

Lieber Patient, liebe Patientin

Bei Ihnen ist in nächster Zeit ein Eingriff mit Anästhesiebetreuung geplant. Dieses Blatt mit Informationen und Anästhesiefragebogen dient zur Vorbereitung des Aufklärungs- / Einwilligungsgesprächs.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit.

aktuelles Patientenetikett  
hier aufkleben

## Anästhesie-Informationen

In einem persönlichen Gespräch werden wir gemeinsam das für Sie am besten geeignete Anästhesieverfahren festlegen. Ihre persönlichen Wünsche und Bedürfnisse werden dabei genauso berücksichtigt werden wie Ihre gesundheitlichen Voraussetzungen und die Anforderungen der Operation. Nachfolgend geben wir Ihnen Informationen zu den Anästhesieverfahren und -Risiken und bitten Sie, den umseitigen Fragebogen auszufüllen. Falls bereits im Vorfeld Fragen auftauchen, sollten sie diese notieren und dem Anästhesisten beim persönlichen Gespräch stellen.

► **Bitte nehmen Sie den ausgefüllten Fragebogen, Ihre Medikamentenpackungen oder -liste, Allergiepass, Blutgruppenkarte und andere Gesundheitsausweise zum Gespräch mit dem Anästhesisten mit.**

### Anästhesierisiken:

In der heutigen Zeit ist die Sicherheit aller Anästhesieverfahren und Massnahmen ausgesprochen gross, da alle lebenswichtigen Körperfunktionen wie Herz/Kreislauf und Atmung kontinuierlich überwacht werden. Trotzdem sind wir gesetzlich gehalten, auch über äusserst seltene Komplikationen und Risiken aufzuklären, wobei Ihnen selbstverständlich das Recht zusteht, auf eine solche Aufklärung zu verzichten. Im Folgenden erwähnen wir in Stichworten häufigere und spezifische Komplikationen, auf die wir in unserem Gespräch gern näher eingehen werden.

### Allgemeine Anästhesierisiken:

Mögliche Komplikationen sind: Allergische Reaktionen, Nervenschädigungen, Kältezittern (shivering), Übelkeit und Erbrechen, Juckreiz, Schwierigkeiten beim Wasserlösen, Blutergüsse, Rücken- oder Kopfschmerzen. Lebensbedrohliche Zwischenfälle wie Atem- und/oder Herzkreislaufstillstand sind äusserst selten, ebenso das Narkosefieber (maligne Hyperthermie).

### Spezielle Risiken der Allgemeinanästhesie (Vollnarkose):

Die Allgemeinanästhesie besteht aus Schmerzfremheit, Bewusstlosigkeit und Dämpfung der körperlichen Reflexe. Sie erfordert in der Regel eine künstlichen Beatmung und damit die Nüchternheit des Patienten. Bei Bedarf wird zusätzlich eine Relaxierung (Erschlaffung der Muskulatur) durch spezielle Medikamente herbeigeführt. Mögliche Komplikationen sind Heiserkeit, Schluckbeschwerden, Stimmbandverletzungen, Zahnschäden. Wachsein während der Narkose (Awareness) ist seit der routinemässigen Überwachung der Hirnströme praktisch ausgeschlossen.

### Spezielle Risiken der Regionalanästhesie (Teilnarkose):

Bei der Regionalanästhesie wird die Schmerzfremheit durch ein lokales Betäubungsmittel erreicht, das in die Nähe eines Nervs oder eines Nervenknötens gespritzt wird und dort die Weiterleitung der Schmerzempfindung zum Gehirn blockiert. Unterschieden wird dabei zwischen den sogenannten rückenmarksnahen Verfahren (Spinal- und Periduralanästhesie) sowie den peripheren Blockaden. Das Bewusstsein bleibt in der Regel erhalten, bei Bedarf kann zusätzlich eine Sedierung (Dämmerschlaf) erfolgen.

### Spinal- und Periduralanästhesie:

Mögliche Komplikationen sind: Kopfschmerzen, Blutdruckabfall, Übelkeit, Harnverhalt. Schwerwiegende Komplikationen wie Beeinträchtigung des Hör- und Sehvermögens und Nervenschädigungen sind extrem selten, Querschnittläsionen sind weltweit nur in einzelnen Fällen vorgekommen.

### Periphere Nervenblockade / intravenöse Regionalanästhesie:

Allergische Reaktionen, Krämpfe, Venenreizungen, Blutergüsse, Nervenschäden, Dämpfung der Atmung.

### Sedierung (Dämmerschlaf):

Dämpfung der Atmung, Erinnerungslücken.

### Spezifische Risiken besonderer Massnahmen:

Kathetertechniken allgemein: Blutung, Dislokation, Infektion, Verletzung von Nachbarorganen

Arterienkatheter: Gefässverschluss

Zentralvenöser Katheter: Lungenkollaps, Luftembolie, Nervenschaden

Urinkatheter: spätere Verengung der Harnröhre, via falsa (Bildung eines falschen Weges)

Bluttransfusion: Unverträglichkeitsreaktionen, Übertragung von Viruskrankheiten (Hepatitis, HIV)

# Anästhesie-Fragebogen

nein ja

1 Allgemein Haben Sie Mühe ohne Unterbruch zwei Stockwerke Treppen zu steigen?

**Leiden Sie aktuell oder litten Sie in der Vergangenheit unter Erkrankungen folgender Organsysteme:**

2 Kreislauf Zu hoher Blutdruck (Hypertonie), zu niedriger Blutdruck, Schlaganfall?

3 Herz Angina pectoris, Herzinfarkt, -fehler, -rhythmusstörungen, unregelmässiger Puls?

4 Lunge/Atmung Asthma bronchiale, chronische Bronchitis, einem Schlaf-Apnoe-Syndrom?

5 Niere/Blase Nieren- oder Blasenkrankheiten, Nierensteinen, Harnleitersteinen?

6 Leber Gelbsucht, Hepatitis?

7 Magen Magengeschwür, saures Aufstossen, Erbrechen?

8 Schilddrüse Vergrösserung, Über-/Unterfunktion?

9 Stoffwechsel z. B. erhöhter Cholesterinspiegel, Gicht?

10 Diabetes Zuckerkrankheit?

11 Skelett Wirbelsäulen-, Gelenkbeschwerden?

12 Neurologie Migräne, Epilepsie, Lähmungen?

13 Psyche Depressionen, Schizophrenie?

14 Gerinnung Verstärkte Blutungsneigung (entstehen rasch oder spontan blaue Flecken, häufiges Nasenbluten, Zahnfleischbluten?) oder Thrombose/Embolie?

**Bitte beantworten Sie auch diese Fragen:**

15 EKG Wurde in den letzten Monaten bei Ihnen ein EKG angefertigt?

16 Röntgen Wurde Ihr Brustkorb in den letzten 6 Monaten geröntgt?

17 Nikotin Rauchen Sie? wenn ja: wie viel? .....

Alkohol Trinken Sie regelmässig Alkohol? wenn ja: wie viel? .....

Drogen Nehmen Sie regelmässig Drogen? wenn ja: welche?

18 Familie Kam es bei Ihnen oder Blutsverwandten jemals zu einem Narkosezwischenfall?

19 Operationen Wurden Sie bereits einmal operiert oder hatten Sie eine Narkose?

Wenn ja woran? .....

Transfusionen Haben Sie in den letzten 3 Monaten eine Bluttransfusion erhalten?

Ergaben sich bei Ihnen jemals Komplikationen bei einer Bluttransfusion?

20 Medikamente Nehmen Sie Medikamente zur „Blutverdünnung“ (z. B. Aspirin, Plavix, Marcoumar)?

Nehmen Sie andere Medikamente ein, welche? .....

.....

21 Schwangerschaft Sind Sie möglicherweise schwanger? Stillen Sie?

22 Allergie oder auf Jod, Latex, Pflaster, Medikamente, Pollen, Nahrungsmittel, etc.? Bitte angeben:

Unverträglichkeit

23 Zahnersatz Tragen Sie einen herausnehmbaren Zahnersatz?

**Bitte dokumentieren Sie hier das gewünschte Vorgehen bezüglich des Anästhesiegesprächs:**

Ich bin damit einverstanden, dass ich das Aufklärungsgespräch mit dem Anästhesisten, der mich auch betreuen wird, erst am Tag der Operation oder bei Eintritt in die Klinik führen werde und verzichte damit bewusst auf die Möglichkeit, meine Einwilligung zu überschlafen.

Ich bevorzuge vor Klinikeintritt ein anästhesiologisches Aufklärungsgespräch und vereinbare dazu telefonisch einen Termin am Nachmittag in der Anästhesiesprechstunde. Ich akzeptiere, dass ich dieses Gespräch nicht mit dem Anästhesisten führen werde, der mich bei Klinikeintritt betreuen wird.

Für Rückfragen steht Ihnen das Anästhesieteam der Privatklinik Bethanien unter +41 43 268 74 49 gern zur Verfügung

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Anästhesie-Informationen der ersten Seite zur Kenntnis genommen und die Fragen wahrheitsgemäss beantwortet zu haben.

Datum .....

Unterschrift Patient .....