

**Patient\*in**

Name:   
Vorname:   
geboren:

Operation:   
Operateur\*in:   
OP-Datum:

Liebe Patientin, lieber Patient,  
im Folgenden lesen Sie, wie wir Ihnen die anstehende Operation schmerzfrei ermöglichen.  
Es werden die Verfahren und deren Risiken beschrieben. Bitte lesen Sie den Text durch und beantworten Sie die Fragen. Der Text und Ihre Auskünfte sind die Grundlage für das Anästhesiegespräch.

**Narkose (Allgemeinanästhesie)**

Schaltet das Bewusstsein und das Schmerzempfinden im ganzen Körper aus. Sie befinden sich in einem ruhigen, schlafähnlichen Zustand. Die erforderlichen Medikamente verabreichen wir Ihnen über einen Venenzugang, meist am Arm. Nachdem Sie eingeschlafen sind, wird Ihre Atmung unterstützt, in der Regel durch eine in den Rachen eingeführte Kehlkopfmaske oder durch einen in die Luftröhre eingelegten Beatmungsschlauch.

Ungewollte Verletzungen von Lippen, Zähnen, Zahnersatz, Zunge, Rachen, Kehlkopf und der Stimmbänder (Folge: u.a. bleibende Heiserkeit) treten sehr selten auf. Kurzfristige Heiserkeit, Schluckbeschwerden und leichte Halsschmerzen treten selten auf.

Die Narkose ist ein sicheres und gut verträgliches Verfahren. Übelkeit und Erbrechen kommen durch Verwendung moderner Narkosemittel selten vor. Das Risiko eines Übertritts von Mageninhalt in die Luftwege (Folge: u.a. Lungenentzündung, lebensgefährliches Lungenversagen) wird durch Einhalten der Nüchternheitszeiten erheblich reduziert. Schwere Anästhesiezwischenfälle wie z.B. Herzstillstand, Herzinfarkt, Schlaganfall, allergischer Schock sind selbst bei gesundheitlichen Vorbelastungen sehr selten. Alle Ihre lebenswichtigen Organfunktionen werden durch modernste Geräte genau überwacht und gesteuert. Wenige Minuten nach dem Eingriff sind Sie wieder wach.

**Dämmerschlaf (Sedierung)/ mit Schmerztherapie (Analgosedierung)**

Sind Operationen wenig schmerhaft oder ist eine Schmerzausschaltung regional erfolgt (siehe unten), dann kann mit einer Sedierung bzw. Analgosedierung eine Operation wie zum Beispiel eine Port-Implantation oder eine Operation in Spinalanästhesie ermöglicht werden, ohne Schmerzen und weitestgehend von äußeren Reizen abgeschirmt.

Weitere allgemeine Risiken der Anästhesieverfahren:

Haut-, Gewebe- und Nervenschäden bis hin zu Lähmungen an Armen und Beinen durch Zug, Druck oder Überstreckung während der Anästhesie. Hornhautschäden am Auge. Verschluss der Luftwege (Laryngospasmus/Bronchospasmus) beim Einführen der Kehlkopfmaske oder des Beatmungsschlauches. Wachheit während der Narkose mit oder ohne Schmerzempfinden.

## Verfahren zur regionalen Schmerzausschaltung (Regionalanästhesie)

Mit einer Narkose ist es möglich, die meisten Operationen zu ermöglichen. Oft kann es aber auch andere sinnvolle Verfahren der Betäubung geben, die eine Narkose ersetzen oder zur besseren Verträglichkeit unterstützen. Eine solche regionale Schmerzausschaltung im Bereich der schmerzleitenden Nerven (Regionalanästhesie) kann häufig auch sinnvoll sein, um Schmerzen unmittelbar nach der Operation zu nehmen. Häufige Verfahren der Regionalanästhesie sind:

### Spinalanästhesie:

Durch eine Injektion in den Wirbelkanal im Bereich der Lendenwirbelsäule kann die gesamte untere Körperhälfte vollständig betäubt und nahezu alle Operationen in diesem Bereich (zum Beispiel Beine, Hüfte, Leiste) ermöglicht werden.

### Nervenblockaden am Bein

Vom Oberschenkel bis zu den Zehen lassen sich einzelne Nerven und Bereiche regional betäuben, sodass eine gute Schmerztherapie oder auch eine Operation ohne Narkose möglich wird.

### Intravenöse Regionalanästhesie am Arm:

Bei besonders kurzen Operationen an der Hand kann mit einer intravenösen Regionalanästhesie eine Schmerzfreiheit für die Dauer der OP erzielt werden. Hier wird nur der operierte Arm betäubt. Am Arm wird eine spezielle Manschette angebracht, im Bereich von Hand oder Unterarm wird örtliches Betäubungsmittel über einen Venenzugang (Lokalanästhetikum) gespritzt und dort durch den Druck der Manschette gehalten. Die Betäubung setzt innerhalb von Minuten ein und verschwindet nach dem Öffnen der Manschette zügig.

### Nervenblockaden im Hals/Armbereich:

Durch Umspülen der armversorgenden Nervengeflechte mit Lokalanästhetikum im Bereich zwischen Hals und Oberarm werden Schulter- und Armeingriffe ermöglicht. Prinzipiell können alle Nerven am Arm blockiert werden. So werden einige Operationen ganz ohne Narkose durchführbar oder eine langanhaltende Schmerzausschaltung nach der Narkose erreicht.

Nicht immer gelingt mit einer Regionalanästhesie eine ausreichende Schmerzausschaltung. Dann oder im Falle von Komplikationen kann es notwendig werden, den Eingriff in Narkose weiterzuführen.

### Allgemeine Risiken von Regionalverfahren:

Krampfanfälle, Bewusstlosigkeit, lebensgefährliche Herz-Kreislaufstörungen durch Einspritzen der Betäubungsmittel in den Blutkreislauf. Bleibende Lähmungen, Taubheit, Inkontinenz durch Nerven- oder Rückenmarksverletzungen bis zum Querschnitt,

Blutergüsse, Infektionen, Abszesse.

## Verhaltenshinweise

### **Vor einer Operation bitte Folgendes beachten:**

Sollten irgendwelche Befunde oder Laborwerte aus der hausärztlichen Untersuchung auffällig sein, melden Sie sich bitte so **frühzeitig** wie möglich bei uns!

**Am Vortag nach 24:00 nichts mehr essen.** Danach dürfen Sie gerne noch klare Flüssigkeiten (Tee, Wasser, Kaffee – nur wenig Milch) bis **1 Stunde vor dem Einbestelltermin** trinken.

**Rauchen** erhöht grundsätzlich die Risiken der Anästhesie und der Operation. Bringen Sie bitte wichtige Unterlagen wie **Allergie-, Anästhesie- oder Herzschrittmacherausweis** zur OP mit.

### **Dauermedikation:**

Welche Ihrer Medikamente vor der Operation einzunehmen sind, klären wir im Anästhesiegespräch. Prinzipiell gilt:

Blutzuckertabletten 48 Stunden vor OP pausieren. „Abnehmspritzen“ (auch zur Blutzuckerbehandlung) mindestens 7 Tage vor OP pausieren. Blutverdünnende Medikamente wie z.B. Pradaxa®, Eliquis®, Lixiana®, Xarelto® 48 Stunden vor OP pausieren, andere wie z.B. Clopidogrel, 7 Tage vor OP in Absprache mit den Hausärzt\*innen oder Kardiolog\*innen pausieren.

Die meisten anderen Medikamente, z.B. gegen Bluthochdruck, Schilddrüsenerkrankungen, Epilepsie, opiathaltige Schmerzmittel nehmen Sie weiter ein. Sie können diese mit einem Glas Wasser zu sich nehmen.

### **Nach einer ambulanten Operation mit Anästhesie:**

Sie werden überwacht, bis alle Körperfunktionen wieder stabil sind. Zum Schutz vor Verletzungen kann es nötig sein, Ihre Bewegungsfreiheit vorübergehend einzuschränken (zum Beispiel durch Bettgitter). Wegen der Sturzgefahr dürfen Sie zunächst nicht alleine aufstehen! Bitte schützen Sie eventuell noch betäubte Körperbereiche vor Druckschäden und Verletzungen.

Sie dürfen 24 Stunden nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, das heißt, kein Auto, Motorrad, Roller oder Fahrrad führen. Lassen Sie sich von Angehörigen oder Freunden abholen. Sorgen Sie bitte dafür, dass Sie nach der Operation für 24 Stunden nicht alleine zu Hause sind! Zu Hause sind wieder leichte Mahlzeiten erlaubt. Schonen Sie sich bitte am OP-Tag.

Verständigen Sie eine Ärztin oder einen Arzt, wenn Beschwerden auftreten wie Atem-, Kreislauf- oder Bewusstseinsstörungen, Fieber über 38°C, Schüttelfrost, Probleme beim Wasserlassen oder Stuhlgang, Bewegungsstörungen.

# Aufklärung über Anästhesieverfahren

Die Abholzeit nach der Operation teilen wir oder Sie der abholenden Person telefonisch mit. Sie dürfen Ihr Mobiltelefon mitbringen und nutzen. Bitte nennen Sie uns die Mobilfunknummer der abholenden Person am OP-Tag. Der Zeitpunkt der Abholung liegt in der Regel 3 Stunden nach dem Einbestelltermin.

geb.

Alter: [ ] Größe: [ ] cm Gewicht: [ ] kg Beruf: [ ]  
Entfernung Whg↔OP: [ ] km Krankenkasse: [ ]  
(Mobil-)Telefon: [ ]

**Allergien?** Welche?  ja  nein

**Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?** Welche?  ja  nein

**Rauchen Sie?** Wieviel pro Tag?  ja  nein

**Trinken Sie täglich Alkohol?** Wieviel pro Tag?  ja  nein

**Andere Drogen?** Welche?  ja  nein

**Lockere Zähne oder herausnehmbare Prothesen?**  ja  nein

**Frühere Operationen oder Narkosen?** Wann und welche?  ja  nein

**Ergaben sich Besonderheiten?**  Übelkeit/Erbrechen  ja  nein  
andere: [ ]

**Herzerkrankungen?**  Vorhofflimmern  Herzinfarkt/Stent  ja  nein

**Gefäßerkrankungen?**  Bluthochdruck  Thrombose/Embolie  ja  nein

**Lungenerkrankung?**  Asthma/COPD  Schlafapnoe  mit Gerät  ja  nein

**Nieren-/Lebererkrankungen?**  Niereninsuffizienz  Hepatitis  Fettleber  ja  nein

**Nervenleiden?**  Epilepsie  Depression  Schlaganfall  ja  nein

**Schildrüsenerkrankung?**  Unterfunktion  Überfunktion  ja  nein

**Stoffwechselerkrankung?**  Diabetes/Zuckerkrankheit  Gicht  ja  nein

Haben Sie?:

- Nasenbluten ohne Ursache  blaue Flecken/punktförmige Blutungen ohne Ursache  
 Blutungen in Gelenke oder Muskeln  langes Nachbluten bei Schürfungen oder Schnittwunden  längeres Nachbluten beim Zahnziehen  verstärkte Blutung während oder nach Operationen  Blutungsneigung in der Blutsverwandtschaft?

**Muskelerkrankungen bei Ihnen oder Verwandten?**

ja  nein

z.B. Muskelschwund, Dystrophie, Maligne Hyperthermie

**Sonstige, hier nicht aufgeführte Erkrankungen oder Besonderheiten?**  ja  nein

**Könnte zur Zeit eine Schwangerschaft bestehen?**

ja  nein

**Ich habe noch folgende Fragen zu den Anästhesieverfahren:**

[Large empty rectangular box for writing questions.]

- Ich habe die Aufklärung über Anästhesieverfahren und die Verhaltensweisen vor und nach der Operation gelesen und verstanden.

**Ambulante Operation:**

- Eine Begleitperson holt mich mit Auto ab.  
 Bitte rufen Sie ein Taxi, das mich nach Hause bringt.  
 Ich bin zuhause nicht alleine und gut versorgt.

Die Kopie dieser Aufklärung wünsche ich als:

Email an [Redacted]  Ausdruck  KEINE Kopie

Datum: [Redacted] Unterschrift: [Redacted]

(auch maschinell)

*Wir freuen uns, wenn Sie uns diesen Bogen vorab per email senden > [info@narconcept.net](mailto:info@narconcept.net).*

*Bitte beachten Sie hierbei die Einschränkungen bezüglich des Datenschutzes einer Email.*

*Gerne können Sie diesen Bogen auch ausgedruckt zur Anästhesievorbereitung mitbringen.*

Ich habe keine weiteren Fragen mehr.

**Ich willige in eine  Narkose  Regionalanästhesie**

**zur geplanten Operation ein.**

Datum

Unterschrift Patient\*in

Unterschrift Ärztin/Arzt