



Anästhesie bei Erwachsenen und Jugendlichen

(Narkose und/oder Regionalanästhesie)

Patientendaten/Aufkleber

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, sehr geehrte Eltern,

dieser Informationsbogen bereitet Sie auf das Aufklärungsgespräch vor. Bitte lesen Sie ihn aufmerksam durch und füllen Sie den Fragebogen gewissenhaft aus. Für die bessere Lesbarkeit verwenden wir die männliche Form, sprechen aber damit alle Geschlechter an.

Welche Betäubungsverfahren (Anästhesieverfahren) kommen in Betracht?

Damit Sie bei dem geplanten Eingriff (Untersuchung, Behandlung oder Operation) keine Schmerzen empfinden, wird dieser in **Anästhesie** durchgeführt. Zur Schmerzausschaltung bietet sich eine **Narkose** und/oder eine **Regionalanästhesie** an. Der Arzt wird mit Ihnen besprechen, welche Anästhesie am besten für Sie geeignet ist, welche anderen Betäubungsverfahren eventuell noch infrage kommen und welche Vorteile, Nachteile und Risiken jeweils bestehen.

Vor der Anästhesie wird eine **Verweilkanüle** in Ihre **Arm- oder Handvene** gelegt. Darüber erhalten Sie nach Bedarf Betäubungsmittel, Schmerzmittel, andere Medikamente (z.B. Antibiotika) und Infusionslösungen.

Die Narkose (Allgemeinanästhesie)

Bei einer Narkose befinden Sie sich in einer Art Tiefschlaf, in dem das Bewusstsein und das Schmerzempfinden vorübergehend aufgehoben sind.

Zur Einleitung der Narkose spritzt der Arzt ein schnell wirkendes Narkosemittel über die Verweilkanüle ein.

Zur Fortführung der Narkose erhalten Sie

- weitere Narkosemittel über die **Verweilkanüle (intra-venöse Narkose)** oder
- **Narkosegas**, das Ihnen mit der Atemluft zugeführt wird. Sehr oft werden beide Verfahren auch **kombiniert**. Ihre Versorgung mit **Sauerstoff** und ggf. **Narkosegas** sichert der Arzt durch
- eine **Atemmaske**, die auf Mund und Nase aufgesetzt wird, oder

- eine **Kehlkopfmaske (Larynxmaske)**, die durch den Mund eingeführt und über der Kehlkopfföffnung platziert wird, oder
- einen **Beatmungsschlauch (Tubus)**, der in die Luftröhre eingeführt wird.

Die **Kehlkopfmaske** bzw. den **Beatmungsschlauch** führt der Arzt erst ein, wenn Sie schon schlafen. Beide ermöglichen eine **künstliche Beatmung** und dienen dem **Schutz der Atemwege**. Die Kehlkopfmaske und vor allem der Beatmungsschlauch verringern das Risiko, dass Speichel oder Mageninhalt in die Lunge eindringt (**Aspiration**). Damit der Beatmungsschlauch schonend eingeführt werden kann, verabreicht der Arzt ein **muskelentspannendes Mittel**. Zum Einbringen der Kehlkopfmaske ist dieses nur im Ausnahmefall nötig.

Die Regionalanästhesie

Sie schaltet Schmerzen in dem Körperbereich aus, der operiert wird. Dazu spritzt der Arzt ein örtliches **Betäubungsmittel** in die Nähe **schmerzleitender Nerven**, die zum Eingriffsort hinführen und diesen versorgen. Das Mittel betäubt die Nerven, sodass sie keine Schmerzreize zum Gehirn leiten können (**Nervenblockade**). Dadurch ist das Schmerzempfinden i.d.R. für mehrere Stunden ausgeschaltet.

Nach der Einspritzung des Betäubungsmittels verspüren Sie ein **Kribbeln** und **Wärmegefühl**. Dann werden die betäubten Körperbereiche (z.B. Arm, Hand, Unterkörper, Beine) **gefühllos** und können, solange die Wirkung anhält, **nicht mehr oder nur noch eingeschränkt bewegt** werden.

Bei einer **alleinigen Regionalanästhesie** sind Sie wach und ansprechbar. Eventuell erhalten Sie aber auch ein **Beruhigungs- oder Schlafmittel (Sedierung)**. Dann erinnern Sie sich nur noch eingeschränkt oder gar nicht an den Eingriff.

Oft wird die **Regionalanästhesie zusätzlich zur Narkose** eingesetzt. Der Vorteil für die Patienten ist, dass sie weniger Narkosemittel benötigen, sich schneller vom Eingriff erholen und direkt nach der Operation kaum Schmerzen haben. Allerdings bringt die zusätzliche Regionalanästhesie auch zusätzliche Risiken mit sich.

Axilläre Armplexusanästhesie

Bei **Eingriffen am Arm oder an der Hand** wird das **Armnervengeflecht (der Armplexus)** betäubt. Dies geschieht durch die Einspritzung eines Betäubungsmittels in die **Achselhöhle** (Abb. 1). Dort befinden sich Nerven, die im weiteren Verlauf den Arm hinabziehen und bis in die Finger reichen. Vor der Einspritzung bestimmt der Arzt oft mit **Ultraschall** und/oder einem **Nervenstimulator** die richtige Lage der Injektionsnadel dicht an den Nerven. Die Nervenstimulation kann kurzfristig Muskelzuckungen und unangenehme Empfindungen (Elektrisieren) auslösen.

Periduralanästhesie und Spinalanästhesie

Diese Verfahren werden bei **Eingriffen an Brust, Bauch, Rücken, Becken, Leiste und Beinen** eingesetzt. Der Arzt spritzt dabei ein Betäubungsmittel im Bereich der **Wirbelsäule** ein, um **schmerzleitende Nerven** zu betäuben, die aus dem **Rückenmark** austreten.

• Periduralanästhesie (PDA):

Der Arzt führt am Rücken eine Hohlnadel und durch diese einen dünnen Katheter bis in den sog. **Periduralraum** ein (Abb. 2). Anschließend wird die Nadel entfernt und das Betäubungsmittel durch den Katheter eingespritzt. Je nach Eingriff erfolgt dies in Höhe der Brustwirbelsäule (**thorakale PDA**) oder der Lendenwirbelsäule (**lumbale PDA**).

• Spinalanästhesie:

Der Arzt führt im Bereich der Lendenwirbelsäule eine dünne Nadel durch die harte Rückenmarkshaut in den sog. **Spinalraum** ein, der mit Gehirn-Rückenmark-Flüssigkeit gefüllt ist (Abb. 2). Dort wird das Betäubungsmittel eingespritzt.

Im Einzelfall können **Spinalanästhesie und PDA** auch miteinander **kombiniert** werden.

Weitere Maßnahmen

In der Regel gelingt es sehr gut, Schmerzen mit einer Regionalanästhesie zu unterdrücken. Im Einzelfall kann es jedoch vorkommen, dass die Regionalanästhesie **nicht ausreichend wirkt**. Der Arzt kann dann **Betäubungs- und Schmerzmittel nachspritzen**. Ist dies **nicht möglich**, breitet sich die **Betäubung zu weit aus** oder treten **Komplikationen** auf, muss der Eingriff in **Narkose** fortgeführt werden.

Zur Schmerzbehandlung nach dem Eingriff kann der Arzt einen **Katheter** (Peridural-, Spinal- oder Armplexuskatheter) legen oder einen zur Anästhesie verwendeten Katheter belassen. Hierüber werden Sie ggf. gesondert aufgeklärt.

Über vorhersehbare **Zusatzmaßnahmen** (z.B. das Legen eines zentralen Venenkatheters) wird der Arzt Sie ebenfalls gesondert aufklären. Auch wenn eine **Fremdbluttransfusion** ernsthaft in Betracht kommt, werden Sie über die Durchführung und Risiken (z.B. Unverträglichkeitsreaktio-

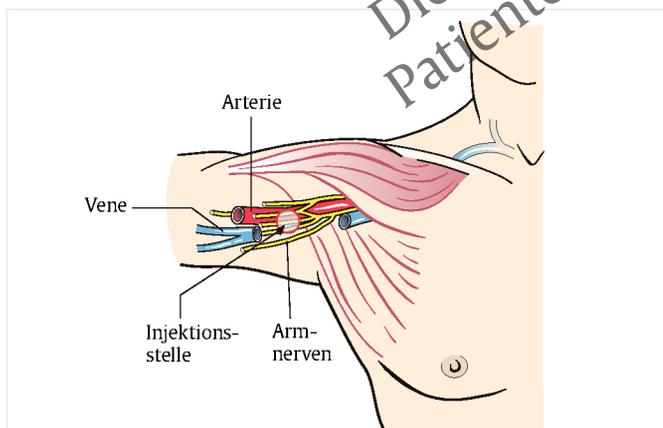


Abb. 1: Injektionsbereich bei der axillären Plexusanästhesie

nen, Infektionen, z.B. extrem selten Hepatitis oder HIV-Infektion [Spätfolge AIDS], u.U. auch Infektionen mit unbekannten Krankheitserregern) sowie über **fremdblutsparende Maßnahmen** gesondert aufgeklärt.

Risiken und mögliche Komplikationen

Der Arzt sorgt für Ihre Sicherheit, indem er während der Anästhesie Ihre **wichtigen Körperfunktionen** (z.B. Puls, Blutdruck, Atmung) **überwacht** und bei Bedarf **unterstützt** (z.B. durch die Gabe von Kreislaufmitteln).

Trotz aller Sorgfalt kann es jedoch zu – u.U. auch lebensbedrohlichen – Komplikationen kommen, die weitere Behandlungsmaßnahmen/Operationen erfordern. Die Häufigkeitsangaben sind eine allgemeine Einschätzung und sollen helfen, die Risiken untereinander zu gewichten. Sie entsprechen nicht den Definitionen für Nebenwirkungen in den Beipackzetteln von Medikamenten. Vor- und Begleiterkrankungen sowie individuelle Besonderheiten können die Häufigkeiten von Komplikationen wesentlich beeinflussen.

Nachfolgend werden Sie informiert, mit welchen Risiken die Anästhesieverfahren im Allgemeinen verbunden sind – auch wenn einige Komplikationen nur sehr selten oder nur vorübergehend auftreten.

Falls eine Gabe von **Medikamenten** geplant ist, die sich in der Anästhesie bewährt haben, dafür aber nicht formell zugelassen sind (**Off-Label-Use**), wird der Arzt mit Ihnen darüber sprechen und Sie über die bekannten Risiken informieren. Unbekannte Risiken lassen sich allerdings nicht ausschließen. Unter Umständen besteht auch keine Haftung des Herstellers.

Allgemeine Risiken

- **Verletzung von Blutgefäßen** durch eine Nadel-, Kanülen- oder Katheterspitze. Dies kann zu **Blutungen** und **Blutergüssen** führen. Nur selten ist eine Behandlung oder Operation nötig.
- **Haut-, Gewebe- und Nervenschäden**, verursacht durch Einspritzungen, Kanülen und Katheter. Auch während der Lagerung sind Schäden durch Druck, Zug oder Überstreckung möglich („**Lagerungsschäden**“). In allen Fällen kann es zu **Beschwerden** wie **Schmerzen, Missem-**

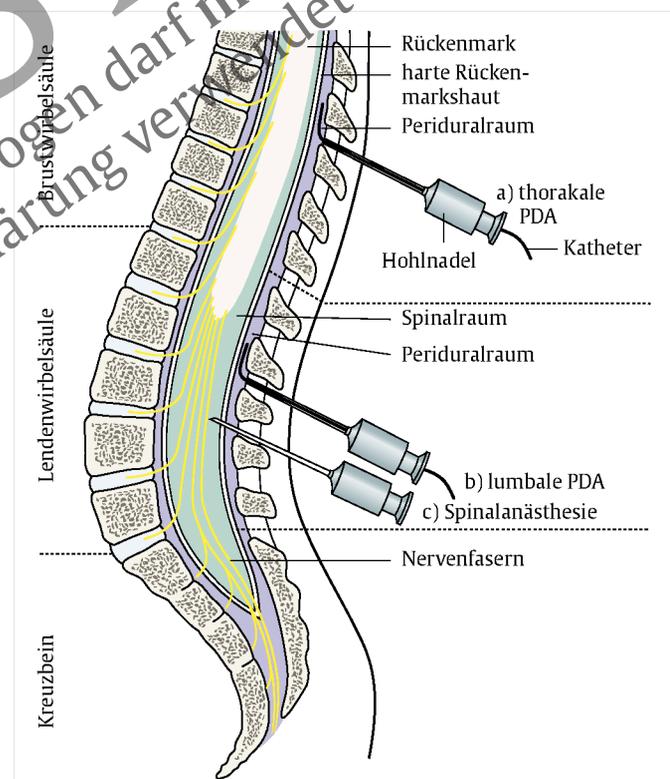


Abb. 2: Injektionsbereiche bei der Spinal-/Periduralanästhesie

findungen, Taubheitsgefühl, Bewegungsstörungen und Lähmungen (z.B. von Armen/Beinen) kommen. Diese klingen meist innerhalb weniger Monate wieder ab und sind nur selten dauerhaft. Hornhautschäden am Auge sind aufgrund von Schutzmaßnahmen extrem selten und heilen in aller Regel folgenlos ab.

- **Infektionen** an der Einstichstelle oder in der Umgebung von Nadeln, Kanülen oder Kathetern. Mögliche Folgen sind z.B. eine **Venenentzündung**, ein **eitriger Abszess**, das **Absterben von Gewebe** sowie **Narbenbildung**. Sehr selten können Infektionen zu einer **lebensbedrohlichen Blutvergiftung (Sepsis)** sowie zu einer **Entzündung von Organen** oder der **Herzinnenhaut** führen. Eine intensivmedizinische Behandlung ist dann erforderlich.
- **Thrombose/Embolie**: Bilden sich Blutgerinnsel oder werden sie verschleppt und verschließen ein Blutgefäß, kann dies schwerwiegende Folgen haben (z.B. Lungenembolie, Schlaganfall, Herzinfarkt).
- **Benötigte Medikamente und Materialien** (z.B. Betäubungsmittel, muskelentspannende Mittel, Desinfektionsmittel, Latexhandschuhe) können **unerwünschte Reaktionen** wie z.B. **Übelkeit, Erbrechen, Juckreiz, Hautausschlag** oder **Atem- und Kreislaufbeschwerden** hervorrufen. Solche eher **leichteren, oft allergisch bedingten Reaktionen** lassen sich i.d.R. rasch und gut behandeln. **Schwere Nebenwirkungen** und **schwere allergische Reaktionen** bis hin zum **akuten Kreislaufschock** oder **unerwartet auftretende Komplikationen** wie **Krämpfe** oder ein **Herz-, Kreislauf-, Atem- und Organversagen** sind selten. Sie können aber u.U. **schwerwiegende Dauerschäden** verursachen (z.B. Hirnschädigung, andere Organschäden, Lähmungen). **Jedes Medikament hat zudem eigene Risiken**. Beispielsweise kann **Metamizol**, ein Schmerzmittel, das oft während und/oder nach dem Eingriff gegeben wird, sehr selten zu **Veränderungen des Blutbilds** (z.B. zu einer lebensbedrohlichen Verminderung weißer Blutkörperchen [**Agranulozytose**]) führen, v.a. bei einer Schmerzbehandlung über mehrere Tage. Der Arzt wird Sie deshalb gesondert über **mögliche schwere Nebenwirkungen einzelner, für Sie vorgesehener Medikamente, ihr Nutzen-Risiko-Verhältnis** und mögliche Alternativen aufklären.
- **Verwirrtheit** und **Einschränkungen der geistigen Fähigkeiten** können u.a. durch die ungewohnte Umgebung, die Operation und die verwendeten Medikamente hervorgerufen werden, v.a. bei älteren Menschen. Solche Beeinträchtigungen halten i.d.R. nur einige Stunden oder Tage, evtl. auch einige Monate an und sind nur sehr selten dauerhaft.

Spezielle Risiken der Narkose

- **Ein lebensgefährlicher Übertritt von Mageninhalt in die Lunge (Aspiration)**, bei nicht nüchternen Patienten ist dieses Risiko erhöht, bei nüchternen Patienten selten. Mögliche Folgen sind eine **Lungenentzündung**, ein **Lungenabszess**, ein **akutes Lungenversagen** und **dauerhafte Lungenschäden**.
- **Krampf der Atemwege** bei Einführung oder Entfernung des Beatmungsschlauchs bzw. seltener der Kehlkopfmaske. In der Regel lässt sich der Krampf rasch durch Medikamente beheben. Im Ausnahmefall ist eine intensivmedizinische Behandlung nötig.
- **Schluckbeschwerden** und **Heiserkeit**, die v.a. durch den Beatmungsschlauch, aber auch durch die Kehlkopfmaske verursacht werden können und meist nur vorübergehend sind. **Bleibende Missempfindungen an der Zunge** sind selten. Ebenfalls selten sind **Verletzungen von Kiefer, Rachen, Kehlkopf, Luftröhre oder Stimmbän-**

den (z.B. Stimmbandlähmung). Diese können u.U. eine Behandlung oder Operation erfordern und zu **Atemnot** und **dauerhaften Stimmbandschäden mit bleibenden Stimmstörungen (Heiserkeit)** führen.

An Zähnen, Implantaten und nicht herausnehmbarem Zahnersatz (z.B. Kronen, Brücken, Prothesen) sind **Schäden** bis hin zum **Zahnverlust** möglich, v.a. bei Karies, lockeren Zähnen oder gelockertem Zahnersatz.

- **Wachheit** während einer Narkose in seltenen Fällen und sehr selten **Schmerzwahrnehmungen**, trotz sorgfältiger Narkoseführung. Vereinzelt können belastende, sehr selten auch länger anhaltende Erinnerungen auftreten, die evtl. eine Behandlung (z.B. Psychotherapie) erfordern.
- **„Überhitzung“ (maligne Hyperthermie)**: Sehr selten und nur bei einer speziellen genetischen Veranlagung kann die Gabe von Narkosegas oder muskelentspannenden Mitteln zu lebensbedrohlichen **Herz-Kreislauf-Störungen, Atemversagen** und **einem drastischen Temperaturanstieg** führen. Eine intensivmedizinische Behandlung ist dann erforderlich.

Risiken aller Regionalanästhesien

- **Krampfanfälle, Bewusstlosigkeit** und schwerwiegende, sehr selten auch lebensbedrohliche **Herz-Kreislauf- und Atemstörungen**. Sie können auftreten, falls das Betäubungsmittel in den **Blutkreislauf** gelangt (z.B. bei der Einspritzung oder wenn es sehr schnell vom Gewebe in das Blut übertritt). Diese Komplikationen sowie **vorübergehende Lähmungen** sind auch möglich, wenn sich das Betäubungsmittel bei der **Spinalanästhesie** zu **weit ausbreitet** oder bei der **PDA in den Spinalraum** gelangt. Eine kurzfristige intensivmedizinische Behandlung kann in allen Fällen nötig sein.
- **Schlingenbildungen** eines regionalen Katheters oder ein **Abriss von Katheterteilen** in sehr seltenen Fällen. Dadurch kann es zu **Gefäß- und Nervenverletzungen** kommen. Eine operative Behandlung und/oder die operative Entfernung des Katheters/der abgerissenen Katheterteile kann dann nötig sein.

Spezielle Risiken der axillären Armplexusanästhesie

- **Infektion, Verletzung und Schädigung von Armplexusnerven** durch Injektionsnadeln, Entzündungen, Blutergüsse/Abszesse oder die eingespritzten Mittel. In der Folge kann es zu **Schmerzen, Missempfindungen** (z.B. Kribbeln, Taubheitsgefühl im Arm oder Nacken) und **Bewegungsstörungen** bis hin zu **Lähmungen** (z.B. Armlähmungen) kommen. Solche Beschwerden klingen meist innerhalb einiger Wochen oder Monate wieder ab und sind nur selten dauerhaft.

Spezielle Risiken der PDA und Spinalanästhesie

- **Starke Kopfschmerzen** sind nach einer Spinalanästhesie möglich sowie nach einer PDA, bei der unbeabsichtigt die harte Rückenmarkshaut durchstoßen wurde. Sie können i.d.R. durch Medikamente behoben werden. Falls nicht, hilft fast immer eine spezielle Behandlung (Einspritzung von Eigenblut in den Periduralraum). Nur im Ausnahmefall können die Kopfschmerzen noch längere Zeit anhalten (z.B. sehr selten über einige Monate).
- **Eine Hirnblutung, eine Ansammlung von Blut oder Flüssigkeit unter der das Gehirn umgebenden harten Hirnhaut (subdurales Hämatom/Hygom)**, eine **Hirnvenenthrombose** und eventuell nachfolgende dauerhafte Hirnschäden sind sehr selten. **Hör- und Sehstörungen** können vorübergehend, sehr selten auch dauerhaft vorkommen. Nach einer PDA treten solche Kom-

pplikationen nur auf, wenn unbeabsichtigt die harte Rückenmarkshaut durchstoßen wurde.

- **Infektionen, Verletzungen und Schädigungen von Rückenmarksnerven oder des Rückenmarks** können durch die Injektionsnadel bzw. den Katheter verursacht werden. Zudem können eine **Entzündung**, ein **Abszess** oder ein **Bluterguss** im Spinal- oder Periduralraum **Druck auf das Rückenmark oder die Rückenmarksnerven ausüben** und dadurch zu **Schädigungen** führen.

Eine **direkte Verletzung des Rückenmarks** ist bei der thorakalen PDA sehr selten und kann bei der Spinalanästhesie und der lumbalen PDA sogar nahezu ausgeschlossen werden, weil das Betäubungsmittel i.d.R. unterhalb des Rückenmarks eingespritzt wird.

In allen Fällen kann es zu **Schmerzen, Missempfindungen und Bewegungsstörungen** bis hin zu **Lähmungen** (z.B. Beinlähmungen, Störungen der Blasen- und Darmentleerung), im Extremfall auch zu einer **Querschnittslähmung** kommen. Solche Komplikationen treten meist nur vorübergehend auf, können in seltenen Fällen aber auch dauerhaft sein.

Eine aufsteigende **Infektion** kann in seltenen Fällen zu einer **Hirnhautentzündung** mit der Gefahr einer dauerhaften Hirnschädigung führen.

- **Verletzungen des Rippenfells** bei der thorakalen PDA können zu einem Eindringen von **Luft in die Brusthöhle (Pneumothorax)** und dadurch zu **Atemstörungen und Schmerzen** führen. Die Luft muss dann ggf. abgesaugt werden.
- **Rückenschmerzen** mit Ausstrahlung in Gesäß und Beine sind häufig und können mehrere Tage anhalten. Chronische Rückenschmerzen sind sehr selten.
- Vorübergehende **Störungen der Blasenentleerung** kommen häufig vor, lassen sich aber durch das kurzzeitige Legen eines **Blasenkatheters** beheben (dieser kann u.a. zu Blutungen und Harnwegsinfekten/-verletzungen führen). **Potenzstörungen** können ebenfalls eine vorübergehende Folge der Betäubung sein.

Der Arzt wird Sie noch näher über die **bei Ihnen bestehenden Risiken** informieren. Bitte fragen Sie im Aufklärungsgespräch nach allem, was Ihnen wichtig oder unklar ist!

Verhaltenshinweise

Vor der Anästhesie

Beachten Sie **unbedingt** folgende Anweisungen zur **NÜCHTERNHEIT**, sofern der Arzt **NICHTS ANDERES** angeordnet hat:

- **Erwachsene** dürfen
 - bis zu **6 Stunden** vor der Narkose noch eine leicht verdauliche **kleine Mahlzeit** (z.B. 1 Scheibe Weißbrot mit Marmelade, 1 Glas Milch) zu sich nehmen.
 - **6–2 Stunden** vor der Narkose nur noch **1–2 Gläser/Tassen klare Flüssigkeit** (z.B. Wasser, Tee ohne Milch) **trinken**. Diese darf **kein Fett, keine festen Bestandteile und keinen Alkohol** enthalten!
- **Jugendliche bis 18 Jahre** dürfen
 - bis zu **6 Stunden** vor der Narkose noch **essen**.
 - **6 Stunden bis 1 Stunde** vor der Narkose noch **klare Flüssigkeit ohne Fett, ohne feste Bestandteile und ohne Alkohol** (z.B. Wasser, Tee ohne Milch) **trinken**.

Ab den für Sie geltenden Zeiten ist **essen bzw. trinken nicht mehr erlaubt!** Informieren Sie **unbedingt** den Arzt oder die Mitarbeiter, falls Sie sich nicht genau an die Nüchternheitsgebote gehalten haben!

RAUCHEN erhöht grundsätzlich die Risiken der Anästhesie und Operation (z.B. erhöhte Gefahr von Lungenentzündungen, Durchblutungsstörungen, Herz-Kreislauf-Problemen).

Bitte geben Sie im Fragebogen **alle Medikamente** an, die Sie einnehmen. Der Arzt wird dann entscheiden, ob ein Medikament abgesetzt oder durch ein anderes ersetzt werden muss.

Legen Sie bitte vorhandene **Patientenausweise** (z.B. Narkose-, Allergie-, Impfpass, Marcumar-, Diabetiker-, Schrittmacherausweis) vor. Falls eine **Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht** oder **Betreuungsverfügung** besteht, bringen Sie bitte eine Kopie mit.

Kontaktlinsen, herausnehmbarer Zahnersatz, Ringe, Schmuck (auch Piercings!), künstliche Haarteile etc. müssen vor der Anästhesie **entfernt** werden. Verwenden Sie bitte **keine Gesichtscrème und Kosmetika** (Make-up, Nagellack etc.)!

Nach der Anästhesie

Sie werden noch so lange **überwacht**, bis Ihre wichtigen Körperfunktionen wieder stabil sind. Eventuell werden Sie auch auf einer Wach- oder Intensivstation betreut. Um Sie **vor Verletzungen zu schützen**, kann es nötig sein, Ihre Bewegungsfreiheit vorübergehend einzuschränken (z.B. durch **Bettgitter**).

Informieren Sie bitte sofort einen Arzt, wenn bei Ihnen Beschwerden auftreten wie z.B. Atem- oder Kreislaufstörungen, Störungen des Bewusstseins, Fieber, Krämpfe, Schmerzen in der Brust, Kopf- oder Rückenschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Halsschmerzen, Heiserkeit, Sprechstörungen, Schluckbeschwerden, Entzündungen (z.B. im Mund), Probleme beim Wasserlassen oder Stuhlgang, Schmerzen, Missempfindungen (auch an einer Einstichstelle), Bewegungseinschränkungen oder Anzeichen von Lähmungen.

Stehen Sie zunächst nicht allein auf (**Sturzgefahr!**). **Rauchen** und das **Trinken von Alkohol** ist erst wieder nach **24 Stunden** bzw. nach dem vom Arzt genannten Zeitraum erlaubt! Nehmen Sie **Medikamente** nur nach ärztlicher Anweisung ein!

Bei Frauen, die **hormonelle Verhütungsmittel** (z.B. „Pille“, Spirale) anwenden, kann die Gabe **bestimmter Medikamente** während der Anästhesie für mind. 7 Tage die **empfangnisverhütende Wirkung verhindern** und eine **zusätzliche Verhütung** erfordern.

Bitte **schützen** Sie ggf. noch betäubte Körperteile vor Schädigungen (z.B. durch Druck, Hitze oder Kälte).

Hinweise für ambulante Eingriffe

Nach einem ambulanten Eingriff müssen Sie sich von einer **erwachsenen Begleitperson** abholen lassen. In den **ersten 24 Stunden** bzw. für den vom Arzt vorgegebenen Zeitraum müssen Sie zu Hause von einer erwachsenen Person **betreut** werden.

Wegen der Nachwirkungen der Medikamente dürfen Sie **24 Stunden** bzw. für den vom Arzt vorgegebenen Zeitraum **nicht aktiv als Fahrer eines Fahrzeugs, Zweirads oder als Fußgänger am Straßenverkehr teilnehmen** und **keine gefährlichen Tätigkeiten ausführen**. Sie sollten in dieser Zeit auch **keine wichtige Entscheidungen treffen**.

Wichtige Fragen

Alter: _____ Jahre • Größe: _____ cm • Gewicht: _____ kg

Geschlecht: _____

n = nein/j = ja

1. Beruf: _____

2. Bestand in den letzten 4 Wochen ein Infekt (z.B. n j Atemwege, Magen-Darm, Harnwege)?

Wenn ja, welcher? _____

3. Besteht/Bestand eine Infektionskrankheit (z.B. n j Hepatitis, HIV/AIDS, Hirnhautentzündung, Tuberkulose)?

Wenn ja, welche? _____

4. Ist in den letzten Wochen eine **andere ärztliche Behandlung** erfolgt? n j
Wenn ja, weswegen? _____
5. Werden Medikamente eingenommen (z.B. gerinnungshemmende Mittel [z.B. Marcumar®, Aspirin], Schmerzmittel, Antidiabetika [v.a. metforminhaltige], Herz-/Kreislauf-Medikamente, Hormonpräparate, Schlaf- oder Beruhigungsmittel, blutdrucksenkende Mittel)? n j
Wenn ja, welche? _____
6. Wurde schon einmal eine Operation durchgeführt? n j
Wenn ja, welche? _____
Wenn ja, traten Komplikationen auf? n j
Wenn ja, welche? _____
7. Wurde schon einmal eine Betäubung durchgeführt (z.B. Narkose, Regionalanästhesie, örtliche Betäubung [z.B. beim Zahnarzt], Sedierung)? n j
Wenn ja, welche? _____
Wenn ja, gab es dabei Komplikationen? n j
Wenn ja, welche? _____
8. Besteht eine Neigung zu **Übelkeit/Erbrechen**? n j
9. Besteht eine Veranlagung zu hohem Fieber bei/nach einer Narkose (maligne Hyperthermie)? n j
10. Trat bei **Blutsverwandten** bei/nach einer Narkose eine **maligne Hyperthermie** auf? n j
11. Ist schon einmal eine **Übertragung von Blut/Blutbestandteilen** (Transfusion) erfolgt? n j
12. Besteht eine Allergie (z.B. Medikamente [z.B. Antibiotika, Metamizol, Paracetamol], Betäubungsmittel, Kontrastmittel, Latex, Desinfektionsmittel, Jod, Pflaster, Kunststoffe)? n j
Wenn ja, welche? _____
13. Besteht/Bestand eine (weitere) Herz-/Kreislauf-Erkrankung (z.B. koronare Herzkrankheit, Bluthochdruck, Rhythmusstörungen, Schlaganfall, Herzinfarkt, Angina pectoris, Herzmuskelentzündung, Klappenfehler)? n j
Wenn ja, welche? _____
14. Tritt Atemnot beim Treppensteigen auf? n j
Wenn ja, nach wie vielen Treppenstufen müssen Sie stehen bleiben? _____
15. Besteht/Bestand eine Atemwegs-/Lungenerkrankung (z.B. chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Asthma bronchiale, Lungenblähung, angeborene Fehlbildung)? n j
Wenn ja, welche? _____
16. Treten nächtliche Atemstörungen auf (z.B. starkes Schnarchen, Schlafapnoe)? n j
Wenn ja, welche? _____
17. Besteht eine Stimmbandlähmung? n j
18. Besteht eine **Zwerchfelllähmung**? n j
19. Besteht/Bestand eine (weitere) Gefäßkrankung (z.B. Arteriosklerose, Krampfadern, Erkrankung der Herzkranzgefäße, Durchblutungsstörung, Aneurysma, Verengung der Halsschlagader)? n j
Wenn ja, welche? _____
20. Kam es schon einmal zu einem Gefäßverschluss durch Blutgerinnsel (Thrombose/Embolie)? n j
21. Besteht eine erhöhte Blutungsneigung wie z.B. häufig Nasen-/Zahnfleischbluten, blaue Flecken, längeres Bluten nach Verletzungen? n j
22. Besteht/Bestand eine **Erkrankung des Verdauungssystems** (z.B. Speiseröhre, Magen, Darm)? n j
Wenn ja, welche? _____
23. Tritt häufiger Sodbrennen auf? n j
24. Besteht eine **Refluxkrankheit**? n j
25. Besteht/Bestand eine Erkrankung der Oberbauchorgane (z.B. Leberentzündung/ Hepatitis, Fettleber, Zirrhose, Gallenkoliken, Gallensteine, Gelbsucht, Pankreatitis)? n j
Wenn ja, welche? _____
26. Besteht/Bestand eine Erkrankung oder Fehlbildung der Nieren bzw. Harnorgane (z.B. Nierenfunktionsstörung, Nierensteine, chronischer Harnwegsinfekt, Nierenentzündung, angeborene Fehlbildung [z.B. Doppelnieren], Blasenentleerungsstörung/verzögerte Blasenentleerung)? n j
Wenn ja, welche? _____
27. Besteht eine Stoffwechselerkrankung (z.B. Zuckerkrankheit, Gicht)? n j
Wenn ja, welche? _____
28. Besteht/Bestand eine Schilddrüsenerkrankung (z.B. Überfunktion, Unterfunktion, Kropf, Hashimoto)? n j
Wenn ja, welche? _____
29. Besteht/Bestand eine Muskel- oder Skeletterkrankung (z.B. Muskelschwäche, Gelenkerkrankung, Osteoporose, Osteomalazie)? n j
Wenn ja, welche? _____
30. Besteht/Bestand eine Erkrankung des Nervensystems (z.B. Gehstörungen/Lähmungen, Krampfleiden [Epilepsie], Parkinson, Gefühlsstörungen, Polyneuropathie, Schmerzen)? n j
Wenn ja, welche? _____
31. Besteht eine **Augenerkrankung** (z.B. Grauer Star, Grüner Star)? n j
Wenn ja, welche? _____
32. Tragen Sie **Kontaktlinsen**? n j
33. Bestehen **weitere Erkrankungen/Beeinträchtigungen** (z.B. Wirbelsäulenschäden, Schulter-Arm-Syndrom, Multiple Sklerose, Restless-Legs-Syndrom, häufige Kopfschmerzen, Depressionen, Hörschwäche)? n j
Wenn ja, welche? _____
34. Gibt es Besonderheiten beim Zustand der Zähne (z.B. lockere Zähne, Zahnspange, Prothese, Brücke, Krone, Implantat, Retainer, Parodontose)? n j
Wenn ja, welche? _____
35. Befinden sich Implantate im Körper (z.B. Herzschrittmacher, Defibrillator, Herzklappe, Stent, künstliches Gelenk, Silikon, Hydrogel, Zähne, Metall)? n j
Wenn ja, welche? _____
36. Tragen Sie ein **Piercing** (z.B. Zungenpiercing, Genitalpiercing)? n j
Wenn ja, welches? _____
37. Sind Sie **tätowiert**? n j
38. Rauchen Sie? n j

