

Klinik / Praxis



Patientendaten:

Die Betäubung ist für die folgende Operation/Behandlung/Untersuchung vorgesehen:

am (Datum):

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

zur Ausschaltung der Schmerzempfindung bei dem bevorstehenden Eingriff empfiehlt Ihnen Ihre Anästhesistin/Ihr Anästhesist (im Weiteren Arzt) eine Allgemeinanästhesie (Narkose).

Diese Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit dem Arzt. Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Narkose erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Narkose erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

ABLAUF DER ALLGEMEINANÄSTHESIE (NARKOSE)

Bei der Narkose wird mit Medikamenten ein tiefschlafähnlicher Zustand erreicht und bis zum Ende des Eingriffs aufrecht erhalten. Dabei sind das Bewusstsein und das Schmerzempfinden im ganzen Körper ausgeschaltet.

Über eine an Ihrem Handrücken bzw. Unterarm gelegte Venenverweilkanüle ist es möglich, jederzeit Infusionen und Medikamente zu verabreichen.

Bevor mit der Narkose begonnen wird, bittet Sie der Arzt, Sauerstoff über eine Maske einzuatmen. Dann leitet er die Narkose durch Einspritzen von schnell wirkenden Narkosemitteln in eine Armvene ein. Die Narkose wird durch fortlaufende Zufuhr von Narkosemitteln aufrechterhalten. Weitere Medikamente, wie z. B. Schmerzmittel und Mittel zur Muskelerstarrung (Relaxanzien), werden verabreicht. Da durch die Wirkung der Narkose die Eigenatmung aussetzt, wird während der Narkose künstlich beatmet.



Dies erfolgt über einen Beatmungsschlauch (Tubus). Der Schlauch wird über den Mund oder die Nase in die Luftröhre eingebracht (sog. **Intubation**).

Die Intubation ermöglicht ein hohes Maß an Sicherheit für die Beatmung und schützt die Lunge vor dem Eindringen von Mageninhalt.

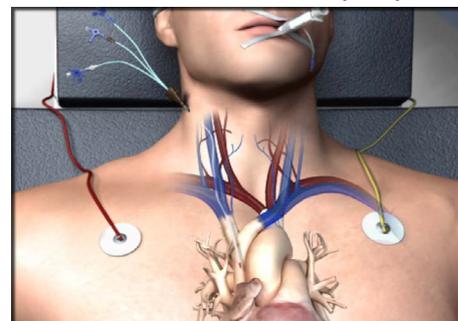
Nach dem Eingriff beendet der Arzt die Zufuhr der Narkosemittel. Danach erwachen Sie wie aus einem tiefen Schlaf. Sobald Sie wieder in der Lage sind, selbständig zu atmen, wird der Beatmungsschlauch entfernt. Anschließend werden Sie noch einige Zeit im Aufwachraum überwacht, bis sichergestellt ist, dass alle wichtigen Organfunktionen stabil und Sie ausreichend wach sind.

ÜBERWACHUNGS- UND ZUSATZMASSNAHMEN

Während der Betäubung und des gesamten Eingriffs werden Ihre Vitalfunktionen (z. B. Blutdruck, Herzfrequenz, Sauerstoffsättigung) durch die Anlage von EKG-Elektroden und einen Sensor an Ihrem Finger fortlaufend überwacht und bei etwaigen Problemen sofort Gegenmaßnahmen ergriffen.

Folgende weitere Maßnahmen sind für den bei Ihnen geplanten Eingriff nötig:

Zentralvenöser Katheter (ZVK)



Nachdem Sie eingeschlafen sind, schiebt der Arzt über eine Vene am Hals oder unter dem Schlüsselbein einen dünnen Kunststoffschlauch in die obere Hohlvene (Vena cava)

bis kurz vor den rechten Herzvorhof. Über den Katheter ist es möglich, jederzeit Infusionen und Medikamente direkt in die Blutbahn zu leiten, sowie den venösen Blutdruck zu messen und Blutproben zu entnehmen.

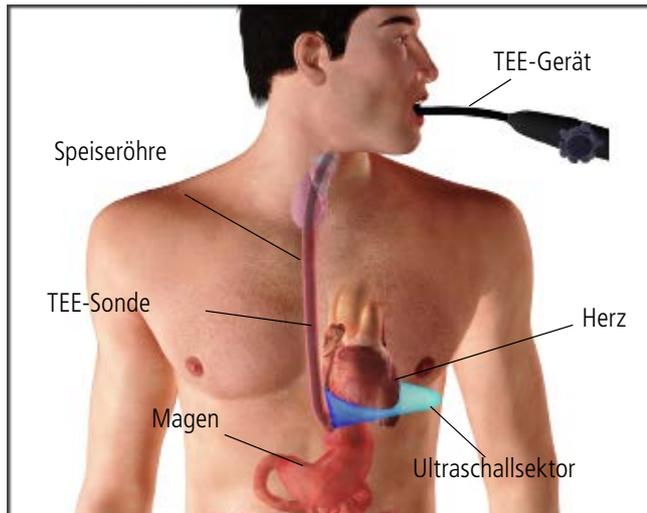
Arterieller Katheter

Hierbei wird ein dünner Kunststoffschlauch in eine Arterie, meist an Ihrem Handgelenk, seltener auch an der Leiste, gelegt. So kann bei lang andauernden Operationen, bei Risikopatienten oder wenn mit einem höheren Blutverlust zurechnen ist, der Blutdruck fortlaufend überwacht werden.

Lungenarterienkatheter (Pulmonalkatheter)

Hierbei wird ein Katheter über die Vene am Hals oder unter dem Schlüsselbein über das Herz bis in die Lungenschlagader vorgeschoben. Mit dem Katheter können die Pumpfunktion des Herzens überwacht und Störungen der Lungenfunktion erkannt werden.

Ultraschalluntersuchung des Herzens über die Speiseröhre (TEE)



Hierfür wird ein dünner Schlauch über den Mund in Ihre Speiseröhre gelegt. An der Spitze des Schlauches befindet sich eine Ultraschallsonde, mit welcher das Herz sehr genau dargestellt werden kann und Funktionsstörungen oder Blutgerinnsel sofort zu erkennen sind.

Blasenkatheter

Über die Harnröhre wird der Katheter in die Blase eingelegt und der Urin fortlaufend abgeleitet. Damit können die Urinausscheidung gemessen und so die Nieren- und Herzfunktion überwacht werden.

Magensonde

Die Anlage einer Magensonde über Mund und Speiseröhre soll verhindern, dass Mageninhalt ungewollt in die Lunge übertritt, und dient bei Operationen am Verdauungstrakt z. B. zur Entleerung des Magens.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte befolgen Sie die Anweisungen des Arztes und seiner Assistenten genauestens.

Vorbereitung:

Medikamenteneinnahme: Teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen oder spritzen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® (ASS), Marcumar®, Heparin, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Eliquis®, Lixiana®, Xarelto®, Pradaxa® und metforminhaltige Antidiabetika, sog. „Biguanide“, bei Diabetikern) oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor dem Eingriff eingenommen haben (z. B. Schmerzmittel wie Ibuprofen, Paracetamol). Dazu gehören auch alle rezeptfreien und pflanzlichen Medikamente. Ihr Arzt informiert Sie, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.

Essen, Trinken und Rauchen: Als Teil Ihrer Vorbereitung auf die Anästhesie nehmen Sie bitte am Tag vor dem geplanten Eingriff nur leichte Nahrung zu sich. Grundsätzlich darf 6–8 Stunden vor der Anästhesie nichts mehr gegessen (auch keine Suppen oder Süßigkeiten wie Bonbons, Kaugummi), keine Getränke wie Säfte mit Fruchtmilch, Milch, Brühe oder Alkohol getrunken und nicht geraucht werden. Klare Flüssigkeiten in geringen Mengen (z. B. 1–2 Tassen Wasser oder ungesüßter Tee) können bis zu 2 Stunden vor dem Anästhesiebeginn erlaubt sein. Ihr Arzt wird Ihnen hierzu genaue Anweisungen erteilen.

Das Nüchternheitsgebot dient zur Vorbeugung des Übertritts von Mageninhalt in die Lunge. **Deshalb ist es ganz wichtig, dass Sie Ihren Arzt informieren, falls Sie das Nüchternheitsgebot (nicht essen, trinken, rauchen) im angegebenen Zeitraum nicht einhalten konnten.**

Bitte denken Sie daran, Kontaktlinsen, Hörgerät oder andere abnehmbare Gegenstände wie Brille, Ketten, Ohrringe zu entfernen. Bitte schminken Sie sich nicht und benutzen Sie keine Gesichtscrème. Besprechen Sie mit Ihrem Arzt, ob lose Zahnteile (Zahnprothesen), Piercings, Haarteile oder Nagellack entfernt werden müssen.

Nachsorge:

Nach dem Eingriff werden Sie so lange überwacht, bis Ihre Vitalfunktionen stabil sind. Übelkeit und Erbrechen durch die Betäubungs- oder Schmerzmittel sind vorübergehend und meist gut behandelbar.

Bitte informieren Sie sofort Ihren Arzt oder suchen Sie die Klinik auf, falls z. B. Schmerzen beim Atmen, starke Rücken- oder Kopfschmerzen, Herzbeschwerden, Atem- oder Kreislaufstörungen, Heiserkeit, Fieber, Nackensteife, Krämpfe, Missempfindungen, Lähmungserscheinungen bzw. Bewegungseinschränkungen, Stuhl- oder Harnverhalt auftreten. Sie erfordern eine sofortige Behandlung. Die Beschwerden können auch noch Tage nach dem Eingriff auftreten.

Bezüglich weiterer Verhaltensmaßnahmen wie z. B. Nahrungsaufnahme, Einnahme von Medikamenten sowie körperliche Aktivitäten halten Sie sich unbedingt an die Anweisungen Ihres Arztes. Bitte vermeiden Sie das Rauchen und den Alkoholenuss für 24 Stunden nach der Anästhesie.

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff Risiken birgt**. Kommt es zu Komplikationen, können diese zusätzliche Behandlungsmaßnahmen oder Operationen erfordern und im Extremfall auch im weiteren Verlauf einmal **lebensbedrohlich** sein oder bleibende Schäden hinterlassen. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus rechtlichen Gründen über alle bekannten eingriffsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese z. T. nur in Ausnahmefällen eintreten. Beispielsweise lassen sich Schmerzwahrnehmungen trotz sorgfältiger Betäubung oder das Aufwachen aus einer Narkose während der Operation nicht mit letzter Sicherheit verhindern. Nahezu alle Patienten erinnern sich jedoch später nicht mehr daran. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken näher eingehen. Sie können aber auch auf eine ausführliche Aufklärung verzichten. Überspringen Sie dann diesen Risiko-Abschnitt und bestätigen Sie dies bitte am Ende der Aufklärung.

Schädigungen von Haut, Weichteilen bzw. Nerven z. B. durch Einspritzungen, Legen eines Katheters, Blutergüsse, Spritzenabszess, Desinfektionsmittel oder die Lagerung, sind möglich. Taubheitsgefühl, Lähmungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Selten kommt es zu dauerhaften Nervenschäden oder Absterben von Gewebe und es können Narben zurückbleiben.

Allergische Reaktionen, z. B. auf Medikamente oder Latex, können zu Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen, Übelkeit und Husten führen. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzrasen oder **lebensbedrohliches Kreislaufversagen** sind selten. Dann können u. U. bleibende Organschäden wie Gehirnschäden, Lähmungen oder dialysepflichtiges Nierenversagen eintreten.

Bei **stärkeren Blutungen** kann eine Übertragung von Fremdblut/-bestandteilen (**Transfusion**) notwendig werden. Dadurch kann es sehr selten zu Infektionen z. B. mit Hepatitisviren (Leberentzündung), äußerst selten mit HIV (AIDS), BSE-Erregern (Hirnerkrankung) oder anderen gefährlichen – auch unbekannteren – Erregern kommen. Auch ein Lungenödem mit Lungenversagen, eine Verschlechterung der Nierenfunktion oder

andere gefährliche Immunreaktionen können ausgelöst werden. Eine Eigenblutspende ist nur in bestimmten Fällen sinnvoll und möglich. Nach einer Blutübertragung kann eine Kontrolluntersuchung im Abstand von einigen Wochen ratsam sein, um eine Übertragung von HIV oder Hepatitis-Viren mit letzter Sicherheit ausschließen zu können.

Es können sich **Blutgerinnsel (Thromben)** bilden und einen Gefäßverschluss verursachen. Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe verschließen (**Embolie**). Dadurch kann es z. B. zu **Schlaganfall, dialysepflichtigem Nierenversagen** oder **Lungenembolie** mit bleibenden Schäden kommen. Werden zur Vorbeugung blutgerinnungshemmende Mittel verabreicht, vergrößert sich das Blutungs- bzw. Nachblutungsrisiko. Bei Gabe von Heparin kann es zu einer schwerwiegenden Immunreaktion (HIT) mit Verklumpen der Blutplättchen (Thrombozyten) und Gefäßverschlüssen in Venen und Arterien kommen.

Infektionen sind in den meisten Fällen mit Antibiotika gut behandelbar. Selten ist eine operative Behandlung erforderlich. Eine nicht beherrschbare Infektion kann zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) führen.

Blutergüsse (Hämatome) an den Punktionsstellen oder deren Umgebung treten gelegentlich auf. Dadurch können sich harte, schmerzhafte Schwellungen bilden. Meist verschwinden sie auch ohne Behandlung nach Tagen oder Wochen.

In der Narkose verliert der Körper seine Schutzreflexe. So kann sich auch der Magenpförtner unwillkürlich öffnen. Mageninhalt kann dann in die Speiseröhre zurückfließen und von dort in die Lunge gelangen. Diese Gefahr besteht insbesondere bei Nichteinhalten der Anweisungen hinsichtlich des Essens, Trinkens und Rauchens. In sehr seltenen Fällen können akuter **Atemwegsverschluss** bis hin zum **Ersticken** oder **Lungenentzündung** mit evtl. dauerhafter Schädigung des Lungengewebes bis hin zum **Lungenversagen** die Folgen sein.

Durch das Einführen des Beatmungsschlauches kann es zu folgenden Komplikationen kommen: gelegentlich **Halsschmerzen, Schluckbeschwerden** und **Heiserkeit**, die meist ohne Behandlung wieder verschwinden; selten **Verletzungen an Kiefer, Rachen, Kehlkopf, Stimmbändern** oder **Luftröhre** mit Missempfindungen, Atemnot, dauerhaften Schluckbeschwerden und Heiserkeit; **Zahnschäden** insbesondere bei lockeren Zähnen, Karies, Parodontose oder festsitzendem Zahnersatz (z. B. Prothesen, Brücken, Implantaten, etc.) bis hin zum Zahnverlust, die einer zahnärztlichen Behandlung bedürfen.

Ein **Verschluss der Luftwege** durch Muskelkrampf des Kehlkopfs (Laryngospasmus) ist selten. Er lässt sich in der Regel sofort gut behandeln.

In äußerst seltenen Fällen kann bei einer erblichen Veranlagung die Körpertemperatur durch die verabreichten Medikamente plötzlich stark ansteigen (**maligne Hyperthermie**). Herz-Kreislauf- und Atemstillstand sowie Funktionsverlust mehrerer Organe können die Folgen sein. In solchen Fällen wird eine sofortige intensivmedizinische Versorgung eingeleitet, um diese Gefahren abzuwenden.

Nach einer Narkose werden Sie einige Zeit nach dem Erwachen noch schläfrig bzw. vorübergehend **verwirrt** sein. Vor allem bei älteren Patienten kann es zu länger andauernden **Wahrnehmungs- und Bewusstseinsstörungen** oder auch einer **bleibenden Beeinträchtigung von Denkvermögen, Gedächtnis und Orientierung** kommen.

Spezielle Risiken eines Zentralen Venenkatheters/ Lungenarterienkatheters

Bei einer unbeabsichtigten Punktion der Halsschlagader oder bei Störungen der Blutgerinnung kann es zu einem großen Bluterguss kommen, welcher zu **Atemnot** und **Schluckbeschwerden** führen kann.

Beim Verschieben des Katheters kann es zu **Herzrhythmusstörungen** kommen. Sie klingen meist nach Korrektur der Katheterposition von selbst wieder ab. Im Extremfall kann es zu gefährlichem Herzrasen kommen, welches durch einen Elektroschock beendet werden muss.

Selten kommt es zu **Verletzungen benachbarter Strukturen**. Zu nennen sind insbesondere:

- **Verletzung von Nerven**, z. B. der Stimmbänder mit der Folge von Heiserkeit und Sprechstörungen, des Zwerchfells mit Störungen der Atmung, oder des Armes mit der Folge von Missempfindungen und Bewegungsstörungen.
- **Verletzung des Brust-/Rippenfells** (Pleura) mit der Folge des Eindringens von Luft oder Blut in den Brustraum und Verdrängung der Lunge (Pneumothorax/Hämatothorax). Die Luft bzw. das Blut müssen durch Punktion oder Legen von Drainagen abgesaugt werden.
- **Verletzung der zentralen Lymphbahn** mit der Folge von Lymphflüssigkeitsansammlung im Hals bzw. im Brustkorb. Durch Legen von Drainagen kann die Flüssigkeit meist abgesaugt werden.
- **Verletzung bzw. Durchbruch des Blutgefäßes**, extrem selten **der Herzwand**, einer **Herzklappe** oder der der Punktionsstelle naheliegenden **Halsschlagader**. Narbenbildung, Verengung des Gefäßes, Durchblutungsstörungen, Schwellung, Absterben von Gewebe, Einblutung in den Herzbeutel, Verschleppung von Blutgerinnseln oder Gefäßablagerungen mit der Gefahr eines Gefäßverschlusses (z. B. im Gehirn mit Schlaganfall mit Seh-, Hör-, Sprachstörungen, Lähmungen) können die Folgen sein.

Sehr selten kommt es zu einer **Verschlingung des Katheters**, sodass der Katheter operativ entfernt werden muss.

Spezielle Risiken arterieller Katheter

Beim Verschieben des Katheters in der Arterie können sich **Gefäßablagerungen** oder **Blutgerinnsel** ablösen und ein **Gefäß verschließen** (Embolie). Dies kann zu **Durchblutungsstörungen** im punktierten Arm oder Bein führen.

Durch das Eindringen von Luft kann es in seltenen Fällen zu einer **Luftembolie** kommen.

Spezielle Risiken der TEE/Magensonde

Verletzungen der Speiseröhre oder des **Kehlkopfes** treten meist nur auf, wenn zuvor schon Schluckstörungen, Verengungen, Krampfaderen oder Aussackungen in der Speiseröhre bestehen. Dadurch ausgelöste **Blutungen, Heiserkeit** oder **Schluckbeschwerden** vergehen meist von selbst wieder. Ein **Durchstoßen** der Speiseröhre ist selten und muss dann ggf. operativ behandelt werden.

Spezielle Risiken eines Blasenkatheters

Durch den Blasenkatheter kann es zu **Infektionen** oder zu einer **Verletzung der Harnröhre** kommen. Verletzungen der Harnröhre können zu einer Verengung der Harnröhre (Striktur) führen, welche ggf. operativ korrigiert werden muss. Infektionen können auf die Niere übergreifen und erfordern in der Regel eine Therapie mit Antibiotika.

Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft und **kreuzen Sie Zutreffendes an**. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Anhand Ihrer Informationen kann der Arzt das Eingriffsrisiko in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen und wird ggf. Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

Geschlecht: m / w, **Alter:** _____ **Jahre, Gewicht:** _____ **kg, Größe:** _____ **cm, Beruf:** _____

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

Tragen Sie gewöhnlich ein Hörgerät? ja nein

Wurden Sie in der letzten Zeit ärztlich behandelt? ja nein

Wenn ja, weswegen? _____

Wurden Sie bereits früher operiert? ja nein

Wenn ja, weswegen und wann? _____

Ergaben sich damals bei der Anästhesie oder Schmerzbehandlung Komplikationen? ja nein

Wenn ja, welche _____

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

Haben Sie schon einmal eine Bluttransfusion erhalten? ja nein

Wenn ja, wann? _____

Ergaben sich dabei Komplikationen? ja nein

Wenn ja, welche? _____

Sind Sie schwanger? nicht sicher ja nein
Stillen Sie? ja nein

Angaben zur Medikamenteneinnahme: ja nein

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.

Sonstiges: _____

Wann war die letzte Einnahme? _____

Nehmen Sie andere Medikamente ein? ja nein

Wenn ja, bitte auflisten: _____
(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? ja nein

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

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen? ja nein

Allergie/Überempfindlichkeit? ja nein

Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel,
 Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon), Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Me-

tallbrillengestellt, Modeschmuck oder Hosennieten)

Sonstiges: _____

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? ja nein

Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge), Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, Herzklappenerkrankung, Luftnot beim Treppensteigen, Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator), hoher Blutdruck, niedriger Blutdruck, Schlaganfall, Krampfadern, Venenentzündung, Thrombose, Embolie.

Sonstiges: _____

Erkrankung der Atemwege/Lungen? ja nein

Asthma, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenemphysem, Schlafapnoe (starkes Schnarchen), Stimmband-Zwerchfelllähmung.

Sonstiges: _____

Stoffwechsel-Erkrankungen? ja nein

Diabetes (Zuckerkrankheit), Fruchtzuckerunverträglichkeit.

Sonstiges: _____

Schilddrüsen-Erkrankungen? ja nein

Unterfunktion, Überfunktion, Knoten, Kropf.

Sonstiges: _____

Nierenerkrankungen? ja nein

Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz), Nierenentzündung.

Sonstiges: _____

Lebererkrankungen? ja nein

Gelbsucht, Leberzirrhose.

Sonstiges: _____

Magen-Darm-Erkrankungen? ja nein

Engstelle im Verdauungstrakt, Magengeschwür, Sodbrennen.

Sonstiges: _____

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

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

Sonstiges: _____

Erkrankungen der Speiseröhre? ja nein

Schluckbeschwerden, Krampfadern der Speiseröhre, Aussackungen der Speiseröhre.

Sonstiges: _____

(Falls bestimmte Antworten vorausgewählt sind, korrigieren Sie diese bitte, wenn sich bei Ihnen etwas geändert hat.)

