачом, следует ли снять незакрепленные части зубов (зубные протезы), пирсинг, парик, лак с ногтей на руках и ногах.

Уход после операции:

После операции за Вами будет осуществляться наблюдение до тех пор, пока не стабилизируются Ваши жизненно важные функции. Тошнота и рвота, возникающие от анестетиков и обезболивающих средств, носят временный характер и в большинстве случаев хорошо поддаются лечению.

После наркоза и пробуждения из глубокого сна Вы будете некоторое время еще сонными и/или в состоянии спутанного сознания. Это нормально и не должно стать причиной для беспокойства.

После региональной анестезии в большинстве случаев соответствующий участок тела некоторое время находится в состоянии обезболивания. Чувствительность и подвижность обезболенного участка в этот период ограничены. Поэтому Вам следует защищать соответствующую часть тела от незаметных повреждений вследствие сдавления, воздействия жары/холода и травм.

После **операции в условиях амбулатории** Вас должен забрать домой взрослый человек. Также позаботьтесь о том, чтобы дома Вы находились в течение 24 часов или периода времени, рекомендуемого Вашим врачом, под присмотром взрослого человека. Ваши реакции после анестезии ограничены. Поэтому

в течение 24 часов после выписки Вам нельзя являться активным участником уличного движения (в т. ч. и в качестве пешехода), а также заниматься опасной деятельностью и следует отказаться от принятия важных решений.

Просим Вас немедленно проинформировать Вашего врача или обратиться в клинику при возникновении болей при дыхании, сильных болей в спине или головных болей, жалоб на сердце, нарушениях дыхания или кровообращения, охриплости, повышенной температуры, ригидности затылка, судорог, ложных ощущений, проявлениях паралича и/или ограничениях движения, задержки стула или мочи. Такие жалобы требуют немедленного лечения. Они могут появиться и спустя несколько дней после операции.

В отношении других особенностей поведения, например, приема пищи, медикаментов, а также физической активности Вам следует обязательно придерживаться рекомендаций Вашего врача. Избегайте курения и прием алкоголя в течение 24 часов после анестезии.

РИСКИ, ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ И ПОБОЧНЫЕ ЯВЛЕНИЯ MÖGLICHE RISIKEN, KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Общеизвестно, что **любое медицинское вмешательство связано с риском**. При появлении осложнений может понадобиться проведение дополнительного лечения или операций, в экстремальном случае и в дальнейшем может возникнуть угроза для жизни или нанесение организму вреда. Частота побочных эффектов и осложнений зависит от многих факторов, например, возраста, общего состояния здоровья, основных заболеваний, образа жизни, вида и сложности медицинского вмешательства. Тяжёлые случаи даже при уже имеющихся проблемах со здоровьем, а также у пациентов в очень пожилом возрасте встречаются очень редко. Пожалуйста, примите к сведению, что по закону мы обязаны проинформировать Вас обо всех известных рисках, связанных с данным лечением, даже если они возникают только в исключительных случаях. Например, несмотря на тщательное обезболивание иногда невозможно полностью избежать болевых ощущений или пробуждения из наркоза во время операции. Практически никто из пациентов, однако, не помнит об этом после операции. Врач подробнее расскажет Вам о Ваших индивидуальных рисках. Однако, Вы можете отказаться от подробного разъяснения. Пропустите тогда этот раздел и подтвердите это своей подписью в конце информационно-разъяснительной анкеты.

Общие риски

Повреждение кожи, мягких тканей или нервов (н-р, от инъекций, прокладывания катетера, дезинфицирующих средств или несмотря на правильное положение больного во время операции) возможны. Вследствие этого могут возникнуть чувство онемения, параличи, боли. В основном это проходит. Длительные повреждения нервов или отмирание тканей остаются очень редко, возможно, что останутся шрамы.

Аллергические реакции, н-р, на медикаменты (болеутоляющие и успокоительные средства) случаются редко. Аллергические реакции, н-р, на наркоз или другие медикаменты могут привести к высыпанию на коже, зуду, припухлостям, тошноте и кашлю. Серьёзные реакции, как одышка, судороги, тахикардия или шок кровообращения случаются редко. При определённых обстоятельствах в таком случае могут остаться постоянные нарушения органов, например, повреждение мозга, параличи или диализная почечная недостаточность.

Травмирование крупных кровеносных сосудов, расположенных вблизи места выполнения пункции, случается очень редко.

При **сильных кровотечениях** может потребоваться переливание донорской крови или её составных частей (трансфузия). При этом в очень редких случаях существует опасность заражения такими инфекциями, как вирусом гепатита (возбудителем воспаления

печени), крайне редко ВИЧ (возбудителем СПИД), возбудителями губчатой энцефалопатии крупного рогатого скота (заболевание головного мозга), а также другими опасными, в том числе и неизвестными, возбудителями. Также могут быть вызваны отёк лёгкого с отказом лёгких, ухудшение работы почек или другие опасные иммунные реакции. Использование собственной донорской крови имеет смысл только в исключительных случаях. После переливания крови рекомендуется контрольное обследование через несколько недель, для того чтобы абсолютно исключить перенос вирусов СПИДа или гепатита.

Возможно образование кровяных сгустков (**тромбозов**), что может вызвать острую закупорку сосудов. Сгустки крови могут перемещаться и блокировать кровеносные сосуды других органов (**эмболия**). Из-за этого может прийти, н-р, до инсульта, диализной почечной недостаточности или лёгочной эмболии с серьёзными последствиями. При профилактическом приёме антикоагулянтных препаратов увеличивается риск первичного или последующего кровотечения. Приём гепарина может вызвать серьёзную иммунную реакцию (НИТ) с образованием тромбов и закупоркой вен и артерий.

Инфекции, н-р, на месте ввода инъекционной иглы, катюли или катетера с гематомами или воспалением вен (флебитом) в большинстве случаев хорошо поддаются лечению антибиотиками. Оперативное лечение необходимо редко. Если инфекция не поддаётся лечению, то это может привести к опасному для жизни заражению крови (сепсису).

Иногда в местах пункции или их окружении возникают **кровоизлияния** (гематомы). От кровоизлияний могут образовываться твердые, болезненные опухоли. В большинстве случаев они исчезают через несколько дней или недель без лечения.

В случае необходимости введения мочевого катетера может прийти до **инфекции** или **повреждения мочевых путей**. Повреждения могут привести к сужению мочевых путей (структуры), которое в противном случае необходимо будет исправить операционно. Инфекции могут перейти на почки и оставить последствия.

Специальные риски общей анестезии

Во время наркоза организм теряет свой защитный рефлекс. Так, может произойти непроизвольное открытие привратников желудка. Тогда его содержимое может вернуться в пищевые пути и оттуда попасть в лёгкие. Эта опасность существует прежде всего при несоблюдении указаний по приёму пищи, напитков и курения. В очень редких случаях может произойти острое **закупоривание дыхательных путей вплоть до удушья или воспаления лёгких с возможными длительными повреждениями тканей лёгких вплоть до отказа лёгких**.

Введение трубки для искусственной вентиляции лёгких и/или наложение ларингомаски иногда может вызывать следующие осложнения: возможно появление **болей в горле, затруднений при глотании и охриплости**, которые в большинстве случаев исчезают без лечения; очень редко **повреждения глотки, гортани, голосовых связок или трахеи** с появлением ложных ощущений, одышки, длительного затруднения дыхания и охриплости; повреждения зубов, в частности, шатающихся зубов, зубов с кариесом, парадонтозом или стационарных искусственных зубов (например, протезов, мостов, имплантатов и т.д.) вплоть до потери зубов, что потребует лечения у стоматолога.

Редко **наблюдается перекрытие дыхательных** путей вследствие мышечных судорог гортани (ларингоспазм). Как правило, ларингоспазм хорошо поддается немедленному лечению.

В крайне редких случаях у генетически предрасположенных к этому лиц прием медикаментов может вызывать повышение температуры тела (**злокачественная гипертермия**). Следствием этого могут стать остановка сердечно-сосудистой деятельности, остановка дыхания, а также утрата функций многими органами.

В таких случаях предпринимается немедленное интенсивное медицинское лечение, чтобы предотвратить такие последствия.

После наркоза Вы какое-то время после пробуждения ещё будете чувствовать сонливость или короткую спутанность сознания. Особенно у пожилых пациентов могут возникнуть **длительные нарушения восприятия и сознания или постоянное нарушение возможности светлого мышления, памяти и ориентации**.

Специальные риски региональной анестезии

опыт показывает, что такие **нарушения чувствительности** как, например, **чувство тяжести или онемения, мышечная дрожь** или ощущение «**мурашек**» в обезболенных конечностях проходят через несколько недель.

Повреждение артерии руки при обезболивании руки и обусловленное этим расширение (псевдоаневризма) встречается очень редко. Следствием могут быть ложные ощущения вплоть до паралича руки.

Если обезболивающее средство случайно попадет в кровяное русло, то могут наступить **приступы судорог, нарушения сердечно-сосудистой системы** вплоть до **потери сознания и остановки дыхания**. Дополнительно могут наступить преходящие параличи, если средство при спинальной анестезии распространится до слишком высокого уровня или при эпидуральной анестезии попадет в позвоночный канал. В этом случае необходимо немедленное проведение интенсивной терапии для предотвращения постоянных повреждений мозга.

Другие риски спинальной / перидуральной анестезии:

Резкое **падение кровяного давления и пульса**, а также **одышка** с тошнотой и головокружением представляют собой в большинстве случаев временные явления и при необходимости лечатся с помощью медикаментов.

Во время пункции могут появиться временные **боли** на месте ввода пункции, а также ложные ощущения после раздражения нервного корня.

Часто встречаются случаи временной **задержки мочи, временных нарушений потенции и нарушений работы прямой кишки**. Может возникнуть необходимость установки катетера для опорожнения мочевого пузыря и/или принятия других мер.

Иногда появляются сильные **боли в спине**, продолжающиеся в течение нескольких дней. В большинстве случаев они хорошо поддаются медикаментозному лечению.

Время от времени бывают сильные **головные боли**, обусловленные потерей мозговой жидкости (ликвора) через место пункции канала спинного мозга. Часто эти боли проходят через некоторое время благодаря обильному питью, лекарствам или постельному режиму. В некоторых случаях необходимо введение собственной крови в перидуральное пространство. Исключительно редко эти боли продолжаются в течение нескольких лет. В экстремальном случае в области мозга могут сформироваться кровоизлияние (**субдуральная гематома**), накопление жидкости (**гидрома**) или нарушение функций мозговых нервов. Длительные выпадения функций, как, например, нарушения зрения и слуха, встречаются очень редко. Может прийти до образования ликворной фистулы (неестественного соединения со спинномозговой жидкостью), которую необходимо будет закрыть оперативным путём.

Повреждения спинного мозга (при спинальной/перидуральной анестезии) или **нервов** в результате инъекций, наложения и удаления катетера, кровотечений, кровоизлияний или инфекций встречаются очень редко. В большинстве случаев это может привести к временным, очень редко к продолжительным нарушениям функций соответствующих органов. Как следствие могут возникнуть боли, гиперчувствительность, чувство онемения, нарушения движения в соответствующих конечностях вплоть до паралича (крайний случай параличи при поперечном поражении спинного мозга – поперечный миелит).

В исключительных случаях может развиваться **воспаление мозговой оболочки** (менингит). Следствием может стать стойкое поражение головного мозга.

Если обезболивание производится в зоне грудного отдела позвоночника, то в очень редких случаях может произойти **повреждение реберной плевры** (плевры). Если через данное

повреждение в грудную полость проникает воздух, то он вытесняет легкие, что приводит к нарушению – иногда и стойкому - легочной функции (пневмоторакс). В этом случае могут наблюдаться боли в груди, кашель, беспокойство, потливость, возрастание пульса и одышка. Воздух приходится отсасывать с помощью пункции или наложения дренажа.

Вопросы по Вашей истории болезни (анамнез) Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Просим Вас до разъяснительной беседы тщательно заполнить ответы на следующие вопросы. На основании Вашей информации врач сможет лучше оценить риск проведения операции в Вашем конкретном случае, дать Вам разъяснения по возможным в данном случае осложнениям и принять меры, чтобы по возможности предотвратить осложнения и побочные явления. **да=ja нет=nein**

Пол: М / ж, возраст: _____ лет, вес: _____ кг, рост: _____ см, профессия: _____
Geschlecht: m / w, Alter: _____ Jahre, Gewicht: _____ kg, Größe: _____ cm, Beruf

Пользуетесь ли Вы обычно коррективкой зрения (очки, контактные линзы и т.п.)? да нет

Verwenden Sie normalerweise eine Sehhilfe (Brille, Kontaktlinse, etc.)?

Пользуетесь ли Вы обычно слуховым аппаратом? Tragen Sie gewöhnlich ein Hörgerät? да нет

Подвергались ли Вы в последнее время медицинскому лечению? да нет

Wurden Sie in der letzten Zeit ärztlich behandelt?

Если да, то по какому поводу? _____
Wenn ja, weswegen?

Делали ли Вам ранее операции? да нет

Wurden Sie bereits früher operiert?

Если да, то по какому поводу и когда? _____
Wenn ja, weswegen und wann?

Наблюдалась ли тогда осложнения при анестезии или лечении болей? да нет

Ergaben sich damals bei der Anästhesie oder Schmerzbehandlung Komplikationen?

Если да, то какие? _____
Wenn ja, welche?

Наблюдалась ли у кровных родственников (родителей, братьев и сестер) инциденты в связи с анестезией? да нет

Kam es bei Blutsverwandten (Eltern, Geschwister) zu Zwischenfällen im Zusammenhang mit einer Anästhesie?

Делали ли Вам ранее переливание крови? да нет

Haben Sie schon einmal eine Bluttransfusion erhalten?

Если да, то когда? _____
Wenn ja, wann?

Наблюдалась ли при этом осложнения? да нет

Ergaben sich dabei Komplikationen?

Если да, то какие? _____
Wenn ja, welche?

Беременны ли Вы? не уверена nicht sicher да нет

Besteht eine Schwangerschaft?

Кормите ли Вы грудью? Stillen Sie? да нет

Данные по приему медикаментов:

Принимаете ли Вы регулярно антикоагулянты или принимали ли или получали инъекции данных средств в послед нее время (последние 8 дней)? да нет

аспирин® (ASS), гепарин, маркумар®, плавикс®, тиклопидин, клопидогрел.

Angaben zur Medikamenteneinnahme: Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt? Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel.

Прочее: _____
Sonstiges:

Когда был последний прием? Wann war die letzte Einnahme?

Принимаете ли Вы другие медикаменты? да нет

Nehmen Sie andere Medikamente ein?

Если да, то просим перечислить: _____
Wenn ja, bitte auflisten:

(В т.ч. медикаменты, выдаваемые без рецепта, природные или растительные лечебные средства, витамины и т.д.) (Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Имеются ли у Вас следующие заболевания или их симптомы: Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Заболевание крови/нарушение свертываемости крови? да нет

Повышенная склонность к кровотечениям (н-р, частые кровотечения из носа, сильные кровотечения после операций, при небольших ранах или у зубного врача, сильные или длительные месячные)
 склонность к кровоизлияниям (частое появление синяков, в том числе и без особого повода).

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen und Zahnarztbehandlung, verstärkte oder verlängerte Regelblutung), Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken auch ohne besonderen Anlass).

Имеется ли у кровных родственников симптомы заболеваний крови/нарушение свертываемости крови? да нет

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen?

Имеется ли аллергия/повышенная чувствительность? да нет

к медикаментам, продукты питания, контрастные вещества, йод, пластырь, латекс (например, резиновые перчатки, воздушные шары), пыльца растений (травы, деревья), обезболивающие средства, Металлам (например, зуд при ношении металлической оправы очков, украшений или заклепок на одежде)?

Allergie/Überempfindlichkeit? Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon), Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten).

Прочее: _____
Sonstiges:

Заболевания сердечно-сосудистой системы? да нет

инфаркт миокарда, стенокардия (боли в грудной клетке, грудная жаба), порок сердца, нарушения сердечного ритма, миокардит, порок клапанов сердца, одышка при ходьбе по лестнице, операция на сердце, в т.ч.

с установкой искусственного клапана сердца, кардиостимулятор, дефибриллятор, высокое кровяное давление, низкое кровяное давление, инсульт, варикозное расширение вен, флебит, тромбоз, эмболия.

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge), Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskelerkrankung, Herzklappenerkrankung, Luftnot beim Treppensteigen, Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator), hoher Blutdruck, niedriger Blutdruck, Schlaganfall, Krampfadern, Venenentzündung, Thrombose, Embolie.

Прочее: _____
Sonstiges: _____

Заболевания дыхательных путей/легких? да нет

астма, хронический бронхит, воспаление легких, эмфизема легких, остановка дыхания во сне (сильный храп), паралич диафрагмы голосовых складок.

Erkrankung der Atemwege/Lungen? Asthma, chronische Bronchitis, Lungenerkrankung, Lungenemphysem, Schlafapnoe (starkes Schnarchen), Stimmband-Zwerchfelllähmung.

Прочее: _____
Sonstiges: _____

Заболевания обмена веществ? да нет

сахарный диабет, непереносимость фруктозы.

Stoffwechsel-Erkrankungen? Diabetes (Zuckerkrankheit), Fruchtzuckerunverträglichkeit.

Прочее: _____
Sonstiges: _____

Заболевания щитовидной железы? да нет

функция щитовидной железы пониженная, функция щитовидной железы повышенная, узелки, зоб.

Schilddrüsenerkrankungen? Unterfunktion, Überfunktion, Knoten, Kropf.

Прочее: _____
Sonstiges: _____

Заболевания почек? да нет

нарушения функции почек (почечная недостаточность), нефрит.

Nierenerkrankungen? Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz), Nierenentzündung.

Прочее: _____
Sonstiges: _____

Заболевания печени? да нет

желтуха, цирроз печени.

Lebererkrankungen? Gelbsucht, Leberzirrhose.

Прочее: _____
Sonstiges: _____

Заболевания желудочно-кишечного тракта? да нет

стеноз пищеварительного тракта, язва желудка, изжога.

Magen-Darm-Erkrankungen? Engstelle im Verdauungstrakt, Magengeschwür, Sodbrennen.

Прочее: _____
Sonstiges: _____

Заболевания мышц и скелета (в т.ч. у кровных родственников)? да нет

врожденные или приобретенные изменения грудной клетки, заболевания суставов (или искусственный сустав), плечевой синдром, жалобы на позвоночник, мышечная слабость, склонность к повышенной температуре тела.

Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems (auch bei Blutsverwandten)?

angeborene oder erworbene Veränderungen des Brustkorbs, Gelenkerkrankungen (ggf. künstliches Gelenk), Schulter-Arm-Syndrom, Wirbelsäulenbeschwerden, Muskelschwäche, Neigung zur überhöhten Körpertemperatur.

Прочее: _____
Sonstiges: _____

Заболевания нервной системы? да нет

заболевания или травмы головного мозга, параличи, судорожные припадки (эпилепсия).

Erkrankung des Nervensystems? Gehirnerkrankungen oder -verletzungen, Lähmungen, Krampfanfälle (Epilepsie).

Прочее: _____
Sonstiges: _____

Инфекционные заболевания? да нет

гепатит, туберкулез, ВИЧ.

Infektionskrankheiten? Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Прочее: _____
Sonstiges: _____

Повреждения зубов/зубные протезы? да нет

кариес, пародонтоз, шатающиеся зубы, коронка, мост, имплантат, штифтовый зуб, съемный протез.

Zahnschäden/Zahnersatz? Karies, Parodontose, lockere Zähne, Krone, Brücke, Implantat, Stiftzahn, herausnehmbarer Zahnersatz.

Прочее: _____
Sonstiges: _____

Не упомянутые ранее острые или хронические заболевания? да нет

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?

Просим дать краткое описание: Bitte kurz beschreiben:

Бытовые привычки: Lebensgewohnheiten: Курите ли Вы? да нет

Если да, укажите Вашу дневную норму:

Rauchen Sie? Wenn ja, was und wie viel täglich:

Потребляете ли Вы регулярно алкоголь? да нет

Если да, то какой именно и в каком количестве:

Trinken Sie regelmäßig Alkohol? Wenn ja, was und wie viel:

Принимаете ли Вы либо принимали ранее наркотики? Если да, то какие: да нет

Nehmen oder nahmen Sie früher Drogen? Wenn ja, welche:

Важные вопросы для амбулаторных процедур

Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Кто Вас заберет домой при выписке?

Wer wird Sie abholen, sobald Sie aus Klinik/Praxis entlassen werden?

Фамилия и возраст сопровождающего лица [Name und Alter des Abholers]

Где можно с Вами связаться в течение 24 часов после процедуры?

Wo sind Sie in den nächsten 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar?

Улица, номер дома [Straße, Hausnummer]

почтовый индекс, населенный пункт [PLZ, Ort]

Номер телефона [Telefonnummer]

Фамилия и возраст наблюдающего лица [Name und Alter der Aufsichtsperson]

Как зовут доктора, который дал Вам направление/домашнего врача/ лечащего врача?

Wer ist Ihr überweisender Arzt / Hausarzt / weiter betreuender Arzt?

Фамилия [Name] _____ Улица, номер дома [Straße, Hausnummer]

почтовый индекс, населенный пункт [PLZ, Ort]

Номер телефона [Telefonnummer]

Врачебная документация для разъяснительной беседы

Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch

Заполняется врачом

Wird vom Arzt ausgefüllt
Über folgende Themen (z.B. mögliche Komplikationen, die sich aus den spezifischen Risiken beim Patienten ergeben können, nähere Informationen zu den Alternativ-Methoden, mögliche Konsequenzen, wenn die Anästhesie verschoben oder abgelehnt wird) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

Я предложил:

Vorgeschlagen habe ich:

- Общая анестезия Allgemeinanästhesie Местная анестезия Lokalanästhesie
 Поясничная перидуральная анестезия lumbale PDA
 Грудная ПДА thorakale PDA Спинальная анестезия SPA
 Анестезия плечевого нервного сплетения Axilläre Plexusanästhesie

Указания по воздержанию:

Anweisung zum Nüchternheitsgebot:

- часов в день накануне операции _____ часов в день накануне операции keine feste Nahrung ab _____ Uhr am Vortag des Eingriffs
 не принимать пищу, напитки, алкоголь с _____ часов в день проведения операции keine Nahrung, Getränke, Alkohol ab _____ Uhr am Tag des Eingriffs
 не принимать прозрачные жидкости с _____ часов в день проведения операции keine klare Flüssigkeit ab _____ Uhr am Tag des Eingriffs

Дееспособность дачи собственного согласия:

Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- Пациент / пациентка является **совершеннолетним / совершеннолетней** и способен / способна принимать самостоятельные решения о рекомендуемом лечении / обследовании и дать согласие на выбранный метод.
Die Patientin/Der Patient ist volljährig und besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über die empfohlene Maßnahme zu treffen und ihre/seine Einwilligung in das Verfahren zu erteilen.
- Несовершеннолетний / несовершеннолетняя** обладает достаточной способностью оценки и принятия решения, поэтому необходимо получить его / её согласие / отказ и согласие / отказ родителей / попечителя.
Die/Der Minderjährige verfügt über hinreichende Einsichts- und Urteilsfähigkeit, weshalb ihre/seine Zustimmung/Ablehnung und die der Eltern/des Vormunds eingeholt werden.
- Интересы пациента / пациентки представляет **опекун** с удостоверением опекуна, включающее и заботу о здоровье или доверенное лицо с доверенностью на оказание помощи или интересы ребёнка представляют **родители** / один из родителей или опекун. Они в состоянии принимать решения в пользу пациента / ребёнка. Die Patientin/Der Patient wird von einem Betreuer mit einem die Gesundheitsorge umfassenden Betreuerausweis oder einer Vertrauensperson mit einer Vorsorgevollmacht bzw. das Kind von seinen Eltern/einem Elternteil oder einem Vormund vertreten. Diese sind in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten/des Kindes zu treffen.
- Удостоверение опекуна доверенность на оказание помощи
 письменное распоряжение пациента и дальнейших шагах в наличии. Betreuerausweis Vorsorgevollmacht Patientenverfügung liegt vor.

Место, дата, время [Ort, Datum, Uhrzeit]

Подпись врача [Unterschrift der Ärztin / des Arztes]

Отказ пациента от предложенного способа анестезии

Ablehnung des Patienten

Врач _____ подробно объяснил мне предстоящее медицинское вмешательство и вытекающие из моего отказа негативные последствия. Данное разъяснение мне понятно, и я отказываюсь от предложенной мне анестезии.

Die Ärztin/der Arzt hat mich umfassend über die vorgeschlagene Betäubungsart und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden und lehne die mir vorgeschlagene Anästhesie ab.

Место, дата, время [Ort, Datum, Uhrzeit]

Подпись пациентки/родителей*, опекунов или заменяющих их лиц/опекуна/при необходимости - свидетеля [Unterschrift der Patientin / des Patienten / der Eltern* / Betreuer / Vormund / ggf. des Zeugen]

Заявление и согласие пациента

Erklärung und Einwilligung des Patienten

Просим Вас поставить крестик в соответствующий квадратик Вашего заявления и затем подтвердить это Вашей подписью: Bitte kreuzen Sie Ihre Erklärung im zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie diese anschließend mit Ihrer Unterschrift:

- Настоящим я подтверждаю, что мне понятны все составные части данной Памятки-анкеты для пациентов.** Я полностью прочитал данное разъяснение (7 страниц). В разъяснительной беседе с врачом _____

врачом я был подробно проинформирован о протекании запланированного способа наркоза, о его рисках, осложнениях и побочных действиях в моем частном случае, а также о преимуществах и недостатках альтернативных способов.

Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe. Diesen Aufklärungsbogen (7 Seiten) habe ich vollständig gelesen. Im Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt wurde ich über den Ablauf des geplanten Betäubungsverfahrens, dessen Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.

- Я посмотрел и понял информационный фильм о планируемом для меня способе анестезии.

Den Informationsfilm über die bei mir geplante Betäubung habe ich gesehen und verstanden.

- Я сознательно отказываюсь от подробного разъяснения.**

Настоящим я, однако, подтверждаю, что врач _____ проинформировал меня о необходимости обезболивания, его виде и объеме, а также о том, что все методы обезболивания связаны с риском. **Ich verzichte bewusst auf eine ausführliche Aufklärung.** Ich bestätige hiermit allerdings, dass ich von der Ärztin/dem Arzt über die Erforderlichkeit der Betäubung, deren Art und Umfang sowie über den Umstand, dass alle Betäubungsverfahren Risiken bergen, informiert wurde.

Я заверяю, что мне не требуется дополнительное время на обдумывание и что я согласен на использование предложенного способа анестезии.

Я полностью и добросовестно ответил на вопросы в связи с мой историей болезни (анамнез). Я также даю согласие на все сопутствующие и последующие мероприятия (например, инъекции, мероприятия по наблюдению).

Ich versichere, dass ich keine zusätzliche Bedenkzeit benötige und dass ich dem vorgeschlagenen Betäubungsverfahren zustimme. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet. Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen (z.B. Einspritzungen, Überwachungsmaßnahmen) ein.

- Мое согласие распространяется также и на необходимые изменения или расширения способа, например, продление наркоза при региональной анестезии, применение анестезии в сочетании с другими местными способами анестезии. Meine Einwilligung bezieht sich auch auf die erforderlichen Änderungen oder Erweiterungen des Verfahrens, z.B. bei einer Regionalanästhesie die Fortführung in Narkose, Kombination mit einem anderen örtlichen Betäubungsverfahren.

- Если обезболивания при региональной анестезии окажется недостаточно, то я не желаю наркоза, но даю согласие на еще одну попытку местной анестезии в более поздний момент времени. Falls bei einer Regionalanästhesie die Betäubung nicht ausreichen sollte, wünsche ich keine Narkose, sondern einen erneuten Versuch zur örtlichen Betäubung zu einem späteren Zeitpunkt.

Я заверяю, что я в состоянии выполнять указания врача в отношении поведения. Ich versichere, dass ich in der Lage bin, die ärztlichen Verhaltenshinweise zu befolgen.

В случае договора о выборе услуг (так называемого лечения главным врачом) данное согласие распространяется и на проведение мероприятий постоянными врачебными представителями выбранного врача, которые названы в договоре о выборе услуг. Im Falle einer Wahlleistungsvereinbarung (sog. Chefarztbehandlung) erstreckt sich die Einwilligung auch auf die Durchführung der Maßnahmen durch die in der Wahlleistungsvereinbarung benannten ständigen ärztlichen Vertreter des Wahlarztes.

- Я даю согласие на пересылку копии настоящей формы информированного согласия на следующий электронный адрес: Ich bin damit einverstanden, dass meine Kopie dieses Aufklärungsbogens an folgende E-Mail-Adresse gesendet wird:

Адрес Email (E-Mail-Adresse)

Место, дата, время (Ort, Datum, Uhrzeit)

Подпись пациентки/родителей*, опекунов или заменяющих их лиц/опекуна
 [Unterschrift der Patientin / des Patienten / der Eltern* / Betreuer / Vormund]

Копия/Kopie: получена erhalten

отказано verzichtet

Подпись пациентки/родителей, опекунов или заменяющих их лиц/опекуна [Unterschrift der Patientin / des Patienten / der Eltern / Betreuer / Vormund]

*В случае подписания одним родителем означает единоличное право родительской опеки или согласие со вторым родителем, отсутствующим на момент подписания.