

Narkose und/oder Regionalanästhesie

Erwachsene und Jugendliche

für die vorgesehene Untersuchung/Behandlung/Operation:

(bitte Eingriff bezeichnen) _____ am: _____
(Datum)

Bitte vor dem Aufklärungsgespräch lesen und den Fragebogen ausfüllen!

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern!

Der geplante Eingriff soll in Schmerzausschaltung (Anästhesie) erfolgen. Der für die Anästhesie verantwortliche Arzt wählt das geeignete Verfahren aus und bespricht mit Ihnen auch seine Vor- und Nachteile gegenüber anderen in Betracht kommenden Anästhesieverfahren. Dieser Informationsbogen soll Sie auf das **Aufklärungsgespräch** vorbereiten.

Die Narkose (Allgemeinanästhesie)

schaltet Bewusstsein und Schmerzempfinden aus. Der Patient befindet sich in einem schlafähnlichen Zustand. Meist wird ein Narkosemittel in eine Vene eingespritzt (**intravenöse Narkose**). Bei länger dauernden Eingriffen wird die Einspritzung wiederholt bzw. das Narkosemittel kontinuierlich verabreicht, oder es werden gasförmige Narkosemittel und Sauerstoff gegeben

- über eine Atemmaske, die dicht auf Mund und Nase aufliegt (**Maskennarkose**) oder
- über einen Tubus (Beatmungsschlauch) mit einem Ballon an der Spitze, der bis vor den Kehlkopf geschoben und dort aufgeblasen wird (**Larynxmaske**), oder über einen Tubus, der in die Luftröhre eingeführt wird (**Intubationsnarkose**), nachdem der Patient eingeschlafen ist.

Larynxmaske und **Intubation** erleichtern die Beatmung. Die **Intubation** vermindert zudem das Risiko, dass Speichel oder Mageninhalt in die Lunge fließt; zum Einführen des Tubus sind muskelerschlaffende Medikamente notwendig, die darüber hinaus auch die Operationsbedingungen verbessern.

Die Regionalanästhesie

schaltet in **bestimmten Körperabschnitten** den Schmerz aus, nicht aber das Bewusstsein. Unter Umständen erhält der Patient zusätzlich ein Schlafmittel (Dämmerschlaf).

Die Mittel zur örtlichen Betäubung (Lokalanästhetika) und/oder Schmerzmittel (z.B. Opiode) spritzen wir einmal oder mehrmals ein; sie können über einen dünnen Schlauch (Katheter) auch fortlaufend verabreicht werden. Reichen Wirkung und/oder Dauer nicht aus oder breitet sich die Regionalanästhesie zu weit aus, wird der **Übergang zur Narkose** notwendig.

Im Folgenden werden die wichtigsten Regionalanästhesien aufgeführt. Kommen auch **andere Betäubungsverfahren** in Betracht (z.B. Plexusanästhesie am Bein, intravenöse Regionalanästhesie, Lokalanästhesie), klären wir Sie darüber gesondert auf.

Die Spinalanästhesie und Periduralanästhesie

eignen sich insbesondere für Operationen an den Beinen, in der Leiste, am Damm und im Unterleib. Eingespritzt wird das Betäubungs- und/oder Schmerzmittel (siehe Abb. 1)

- bei der **Spinalanästhesie** in den mit Gehirn-Rückenmark-Flüssigkeit (Liquor) gefüllten Raum der Lendenwirbelsäule;
- bei der **Periduralanästhesie (PDA)** in den Raum vor der harten Rückenmarkshaut im Bereich der Brustwirbelsäule (**thorakale PDA**), der Lendenwirbelsäule (**lumbale PDA**) oder des Kreuzbeines (**kaudale PDA**).

Die Einspritzung ist im Allgemeinen nicht sehr schmerzhaft, da die Einstichstelle betäubt wird.



Empfohlen von der
Deutschen Gesundheitshilfe e.V.



DIOMed-Aufklärungssystem. 08/07v1 Empfohlen vom Berufsverband Deutscher Anesthesisten e.V. im Einvernehmen mit der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin. Herausgeber: Prof. W. Weißbauer, Prof. K. Ulsenheimer (Medizinrecht).

Autor: Prof. W. Weißbauer. Illustration: Atelier Gluska.

Copyright 2007 by DIOMed in Thieme Compliance GmbH · Am Weichselgarten 30 · 91058 Erlangen · Telefon 09131 93406-49 · Fax 09131 93406-81.
www.diomed.de

Vervielfältigungen jeglicher Art, auch Fotokopieren, verboten.

Bestell-Nr. 01/002

Bei der Spinalanästhesie wirkt das **Betäubungsmittel** nach wenigen Minuten, bei der Periduralanästhesie (PDA) frühestens nach 15 Minuten. Unterleib und Beine werden warm und gefühllos; die Beine kann der Patient eine bis mehrere Stunden nicht oder nur eingeschränkt bewegen. Die Wirkung der **Schmerzmittel** (z.B. Opiode) setzt rasch ein und dauert durchschnittlich 12 Stunden an.

Werden **PDA und Spinalanästhesie kombiniert**, tritt die Wirkung schneller ein und hält länger an.

Die Armplexusanästhesie

eignet sich für Eingriffe an der Hand, am Arm und an der Schulter. Das Betäubungsmittel wird – je nach Operationsgebiet – an folgenden Stellen in das Armplexusgeflecht

(Armplexus) eingespritzt:

- in der Achselhöhle (Abb. 2, a)
- in der Nähe der Nervenstämme unterhalb des Schlüsselbeins (Abb. 2, vi)
- oberhalb des Schlüsselbeins (Abb. 2, s) oder
- im Bereich der vorderen Halsmuskulatur (Abb. 2, i) oder des Nackens.

Das Aufsuchen des Armplexus mit der Injektionsnadel kann kurzzeitig ein „Elektrisieren“ hervorrufen. Wird ein Nervenstimulator verwendet, zeigen Muskelzuckungen die richtige Lage der Nadel an.

Etwa 15 Minuten nach der Injektion wird der Arm ganz oder teilweise warm und gefühllos; für eine bis mehrere Stunden kann er nicht oder nur eingeschränkt bewegt werden.

Eine **Kombination von Narkose und Regionalanästhesie** kann den Bedarf an Narkosemitteln verringern, die Aufwachphase verkürzen und eine weitgehend schmerzfreie Zeit nach der Operation gewährleisten.

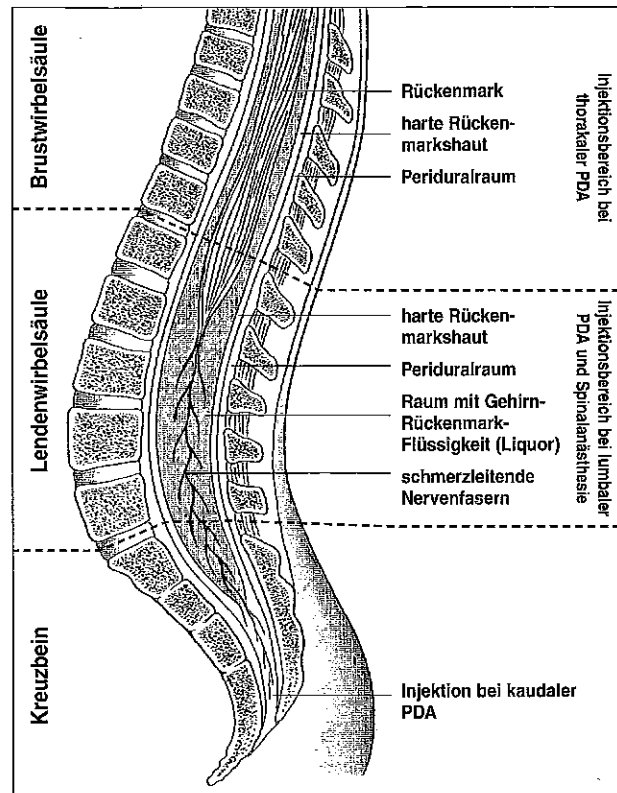


Abb. 1: Injektionsbereiche bei Spinal-/Periduralanästhesie

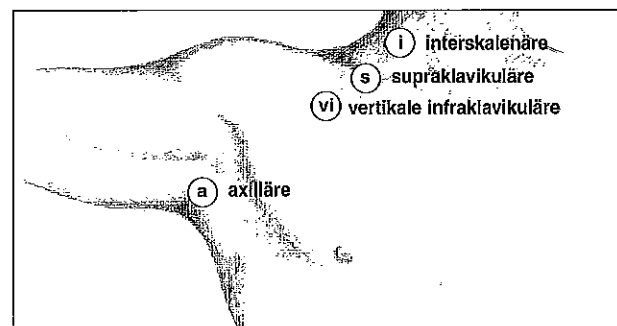


Abb. 2: Injektionsstellen bei der Armplexusanästhesie

Risiken und mögliche Komplikationen der Betäubungsverfahren

Der Anästhesist überwacht die Körperfunktionen vor, während und nach der Anästhesie, um Risiken und Komplikationen vorzubeugen, die sich aus dem Eingriff und dem Betäubungsverfahren ergeben können. Trotz aller Sorgfalt lässt sich nicht mit letzter Sicherheit ausschließen, dass es in seltenen Fällen zu Wachzuständen und extrem selten auch zu Schmerzzuständen während der Narkose kommen kann.

Gemeinsame Risiken und mögliche Komplikationen

Stärkere Blutungen infolge einer **Verletzung von Blutgefäßen** (Arterien oder Venen), **Blutergüsse** und **Infektionen** im Bereich der Einstichstelle oder eines Venenverweilkatheters, z.B. **Spritzenabszess**, **Absterben von Gewebe** und **Venenreizungen/-entzündungen**, die einer Behandlung bedürfen, sowie vorübergehende oder bleibende leichtere **Nervenschäden** (z.B. Missempfindungen, Berührungsempfindlichkeit) sind selten. Infektionen, die zu einer **allgemeinen Blutvergiftung (Sepsis)** führen, und chronische **Schmerzen** oder bleibende **Lähmungen** nach Nervenverletzung, Blutergüssen oder schwerwiegenden Entzündungen sind extrem selten.

Haut- und Gewebeschäden durch die Lagerung auf dem Operationstisch sowie **Nervenschäden und Lähmungen an Armen/Beinen** durch Druck, Zerrung oder Überstreckung während der Anästhesie lassen sich nicht absolut sicher ausschließen; sie bilden sich meist innerhalb weniger Monate zurück, können sehr selten aber auch von Dauer sein.

Unerwünschte Reaktionen (z.B. Übelkeit, Juckreiz, Hautausschlag) auf Betäubungs- und Schmerzmittel oder andere Medikamente, Desinfektionsmittel oder Latex können vor allem bei Überempfindlichkeit (Allergien) und bei

Vorerkrankungen auftreten, nach denen wir in der Anamnese fragen. Seltener kommt es zu **Atembeschwerden** oder **Kreislaufreaktionen** (z.B. Blutdruckabfall, Verlangsamung des Herzschlags), die sich meist schnell beheben lassen. **Schwerwiegende Unverträglichkeitsreaktionen und andere lebensbedrohende Komplikationen**, z.B. Herz-Kreislauf- bzw. Atemstillstand, Organschäden, Verschluss von Blutgefäßen (Embolie) durch verschleppte Blutgerinnsel (Thromben) sind bei **allen Betäubungsverfahren** äußerst selten, selbst bei Patienten in hohem Lebensalter, in schlechtem Allgemeinzustand und mit Begleiterkrankungen.

Spezielle Risiken und mögliche Komplikationen der Narkose:

Übelkeit und Erbrechen sind seltener geworden. **Lebensbedrohende Zwischenfälle** durch das **Einfließen von Speichel oder Mageninhalt in die Lunge**, die eine intensivmedizinische Überwachung/Behandlung erfordern, sind sehr selten. Selten kommt es zu einem **krampfartigen Verschluss der Luftwege**, der sich jedoch mit Medikamenten beherrschen lässt. Äußerst selten steigt die Körpertemperatur infolge einer massiven, lebensbedrohlichen **Stoffwechselentgleisung** extrem an (**maligne Hyperthermie**). Eine sofortige medikamentöse und intensivmedizinische Behandlung ist dann erforderlich.

Die Intubation/Anwendung der Larynxmaske kann vorübergehend **Schluckbeschwerden** und **Heiserkeit** verursachen. Sehr selten sind **Verletzungen** von Rachen, Kehlkopf und Luftröhre sowie Stimmbandschäden mit **bleibenden Stimmstörungen** (Heiserkeit) und **Atemnot**. Es kann zu **Schäden**, v.a. an lockeren oder kariösen Zähnen, an Implantaten und fest sitzendem Zahnersatz (z.B. Kronen, Brücken, Prothese) und zum **Zahnverlust** kommen.

Spezielle Risiken und mögliche Komplikationen der Regionalanästhesie

Gelangt das Betäubungsmittel bei der Einspritzung unmittelbar in ein Blutgefäß, so kann es sich über weitere Körperregionen ausbreiten, einen **Krampfanfall** auslösen, das Bewusstsein ausschalten und schwerwiegende, in sehr seltenen Fällen auch lebensgefährliche **Herz- und Kreislaufreaktionen** verursachen.

• Spinal- und Periduralanästhesie (PDA):

Starke Kopfschmerzen nach einer Spinalanästhesie, seltener nach einer Periduralanästhesie (PDA), können eine spezielle Behandlung (z.B. Einspritzung von Eigenblut in den Periduralraum, „blood patch“) erfordern. In der Regel klingen die Kopfschmerzen nach einigen Tagen wieder ab. In Ausnahmefällen sollen sie aber auch Monate bis Jahre andauern können. Gelegentlich können nach einer Spinalanästhesie für einige Tage **starke Rückenschmerzen** auftreten, die i.d.R. jedoch gut mit Medikamenten behandelt werden können. Länger andauernde **Schmerzen im Bereich des Kreuzbeins** nach einer kaudalen PDA sind selten.

Eine direkte **Verletzung des Rückenmarks** ist bei der Spinalanästhesie sowie bei der lumbalen und kaudalen PDA nahezu ausgeschlossen, da das Rückenmark in der Regel oberhalb der Injektionsstelle endet (vgl. Abb. 1); bei der thorakalen PDA sind solche Verletzungen sehr selten. **Bleibende Lähmungen** (im äußersten Fall Querschnittslähmung) als Folge von Blutergüssen, Entzündungen und Nerven- oder Rückenmarksverletzungen sind extrem selten. Das Gleiche gilt für bleibende **Verschlechterungen des Hör- oder Sehvermögens, Potenzstörungen** und eine **Hirnhautentzündung (Meningitis)**.

Eine vorübergehende **Harnverhaltung** tritt häufig nach Spinal-/Periduralanästhesie auf; sie kann das Einlegen eines Blasenkatheters zur Blasenentleerung erforderlich machen.

• Armplexusanästhesie:

Sehr selten kommt es zu Einwirkungen des Betäubungsmittels auf das Halsrückmark mit **schwerwiegenden Kreislaufreaktionen**, die eine Beatmung und intensivmedizinische Behandlung notwendig machen.

Eine **Gefühlsstörung im Arm oder Nacken** vergeht meist innerhalb von drei Monaten. Bleibende **Lähmungen** (z.B. des Stimmbandnervs oder des Zwerchfellnervs mit Behinderung der Atmung) sind sehr selten.

Vorübergehend kann ein **Wärmegefühl im Gesicht** und **Heiserkeit** auftreten, das **Augenlid** kann **hängen** und die **Atmung** etwas **erschwert** sein.

Dringt Luft in den Brustfellraum ein (Pneumothorax), kann sich dies durch **erschwerzte Atmung** sowie **Schmerzen in der Brust** bemerkbar machen. Es kann dann erforderlich werden, die Luft abzusaugen.

Bitte bedenken Sie: Wir führen hier auch extrem seltene Risiken und Komplikationen auf. Insgesamt gesehen ereignet sich bei zehntausenden Anästhesien nur ein folgenschwerer Anästhesiezwischenfall.

Neben- und Folgeeingriffe

Auch vorbereitende, begleitende oder nachfolgende Maßnahmen, z.B. Überwachungsmaßnahmen, Infusionen, das Legen einer Verweilkanüle oder eines zentralen Venenkatheters, sind nicht frei von Risiken.

Trotz aller Sorgfalt, mit der Fremdblutkonserven, Plasmaderivate und andere Blutprodukte hergestellt werden, lassen sich bei ihrer Übertragung/Anwendung Risiken nicht sicher ausschließen, insbesondere **Infektionen**, z.B. sehr selten mit Hepatitis-Viren (Leberentzündung) und extrem selten mit HIV (AIDS) sowie evtl. auch mit Erregern von BSE bzw. der neuen Variante der Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung oder mit bisher unbekanntem Erregern. Eine **Eigenblutübertragung** vermeidet solche Risiken. Die Eigenblutspende eignet sich aber nur für bestimmte Operationen und einen Teil der Patienten.

Bitte unbedingt beachten! Sofern ärztlich nicht anders angeordnet!

Vor dem Eingriff:

- **Bis zu 6 Stunden vor der Anästhesie** dürfen Sie noch eine kleine Mahlzeit (z.B. eine Scheibe Weißbrot mit Marmelade, ein Glas Milch) zu sich nehmen. Danach dürfen Sie **nichts mehr essen, nicht mehr rauchen und nicht mehr trinken**, mit folgenden Ausnahmen:
 - **Bis zu 2 Stunden vor der Anästhesie** sind noch 1-2 Gläser/Tassen **klare Flüssigkeit ohne Fett und ohne feste Bestandteile** (z.B. Mineralwasser, Tee) erlaubt, aber **keine Milch und kein Alkohol!**
- Sagen Sie es uns, wenn Sie entgegen diesen Anweisungen doch etwas gegessen oder getrunken haben!
- Bis kurz vor dem Eingriff können benötigte Medikamente und Medikamente für die Narkosevorbereitung mit einem Schluck Wasser eingenommen werden. Fragen Sie uns, welche **Medikamente** eingenommen bzw. abgesetzt werden müssen.
 - Kontaktlinsen, herausnehmbaren Zahnersatz, Ringe, Schmuck (auch *Piercing*-Schmuck!), künstliche Haarteile ablegen und sicher aufbewahren. Keine Gesichtscrème und Kosmetika (Make-up, Nagellack, etc.) verwenden!

Oft wird am Vorabend und/oder kurz vor dem Eingriff ein Beruhigungsmittel (Tablette, Zäpfchen, Spritze) gegeben (**Prämedikation**).

Nach dem Eingriff:

Zur lückenlosen Überwachung und Aufrechterhaltung lebenswichtiger Körperfunktionen kann eine Aufnahme auf die **Intensivstation** notwendig werden. Zum Schutz vor Verletzungen kann eine Einschränkung der Bewegungsfreiheit (z.B. durch Bettgitter) nach der Prämedikation bzw. nach dem Eingriff bis zum Abklingen der Anästhesie erforderlich werden.

Bitte verständigen Sie sofort den Arzt und informieren Sie ihn, dass eine Anästhesie durchgeführt wurde, wenn folgende Beschwerden auftreten:

- **Übelkeit, Erbrechen, Fieber, Schüttelfrost, erschwerte Atmung, Schmerzen in der Brust, Anzeichen von Lähmungen;**
- **Halsschmerzen, Heiserkeit, Sprechstörungen nach einer Narkose mittels Larynxmaske oder Intubation;**
- **Kopfschmerzen, Nackensteife, Rückenschmerzen, Missempfindungen (auch an der Einstichstelle) nach einer Spinal-/Periduralanästhesie.**

Wird der Eingriff **ambulant** durchgeführt, so muss der Patient von einer erwachsenen Begleitperson abgeholt und die häusliche Betreuung sichergestellt werden. Wegen der Nachwirkungen der Anästhesie, soweit ärztlich nicht anders angeordnet, innerhalb von **24 Stunden** nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, nicht an laufenden Maschinen arbeiten, keinen Alkohol trinken, keine Beruhigungsmittel einnehmen und keine wichtigen Entscheidungen treffen.

Der nachfolgende **Fragebogen** bezieht sich auf den **Patienten**. Bitte füllen Sie ihn **vor dem Aufklärungsgespräch** gewissenhaft aus. Wir helfen Ihnen bei Bedarf gerne dabei.

Falls Sie als **Sorgeberechtigte(r)** für Ihr Kind bzw. als amtlich bestellter **Betreuer oder als Bevollmächtigter** entscheiden und **nicht** zum Aufklärungsgespräch kommen können, bitten wir Sie, mit Ihrer Unterschrift im Dokumentationsteil am Ende des Bogens zu bestätigen, dass Sie mit dem Anästhesieverfahren einverstanden sind, das wir nach sorgfältiger Prüfung wählen. Gegebenenfalls werden wir Ihnen notwendige Fragen telefonisch stellen.

Unterschrift der Ärztin/des Arztes:

Wird vom Arzt ausgefüllt	Vorgesehener Eingriff: _____
	Anästhesie: _____
	Termin: _____ ASA: _____

Fragebogen (Anamnese)

bitte vor dem Aufklärungsgespräch ausfüllen!

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

Bitte Zutreffendes ankreuzen, unterstreichen bzw. ergänzen. N = Nein J = Ja

1. **Ärztliche Behandlung** in letzter Zeit? Weswegen? N J

 Besteht zurzeit eine **Erkältung**? N J
 Traten in den letzten vier Wochen **Durchfall** und/oder **Erbrechen** auf? N J
 Liegt eine **andere Infektion** vor? N J
2. Haben Sie in den letzten Wochen **gerinnungshemmende Medikamente** eingenommen (z.B. Aspirin®, ASS®, Marcumar®, Ticlopidin, Clopidogrel)? N J
 Welche? _____
3. Nehmen Sie **andere Medikamente** ein (z.B. Blutdruck-/Herzmedikamente, Schmerzmittel, „Antibabypille“, Psychopharmaka, Antidiabetika)? N J
 Welche? _____
4. **Frühere Operationen?** (Bitte Eingriff und Jahr bezeichnen.) N J

5. **Beschwerden** (z.B. Lagerungsschäden) nach einer **früheren Narkose/Regionalanästhesie/örtlichen Betäubung**? N J
 Welche? _____
 Traten bei Blutsverwandten Besonderheiten im Zusammenhang mit einer Anästhesie auf? N J
6. Wurden schon einmal **Blut** oder **Blutbestandteile** übertragen (Transfusion)? N J
 Wenn ja, wann? _____
 Gab es **Komplikationen**? N J
7. Für Patientinnen: Könnte möglicherweise eine **Schwangerschaft** bestehen? N J
Stillen Sie? N J

8. Bestehen oder bestanden folgende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen?

- Herz/Kreislauf:** Rhythmusstörungen, Herzfehler, Angina pectoris, Herzinfarkt, Herzmuskelentzündung; hoher oder niedriger Blutdruck, Atemnot beim Treppensteigen N J
 oder _____
- Gefäße:** Krampfadern, Thrombosen, Durchblutungsstörungen, Schlaganfall N J
 oder _____
- Atemwege/Lunge:** chronische Bronchitis, Asthma, Lungenentzündung, Tuberkulose, Lungenblähung, Schlafapnoe, Stimmband-/Zwerchfelllähmung N J
 oder _____
- Leber:** Gelbsucht, Leberverhärtung, Fettleber, Gallensteine N J
 oder _____
- Nieren:** erhöhte Kreatininwerte, Dialysepflicht, Nierenentzündung, Nierensteine N J
 oder _____
- Speiseröhre, Magen, Darm:** Geschwür, Engstelle, Verdauungsstörungen, Sodbrennen, Refluxkrankheit N J
 oder _____
- Stoffwechsel:** Zuckerkrankheit, Gicht N J
 oder _____
- Schilddrüse:** Unter- oder Überfunktion, Kropf N J
 oder _____
- Skelettsystem:** Gelenkerkrankungen, Rücken-/ Bandscheibenbeschwerden, Schulter-Arm-Syndrom N J
 oder _____
- Nerven/Gemüt:** Krampfanfälle (Epilepsie), Lähmungen, unruhige Beine (Restless Legs-Syndrom), Depressionen, häufige Kopfschmerzen N J
 oder _____
- Augen:** Grüner Star, Grauer Star, Kontaktlinsen N J
 oder _____
- Blut:** Gerinnungsstörungen, auch bei Blutsverwandten, häufiges Nasenbluten, blaue Flecken auch ohne Verletzung bzw. nach leichter Berührung, Nachbluten nach Operationen N J
 oder _____
- Muskeln:** Muskelschwäche, Muskelerkrankungen, auch bei Blutsverwandten N J
 oder _____
- Allergie** (z.B. Heuschnupfen) od. **Überempfindlichkeit** gegen Nahrungsmittel, Medikamente, Betäubungs-/Schmerz-/Desinfektionsmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe) N J
 oder _____
9. **Andere Erkrankungen/Behinderungen?** N J
Chronische Schmerzen? N J
10. **Lockere Zähne, Karies?** N J
Zahnersatz (Prothese, Stiftzahn, Krone, Brücke)? N J

Zahnstatus (wird vom Arzt ausgefüllt)

	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
				V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V			
Re				V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V			Li
	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
	e = ersetzte Zähne								c = kariöse Defekte							
	k = Krone								f = fehlende Zähne							
	b = Brücke								z = zerstörte Zähne							



11. Schwerhörigkeit? N J
Hörgerät? N J
12. Rauchen Sie? N J
Wenn ja, was und wie viel täglich? _____
13. Trinken Sie Alkohol? N J
Wenn ja, was und wie viel? _____
14. Nehmen Sie Schlaf- oder Beruhigungsmittel? N J
Welche? _____
15. Nehmen Sie oder nahmen Sie früher Drogen? N J
Welche? _____
16. Besonderheiten:
- War Ihnen nach früheren Operationen übel oder mussten Sie erbrechen? N J
- Neigen Sie zu Übelkeit oder Erbrechen, z.B. auf Flug- oder Schiffsreisen? N J

Zusatzfragen für ambulante Eingriffe

1. Wo sind Sie in den ersten 24 Stunden nach dem Eingriff ständig erreichbar?

Ort, Straße, Hausnummer _____

Telefonnummer _____

2. Wer betreut Sie in dieser Zeit ständig?

Name und Alter _____

3. Innerhalb welcher Zeit sind Sie von unserer Praxis/Klinik bzw. der Praxis des Hausarztes aus erreichbar? _____ Minuten

4. Wie lange brauchen Sie, um das nächstgelegene Krankenhaus zu erreichen? _____ Minuten

5. Steht Ihnen ein Auto mit Fahrer zur Verfügung bzw. ist ein Taxi schnell erreichbar? N J

6. Hausarzt/überweisender Arzt:

Name _____

PLZ/Ort _____

Straße _____

Telefonnummer _____

Dokumentation des Aufklärungsgesprächs

Zutreffendes bitte ankreuzen, unterstreichen bzw. ergänzen.

- Den **Aufklärungsbogen** habe ich gelesen und verstanden. Ich konnte im Aufklärungsgespräch alle mich interessierenden Fragen stellen. Sie wurden vollständig und verständlich beantwortet.
Die Fragen zur **Krankengeschichte (Anamnese)** habe ich nach bestem Wissen beantwortet.
- Den **abgetrennten Info-Teil** bzw. ein **Zweitstück des Bogens** habe ich zum Mitnehmen und Aufbewahren erhalten.
Die **Verhaltenshinweise** werde ich beachten.

Vermerke der Ärztin/des Arztes (Name) _____ zum Aufklärungsgespräch:

Erörtert wurden z.B.: das geplante Anästhesieverfahren, Vor- und Nachteile gegenüber anderen Verfahren, Risiken und mögliche Komplikationen der Betäubungsverfahren, Risiken spezieller Verfahren, risikoerhöhende Besonderheiten, Verhaltenshinweise vor und nach dem Eingriff, etwaige Neben- und Folgeeingriffe (z.B. Legen eines Katheters, Bluttransfusion, Eigenblutspende) sowie (bitte hier auch etwaige Änderungen des Info-Teils vermerken):

Einwilligung

Ich habe mir meine Entscheidung gründlich überlegt; ich benötige keine weitere Überlegungsfrist. Für die vorgesehene Untersuchung/Behandlung/Operation

(bitte bezeichnen) _____ willige ich ein in eine

- Narkose.** Vorgesehen ist eine **Maskennarkose** **Larynxmaske** **Intubationsnarkose**
- Spinalanästhesie** **Periduralanästhesie (PDA):** **thorakal** **lumbal** **kaudal**
- Armplexusanästhesie** **spezielles Verfahren:** _____

Mit medizinisch notwendigen Änderungen oder Erweiterungen des Anästhesieverfahrens sowie mit medizinisch erforderlichen Neben- und Folgeeingriffen bin ich einverstanden.

Falls Sie bestimmte Anästhesieverfahren oder einzelne Maßnahmen ablehnen, bitte bezeichnen: _____

Datum, Uhrzeit _____

Patientin/Patient bzw. Betreuer/Bevollmächtigter/Sorgeberechtigte* _____

Ärztin/Arzt _____

Weiterer Eingriff

Ich bin einverstanden, dass folgende weitere Untersuchung/Behandlung/Operation

(bitte bezeichnen) _____ in _____ erfolgt.
(bitte eines der o.g. Anästhesieverfahren bezeichnen)

Datum, Uhrzeit _____

Patientin/Patient bzw. Betreuer/Bevollmächtigter/Sorgeberechtigte* _____

Ärztin/Arzt _____

* Unterschreibt ein Elternteil allein, erklärt er mit seiner Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht allein zusteht oder dass er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt.