

ANÄSTHESIEAUFKLÄRUNG UND EINWILLIGUNG

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Bei Ihnen ist in nächster Zeit eine Anästhesie vorgesehen. Das vorliegende Aufklärungsblatt soll Ihnen zur Vorbereitung auf das persönliche Gespräch mit dem Anästhesiemediziniker dienen. Zusammen mit Ihnen wird das Anästhesieverfahren festgelegt, das sich für den vorgesehenen Eingriff am besten eignet und Sie am wenigsten belastet. Die Sicherheit aller Anästhesieverfahren ist heute sehr gross, und alle lebenswichtigen Körperfunktionen wie Herzaktivität, Kreislauf- und Atemfunktion werden lückenlos überwacht. Wir fühlen uns aber verpflichtet, Sie im Folgenden über Risiken, auch über sehr seltene, zu informieren.

ALLGEMEINE ANÄSTHESIERISIKEN

Das Risiko von lebensbedrohlichen Zwischenfällen wie Atem- und Kreislaufstillstand ist äusserst gering. Sehr selten sind auch allergische Reaktionen und Nervenschädigungen. Unangenehme Beschwerden, die nach der Anästhesie auftreten können, aber nicht lange anhalten, sind Übelkeit und Erbrechen, Kältezittern, Kältegefühl, Juckreiz, Bluterguss, Rückenschmerzen oder Kopfschmerzen sowie Schwierigkeiten beim Wasserlösen. Zusätzliche Risiken sind möglich, wenn spezielle Massnahmen durchgeführt werden müssen. Hierzu zählen die Einlage von Gefässkathetern in Blutgefässe oder die Gabe von Blut und Blutbestandteilen (Bluttransfusion).

ALLGEMEINANÄSTHESIE (VOLLNARKOSE)

Durch eine Allgemeinanästhesie werden Schmerzempfinden und Bewusstsein mit verschiedenen Medikamenten so lange ausgeschaltet, bis der Eingriff beendet ist. Meistens muss die Atmung künstlich unterstützt werden, wovon Sie aber nichts spüren. Die Allgemeinanästhesie ist eine sehr sichere Methode, weshalb sie sehr häufig zur Anwendung kommt.

Spezielle Risiken: Heiserkeit, Schluckbeschwerden, Aspiration, Stimmbandverletzung, Zahnschäden, insbesondere schon beschädigter Zähne.

REGIONALANÄSTHESIE (TEILNARKOSE)

Bei gewissen Operationen besteht die Möglichkeit, nur den betroffenen Körperabschnitt schmerzempfindlich zu machen. Während einer solchen Regional- oder Leitungsanästhesie können Sie wach sein. Bei ungenügender Wirkung einer Regionalanästhesie können jederzeit Schmerzmittel zugefügt oder es kann auf eine Allgemeinanästhesie ausgewichen werden. Die wichtigsten Regionalverfahren sind:

- Rückenmarksnahe Anästhesie (Spinal-/ Periduralanästhesie)

Ein Lokalanästhesiemittel (Mittel zur örtlichen Betäubung) wird entweder in das Nervenwasser, das das Rückenmark umfließt (Spinalanästhesie) oder in den Spalt zwischen Rückenmark und Wirbelkanal (Epidural- oder Periduralanästhesie) gespritzt. Für eine bestimmte Zeit werden die dadurch schmerzfrei gemachten Gebiete zuerst warm, dann gefühllos und können nicht mehr bewegt werden.

Spezielle Risiken: Kopfschmerzen, vorübergehender Blutdruckabfall mit Übelkeit, Harnverhalten. Schwerwiegende Komplikationen wie Nervenverletzungen, Nervenlähmung oder gar Querschnittlähmung sind extrem selten.

- Periphere Nervenblockaden (Leitungsanästhesie, Infiltrationsanästhesie)

Dabei handelt es sich um Betäubung einzelner oder mehrerer Nerven mit einem Lokalanästhesiemittel, zum Beispiel für Arm- oder Handoperationen.

Spezielle Risiken: Gefässverletzung, Bluterguss, allergische Reaktionen, Krämpfe, Nervenschäden.

- Intravenöse Regionalanästhesie (IV Block)

Durch das Einspritzen eines Lokalanästhetikums in eine mittels einer Druckmanschette am Oberarm abgebundene Armvene wird der Arm unempfindlich gemacht. Wie bei allen Regionalanästhesien werden für eine bestimmte Zeit die dadurch schmerzfrei gemachten Gebiete zuerst warm, dann gefühllos und können nicht mehr bewegt werden.

- Lokalanästhesie (LA)

Die Lokalanästhesie wird meistens durch den Operateur gemacht. Es wird nur das Gebiet anästhesiert, in dem der Schnitt und der Eingriff stattfinden. Beim Injizieren des Lokalanästhetikums kann es kurz brennen, doch nach kurzer Zeit ist das Gebiet unempfindlich. Bei Bedarf oder Wunsch kann eine LA mit einer Sedation kombiniert werden.

SEDATION, DÄMMERSCHLAF

Verminderung der Wahrnehmung durch Medikamente, die zu einem oberflächlichen Schlaf und evtl. zu einer „Erinnerungslücke“ führen können.

Spezielle Risiken: Dämpfung der Atmung, Aspiration.

NACH DER OPERATION

Für die Schmerzlinderung nach Operationen gibt es verschiedenste Medikamente, die wir nach individuellen Bedürfnissen stufenweise einsetzen. Sie werden vor Ihrem Austritt klare Anweisungen über die Schmerztherapie und die nötigen Informationen, wo Sie sich bei Fragen oder Problemen melden können, erhalten.

ZU IHRER SICHERHEIT

- Für die Anästhesie müssen Sie nüchtern sein. Das bedeutet:
**BIS 6 STUNDEN VOR EINTRITT IN DIE TAGESKLINIK IST ESSEN ERLAUBT
BIS 2 STUNDEN VOR EINTRITT IN DIE TAGESKLINIK IST TRINKEN VON WASSER UND TEE OHNE MILCH ERLAUBT**
- Nehmen Sie alle Medikamente am Operationstag ein. **Diabetesmedikamente sollten allerdings pausiert werden**
- Lassen Sie Ihren Schmuck und Wertsachen zuhause
- Tragen sie vorzugsweise eine Brille und nicht Kontaktlinsen

Sobald Sie sich von der Anästhesie erholt haben und Sie sich wohl fühlen, werden Sie nach Hause entlassen. Sie müssen von einer Begleitperson nach Hause gebracht werden. Günstig ist, wenn Sie am Operationstag nicht alleine sind und eine Unterstützung organisiert haben.

Sie dürfen bis zum nächsten Morgen nicht selbständig am Strassenverkehr teilnehmen und sollten keine wichtigen Entscheidungen treffen.

Bei Unklarheiten können Ihre Fragen am Operationstag mit dem Anästhesisten besprochen werden.

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

Ich habe oben genannte Informationen zu den verschiedenen Anästhesierten gelesen und willige in die anästhesiologische Behandlung ein.

Datum, Ort

Patientin/Patient

Anästhesieärztin/Anästhesiearzt

BITTE DIESES FORMULAR BEI EINTRITT IN DIE TAGESKLINIK MITNEHMEN!

Anästhesie Seefeld KLG, Medizinisches Zentrum Haus zur Pyramide •
Klausstrasse 10 • CH-8008 Zürich • Telefon 0041 43 366 72 00 • info@narkos-seefeld.ch