

62 01 24900  
**Dr. med. Tobias Sonnberger**  
 LANR: 992213604  
 Facharzt für Anästhesiologie  
 -Intensiv-, Notfall- und Palliativmedizin-  
 Siggenweilerstr. 11  
 88074 Meckenbeuren  
 Tel.: 0 75 42 / 10 53 30, Fax: 10 53 31  
 anaesthesie@dr-sonnberger.net

Patientenname und -adresse

## 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.

## Wahl des Betäubungsverfahrens

Damit Sie bei dem geplanten Eingriff keine Schmerzen verspüren,

- kann eine **Narkose (Allgemeinanästhesie)** erfolgen, die das Bewusstsein und Schmerzempfinden im ganzen Körper aufhebt,
- kann gezielt der **Körperbereich betäubt** werden, der **operiert** werden soll (**Regionalanästhesie**).

Die beiden Verfahren können auch kombiniert werden. Der Arzt bespricht mit Ihnen, welches Anästhesieverfahren sich für Sie am besten eignet und, falls auch andere Verfahren in Betracht kommen, deren Vor- und Nachteile sowie die unterschiedlichen Belastungen und Risiken.

Vor der Anästhesie wird eine **Verweilkanüle** in eine Vene (z.B. Ihre **Hand- oder Armvene**) gelegt, über die Sie Infusionslösungen und nach Bedarf Medikamente (z.B. Narkosemittel, Schmerzmittel, Antibiotika) erhalten.

## Die Narkose

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

**Zur Fortführung der Narkose** verabreicht der Arzt weitere Narkose-/Schmerzmittel (**intravenöse Narkose**) oder führt **Narkosegase** mit der Atemluft zu (**Inhalationsnarkose**). Oft werden beide Verfahren auch **kombiniert**.

Damit Sie gut atmen bzw. mit **Sauerstoff** beatmet und, falls nötig, mit **Narkosegas** versorgt werden können, wird

- eine **Atemmaske** über Mund und Nase platziert oder, wenn Sie schon schlafen,

## Narkose (Allgemeinanästhesie) und/oder Regionalanästhesie

bei Erwachsenen und Jugendlichen

- ein **Beatmungsschlauch (Tubus)** durch den Mund (oder die Nase) in Ihre Luftröhre eingeführt (**Intubationsnarkose**) oder
- eine **Kehlkopfmaske (Larynxmaske, ein Beatmungsschlauch mit einem aufblasbaren Wulst an der Spitze)** durch den Mund bis vor die Kehlkopföffnung geschoben (**Narkose mit einer Kehlkopfmaske**).

Vor allem der Tubus verringert die Gefahr, dass Speichel oder Mageninhalt in die Lunge dringt (**Aspiration**). Damit er schonend eingeführt werden kann, wird ein **muskelentspannendes Mittel** gegeben, das außerdem die Operationsbedingungen verbessern kann.

## Die Regionalanästhesie

Bei einer Regionalanästhesie spritzt der Arzt ein **örtliches Betäubungsmittel** in die Nähe schmerzleitender Nerven. Dieses „blockiert“ die Weiterleitung von Schmerzreizen aus dem Operationsgebiet zum Gehirn. Das Schmerzempfinden ist in der Regel für mehrere Stunden ausgeschaltet.

Die **Betäubung** macht sich zuerst durch ein Kribbeln und Wärmegefühl bemerkbar. Dann werden die betäubten Körperbereiche (z.B. Schulter, Arm, Unterkörper oder Beine) schwer und gefühllos. Solange die Wirkung anhält, können die betäubten Körperbereiche nur wenig oder gar nicht mehr bewegt werden.

Bei einer **Regionalanästhesie** sind Sie wach, können aber bei Bedarf ein **Beruhigungsmittel** erhalten („**Dämmer-schlaf**“/**Sedierung**). Falls dies geplant ist, werden Sie gesondert darüber aufgeklärt. Nach einer Sedierung werden Sie **nur noch eingeschränkt oder gar nicht an die Operation erinnern**.

Eventuell empfiehlt es sich, die **Regionalanästhesie zusätzlich zur Narkose** einzusetzen. Dann benötigen Sie weniger Narkosemittel, erholen sich schneller nach dem Eingriff und haben direkt nach der Operation kaum Schmerzen. Allerdings birgt die zusätzliche Regionalanästhesie auch eigene Risiken.

## Spinalanästhesie und Periduralanästhesie

Sie eignen sich für Operationen im Bereich der unteren Körperhälfte (z.B. an Beinen, Hüfte, Leiste). Die thorakale Periduralanästhesie (PDA) bietet sich zudem für Eingriffe im Brustkorb und Oberbauch an. Beide Verfahren betäuben die schmerzleitenden Nervenfasern des Rückenmarks.

Der Arzt spritzt das Betäubungsmittel

- bei der **Spinalanästhesie** in Höhe der Lendenwirbelsäule durch die harte Rückenmarkshaut in den mit Gehirn-Rückenmark-Flüssigkeit gefüllten **Spinalraum** (Abb. 1, c);
- bei der **Periduralanästhesie** in den **Periduralraum** vor die harte Rückenmarkshaut entweder in Höhe der Lendenwirbelsäule (**lumbale PDA**, Abb. 1, b) oder in Höhe der Brustwirbelsäule (**thorakale PDA**, Abb. 1, a).

Beide Verfahren können auch miteinander **kombiniert** werden.

## Armplexusanästhesie

Bei **Schulter-, Arm- und Handoperationen** wird der **Armplexus** betäubt – ein Geflecht aus Nerven, die von der Halswirbelsäule aus durch die Schulter und Achselhöhle den Arm hinab bis in die Finger verlaufen. Das Betäubungsmittel wird an einer der folgenden Stellen eingespritzt:

- in der Achselhöhle (**axillär**, Abb. 2, a),
- unterhalb des Schlüsselbeins (**infraklavikulär**, Abb. 2, b),
- oberhalb des Schlüsselbeins (**supraklavikulär**, Abb. 2, c),
- seitlich am Hals zwischen zwei Muskeln (**interskalenär**, Abb. 2, d).

Davor bestimmt der Arzt mit **Ultraschall** und/oder einem **Nervenstimulator** die richtige Lage der Injektionsnadel dicht am Nerv. Die Nervenstimulation kann kurzfristig Muskelzuckungen und ein „Elektrisieren“ auslösen.

## Übergang zur Narkose

Gelingt es mit der Regionalanästhesie in Einzelfällen nicht, die Schmerzen komplett auszuschalten, breitet sich die Regionalanästhesie zu weit aus oder kommt es zu Komplikationen, kann es erforderlich sein, zur Narkose überzugehen.

## Regionale Schmerzbehandlung nach dem Eingriff

Schmerzen im operierten Körperbereich können sehr wirksam durch die Gabe von Medikamenten über einen dünnen

**Kunststoffschlauch (regionalen Katheter)** behandelt werden. Dieser wird vor, während oder nach der Operation in die Nähe schmerzleitender Nerven gelegt. Wird er vor dem Eingriff gelegt, kann er zur **Regionalanästhesie** verwendet und danach zur **Schmerzbehandlung** belassen werden. Empfiehlt sich die Schmerztherapie mit einem regionalen Katheter, wird der Arzt Sie gesondert darüber aufklären.

## Risiken und mögliche Komplikationen

Der Arzt sorgt für Ihre Sicherheit, indem er während des gesamten Eingriffs Ihre **wichtigen Körperfunktionen überwacht** (v.a. Herzrhythmus, Atmung und Kreislauf) 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.

Beabsichtigt der Arzt, bei Ihnen Medikamente einzusetzen, die sich in der Anästhesie bewährt haben, dafür aber nicht formell zugelassen sind (**Off-Label-Use**), so wird er seine Gründe mit Ihnen besprechen und Sie über die bekannten Risiken aufklären. Unbekannte Risiken lassen sich aber nicht ausschließen, und es besteht u.U. keine Haftung des Herstellers.

## Allgemeine Risiken von Einspritzungen/Kanülen/Kathetern

- **Verletzungen von Blutgefäßen** durch Injektionsnadeln, Kanülen oder Katheter können zu **Blutungen** und **Blutergüssen** führen. Nur selten ist eine Behandlung, insbesondere eine Operation, nötig.
- **Infektionen** können an der Einführungsstelle oder im Verlauf einer Verweilkanüle/eines Katheters auftreten. Mögliche Folgen sind **Venenentzündungen**, **eitrige Abszesse**, **Absterben von Gewebe** und **Narbenbildung**. Selten führen solche Infektionen zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung (Sepsis)**.
- **Nervenverletzungen/-schädigungen** durch Nadeln, Kanülen oder Katheter können vorübergehende, in ungünstigen Fällen auch **dauerhafte Beschwerden** verursachen, z.B. Schmerzen, Missempfindungen, Taubheitsgefühl und Bewegungsstörungen.
- **Chronische Schmerzen** und **bleibende Lähmungen** nach schwerwiegenden Nervenverletzungen, Blutergüssen oder Entzündungen sind sehr selten.
- **Thrombose/Embolie**: Bilden sich Blutgerinnsel oder werden sie verschleppt und verschließen ein Blutgefäß,

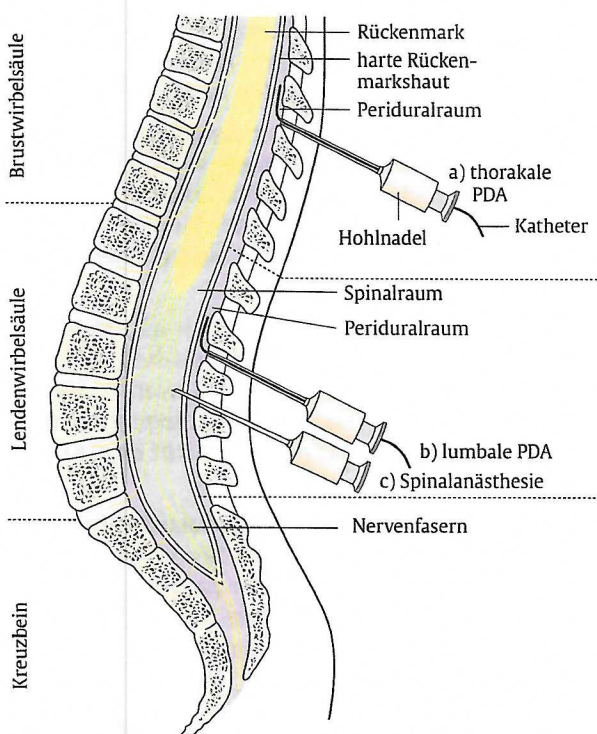


Abb. 1: Injektionsbereiche bei Spinal- und Periduralanästhesie

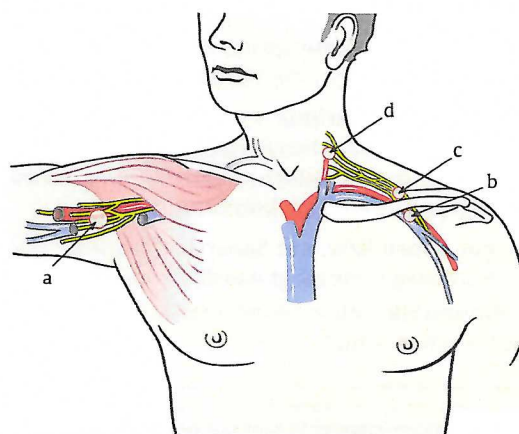


Abb. 2: Injektionsstellen bei der Armplexusanästhesie

kann dies lebensgefährliche Folgen haben (z.B. Lungenembolie, Schlaganfall, Herzinfarkt).

### Allgemeine Risiken der Betäubungsverfahren und Nebenwirkungen von Medikamenten

- **Haut-, Gewebe- und Nervenschäden**, im äußersten Fall **Lähmungen an Armen/Beinen**, durch Druck, Zug oder Überstreckung während der Anästhesie („**Lagerungsschäden**“) lassen sich nicht sicher ausschließen. Meist bilden sie sich innerhalb weniger Monate zurück, können selten aber auch von Dauer sein.
- **Benötigte Medikamente und Materialien** (z.B. Betäubungsmittel, Schmerzmittel, Desinfektionsmittel, Latexhandschuhe) können **unerwünschte Reaktionen** wie z.B. **Übelkeit und Erbrechen, Juckreiz, Hautausschlag** oder **Atem- und Kreislaufbeschwerden** hervorrufen. Solche meist **leichteren, vor allem allergischen 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**. Sehr selten kann es z.B. durch Schmerzmittel, die **Paracetamol** enthalten, zu **Organschäden (Leberschäden)** kommen oder durch Schmerzmittel mit dem Wirkstoff **Metamizol** zu **Veränderungen des Blutbilds** (z.B. zu einer lebensbedrohlichen Verminderung weißer Blutkörperchen [Agranulozytose]). Der Arzt wird Sie deshalb gesondert über **mögliche schwere Nebenwirkungen einzelner, für Sie vorgesehener Medikamente, ihr Nutzen-Risiko-Verhältnis und mögliche Alternativen** aufklären.
- Eine **lebensbedrohliche Stoffwechsellentgleisung mit drastischem Anstieg der Körpertemperatur (maligne Hyperthermie)** kommt äußerst selten bei Patienten mit einer speziellen genetischen Veranlagung nach Gabe von Narkosegas oder bestimmten muskelentspannenden Mitteln vor. Sie muss intensivmedizinisch behandelt werden.
- **Verwirrtheit und Einschränkungen der geistigen Leistungsfähigkeit** treten meist nur vorübergehend und vor allem bei älteren Menschen infolge der Trennung von ihrer gewohnten Umgebung sowie der Belastung durch Operation und Anästhesie auf. Im Einzelfall lassen sich auch anhaltende Beeinträchtigungen nicht ausschließen.

### Spezielle Risiken der Narkose

- **Ein Einfließen von Speichel oder Mageninhalt in die Lunge (Aspiration)** ist **lebensgefährlich**. Es drohen im schlimmsten Fall **Ersticken** oder **Lungenversagen** und **Lungenentzündung** bis hin zu **bleibenden Lungenschäden**. Bei nüchternen Patienten ist eine Aspiration selten.
- **Ein krampfartiger Verschluss der Luftwege (Laryngo-/Bronchospasmus)** bei der Einführung oder Entfernung des Tubus, seltener der Kehlkopfmaske, lässt sich in der Regel rasch mit Medikamenten beheben. Im Ausnahmefall ist eine intensivmedizinische Behandlung nötig.
- **Schluckbeschwerden und Heiserkeit** können vor allem durch den Tubus, aber auch durch die Kehlkopfmaske verursacht werden und sind meist nur vorübergehend. **Dauerhafte Stimmbandschäden** (z.B. Stimmbandlähmung) mit **bleibenden Stimmstörungen (Heiserkeit), Atemnot, Verletzungen von Rachen, Kiefer, Kehlkopf und Luftröhre** sind selten. **Bleibende Missempfindungen an der Zunge** ebenfalls.

- **An Zähnen, Implantaten und feststehendem Zahnersatz** (z.B. Kronen, Brücken, Prothesen) sind **Schäden** bis hin zum **Zahnverlust** möglich, v.a. bei lockeren oder kariösen Zähnen.
- **Wachheit** während der Narkose kann trotz sorgfältiger Narkoseführung in seltenen Fällen auftreten; noch seltener sind **Schmerzempfindungen**. Belastende Erinnerungen daran können eine Behandlung erfordern.

### Allgemeine Risiken der Regionalanästhesie

- **Krampfanfälle, Bewusstlosigkeit** und schwerwiegende, in sehr seltenen Fällen auch **lebensgefährliche Herz-Kreislauf- und Atemstörungen** können auftreten, wenn das Betäubungsmittel bei der Einspritzung direkt in den Blutkreislauf gelangt oder 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, bei der PDA unbeabsichtigt in den Spinalraum gelangt oder bei der interskalären Armplexusanästhesie auf das Halsrückmark einwirkt. Eine intensivmedizinische Behandlung ist dann nötig.
- **Durch eine Verletzung des Rippenfells** kann bei der thorakalen PDA und bei den Armplexusanästhesien – mit Ausnahme der axillären – **Luft in die Brusthöhle eindringen (Pneumothorax), die Atmung erschweren und Schmerzen in der Brust** verursachen. Die eingedrungene Luft muss eventuell abgesaugt werden.
- Wird ein **regionaler Katheter zur Schmerzbehandlung** gelegt, kann es in sehr seltenen Fällen zu **Schlingenbildungen** oder einem **Abriss von Katheterteilen** und dadurch 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 Spinal- und Periduralanästhesie

- **Direkte Verletzungen des Rückenmarks** sind bei der Spinalanästhesie und lumbalen Periduralanästhesie (PDA) nahezu ausgeschlossen, weil das Betäubungsmittel in der Regel unterhalb des Rückenmarks eingespritzt wird. Bei der thorakalen PDA sind sie sehr selten.
- **Bleibende Lähmungen** (z.B. **Störungen der Blasen-/Darmentleerung**), im Extremfall bis hin zu einer **Querschnittslähmung**, sind selten. Sie können durch **Blutergergüsse oder Infektionen (Abszess) im Spinal-/Periduralraum** oder durch **Schädigungen von Rückenmarksnerven oder des Rückenmarks** verursacht werden. Selten kann eine aufsteigende Infektion auch zu einer **Hirnhautentzündung** führen.
- Bei einer Spinalanästhesie oder wenn bei einer PDA die harte Rückenmarkshaut unbeabsichtigt durchstoßen wird, sind folgende Komplikationen möglich:
  - eine **Reizung von Hirnnerven**, die vorübergehende, selten auch dauerhafte **Seh- und Hörstörungen** sowie **starke Kopfschmerzen** zur Folge haben kann. Klingen die Kopfschmerzen trotz Medikamentengabe nicht ab, kann **Eigenblut** eingespritzt werden, um die Stelle abzudichten, an der die Nadel die harte Rückenmarkshaut durchstoßen hat. Dadurch lassen sich die Kopfschmerzen fast immer beseitigen. Nur sehr selten können sie noch längere Zeit anhalten (im Ausnahmefall über einige Monate).
  - selten eine lebensbedrohende **Hirnblutung**, eine **Ansammlung von Blut bzw. Flüssigkeit** unter der das Gehirn umgebenden harten Rückenmarkshaut (**subdurales Hämatom/Hygom**) oder eine **Hirne-**

**nenthrombose mit möglichen Dauerschäden des Gehirns.**

- **Vorübergehende Rückenschmerzen** sind häufig, **chronische Rückenschmerzen** selten.
- Vorübergehende **Probleme beim Wasserlassen (Harnverhalt)** sind ebenfalls häufig. Eventuell muss dann für kurze Zeit ein **Blasenkatheter** gelegt werden. Dadurch kann es u.a. zu Blutungen und Harnwegsinfekten/-verletzungen kommen. Die Betäubung kann auch vorübergehend zu **Potenzstörungen** führen.

### Spezielle Risiken der Armplexusanästhesie

- **Empfindungsstörungen** (z.B. Kribbeln, Taubheitsgefühl im Arm oder Nacken) und **Bewegungsstörungen** bis hin zu **Lähmungen** klingen meist innerhalb einiger Wochen oder Monate wieder ab. **Bleibende Empfindungsstörungen, chronische Schmerzen und dauerhafte Lähmungen** (z.B. Armlähmungen) nach Infektion, Verletzung oder Schädigung von Armplexusnerven sind selten.
- Eine **vorübergehende Lähmung des Zwerchfellnervs** kommt häufig bei einer interskalären und supraklavikulären Armplexusanästhesie vor, im Einzelfall auch bei einer infraklavikulären, nicht jedoch bei einer axillären Armplexusanästhesie. Die Lähmung bleibt i.d.R. un bemerkt. Gelegentlich kommt es zu **Atembeschwerden**, die meist von selbst wieder abklingen und nur sehr selten eine künstliche Beatmung erforderlich machen. Speziell nach einer interskalären Armplexusanästhesie ist gelegentlich eine **dauerhafte Lähmung des Zwerchfellnervs mit Beeinträchtigung der Atmung** möglich. Eine **vorübergehende Lähmung des Stimmbandnervs** kann **vorübergehende Heiserkeit** verursachen.
- Ein **hängendes Augenlid (Horner-Syndrom)**, ein **Wärmegefühl im Gesicht** und **Heiserkeit** sind typische vorübergehende Folgen der Armplexusanästhesien, mit Ausnahme der axillären Plexusanästhesie.

### Neben- und Folgeeingriffe

- Auch **vorbereitende, begleitende oder nachfolgende Maßnahmen** (z.B. die Anlage eines zentralen Venenkatheters) sind nicht ohne Risiken. Kommt eine **Fremdbluttransfusion** ernsthaft in Betracht, werden Sie über deren Durchführung und auch über **fremdblutsparende Maßnahmen** (z.B. Eigenblutspende, Blutverdünnung, Rückgewinnung eigener roter Blutkörperchen aus Wundblut) sowie die Vor- und Nachteile, unterschiedlichen Belastungen und Risiken (z.B. Unverträglichkeitsreaktionen, Infektionen) **gesondert aufgeklärt**. Das Risiko der Übertragung einer Hepatitis oder HIV-Infektion (AIDS) durch Fremdblutkonserven ist heute extrem gering. Nach einer Transfusion kann durch eine Kontrolluntersuchung geprüft werden, ob es wider Erwarten zu einer derartigen Infektion gekommen ist.

## Verhaltenshinweise

### Vor der Anästhesie

Beachten Sie unbedingt folgende Hinweise zur **NÜCHTERNHEIT**, sofern der Arzt nichts anderes angeordnet hat:

- **ESSEN:** Bis **6 Stunden** vor der Anästhesie dürfen Sie noch eine kleine Mahlzeit (z.B. eine Scheibe Weißbrot mit Marmelade, ein Glas Milch) zu sich nehmen. **Ab dann dürfen Sie nichts mehr essen** (auch kein Kaugummi o.Ä.)!
- **TRINKEN:** **6–2 Stunden** vor der Anästhesie dürfen Sie nur noch **1–2 Gläser/Tassen klare, fettfreie Flüssigkeit**

**ohne feste Bestandteile trinken** (z.B. Wasser, Tee), aber keine Milch und keinen Alkohol! Ab dann dürfen Sie nichts mehr trinken!

Informieren Sie unbedingt Arzt oder Mitarbeiter, falls Sie sich nicht genau an diese Anweisungen gehalten haben!

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

Der Arzt bespricht mit Ihnen, welche **Medikamente** Sie **einnehmen dürfen bzw. absetzen oder ersetzen müssen**. Bitte legen Sie ggf. auch Ihre **Patientenausweise** (z.B. Marcumar-, Diabetiker-, Schrittmacher-, Narkose-, Allergieausweis) vor. Falls eine **Patientenverfügung, Betreuungsverfügung** oder **Vorsorgevollmacht** besteht, bringen Sie diese bitte mit.

**Kontaktlinsen, herausnehmbarer Zahnersatz, Ringe, Schmuck (auch Piercings!) und künstliche Haarteile** müssen vor der Anästhesie **entfernt** werden. Bitte klären Sie, wo Sie diese **aufbewahren** können und ob Sie ggf. **Brille und Hörgerät** noch bis in den Vorraum des Operationsaals mitnehmen dürfen. Verwenden Sie bitte **keine Gesichtscreme und Kosmetika** (Make-up, Nagellack etc.)!

### Nach der Anästhesie

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

Wegen der Sturzgefahr dürfen Sie zunächst **nicht allein aufstehen!** Bitte **schützen** Sie eventuell noch betäubte Körperbereiche vor Druckschäden und Verletzungen. **Medikamente** dürfen Sie nur nach ärztlicher Anweisung einnehmen. Bei **Frauen**, die **empfangnisverhütende Mittel** nehmen, ist die **Wirkung der „Pille“** nach einer Narkose vorübergehend beeinträchtigt.

Bitte **verständigen Sie sofort einen Arzt**, wenn Beschwerden auftreten wie Atem- oder Kreislaufstörungen, Störungen des Bewusstseins, Schmerzen, Fieber (über 38 °C), Schüttelfrost, Übelkeit, Erbrechen, Halsschmerzen, Heiserkeit, Sprechstörungen, Schluckbeschwerden sowie Entzündungen, z.B. im Mund, Probleme beim Wasserlassen oder Stuhlgang, **Missempfindungen** (z.B. an einer Einstichstelle oder an Gliedmaßen), **Bewegungsstörungen, Anzeichen von Lähmungen!**

### Hinweise für ambulante Eingriffe

Nach einem **ambulanten Eingriff** ist Ihr Reaktionsvermögen durch Betäubungsmittel, Schmerzmittel und andere Medikamente vorübergehend beeinträchtigt. Deshalb müssen Sie sich von einer **erwachsenen Person abholen** und in den ersten 24 Stunden bzw. für die vom Arzt angegebene Zeit zu Hause **betreuen lassen**.

Wegen der Medikamentennachwirkungen dürfen Sie 24 Stunden bzw. so lange wie vom Arzt angegeben auch **nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben, keinen Alkohol trinken und nicht rauchen**. Sie sollten in dieser Zeit auch **keine wichtigen Entscheidungen treffen**.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Uhrzeit

\_\_\_\_\_  
Ärztin/Arzt

## Fragebogen (Anamnese)

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen sorgfältig, damit wir etwaigen Risiken besser vorbeugen können. Zutreffendes bitte ankreuzen und unterstreichen bzw. ergänzen. Bei Bedarf helfen wir Ihnen gerne beim Ausfüllen.

Alter: \_\_\_\_\_ Jahre • Größe: \_\_\_\_\_ cm • Gewicht: \_\_\_\_\_ kg

Geschlecht: \_\_\_\_\_

n = nein/j = ja

1. Beruf: \_\_\_\_\_
2. Ist in letzter Zeit eine **andere ärztliche Behandlung**  n  j erfolgt?  
Wenn ja, wann und weswegen? \_\_\_\_\_
3. Besteht akut/Bestand in den letzten 4 Wochen ein **In-fekt** (z.B. Erkältung, Fieber, Magen-Darm)?  n  j  
Wenn ja, welcher? \_\_\_\_\_
4. Besteht/Bestand eine **Infektionskrankheit** (z.B. Hepatitis, Tuberkulose, HIV/AIDS)?  n  j  
Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_
5. Werden regelmäßig oder derzeit **Medikamente** eingenommen (z.B. gerinnungshemmende Mittel [z.B. Marcumar®, Aspirin®, Plavix®, Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®, Lixiana®, Heparin], Schmerzmittel, Herz-/Kreislauf-Medikamente, Hormonpräparate, Schlaf- oder Beruhigungsmittel, Antidiabetika [v.a. metforminhaltige])?  n  j  
Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_
6. Besteht eine **Allergie** wie Heuschnupfen oder allergisches Asthma oder eine **Unverträglichkeit** bestimmter Substanzen (z.B. Medikamente, Latex, Desinfektionsmittel, Betäubungsmittel, Röntgenkontrastmittel, Jod, Pflaster, Pollen)?  n  j  
Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_
7. Wurde schon einmal eine **Operation** durchgeführt?  n  j  
Wenn ja, welche/wann? \_\_\_\_\_
8. Wurde schon einmal eine **Narkose, Regionalanästhesie** oder **örtliche Betäubung** (z.B. beim Zahnarzt) durchgeführt?  n  j  
Wenn ja, gab es dabei Komplikationen?  n  j  
Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_
9. Traten bei **Blutsverwandten** Probleme im Zusammenhang mit einer Anästhesie auf?  n  j
10. Besteht eine Neigung zu **Übelkeit/Erbrechen**?  n  j
11. Besteht bei Ihnen bzw. Blutsverwandten die Veranlagung zu hohem Fieber bei/nach Narkose (**maligne Hyperthermie**)?  n  j
12. Ist schon einmal eine **Übertragung von Blut/Blutbestandteilen** (Transfusion) erfolgt?  n  j  
Wenn ja, gab es dabei Komplikationen?  n  j  
Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_
13. Besteht bei Ihnen oder in Ihrer Blutsverwandtschaft eine erhöhte **Blutungsneigung** wie z.B. häufig Nasen-/Zahnfleischbluten, blaue Flecken, Nachbluten nach Operationen?  n  j
14. Besteht/Bestand eine **Gefäßkrankung** (z.B. Durchblutungsstörung, Arteriosklerose, Aneurysma, Krampfadern)?  n  j  
Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_
15. Kam es schon einmal zu einem Gefäßverschluss durch Blutgerinnsel (**Thrombose/Embolie**)?  n  j
16. Besteht/Bestand eine **Herz-Kreislauf-Erkrankung** (z.B. Herzfehler, Herzklappenfehler, Angina pectoris, Herzinfarkt, Schlaganfall, Rhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, hoher Blutdruck)?  n  j  
Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_
17. Tritt **Atemnot** beim Treppensteigen auf?  n  j
18. Besteht/Bestand eine **Atemwegs-/Lungenerkrankung** (z.B. Asthma bronchiale, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenblähung)?  n  j  
Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_
19. Tritt **starkes Schnarchen** auf, liegt eine **Schlafapnoe** vor oder besteht eine **Stimmband-/Zwerchfellähmung**?  n  j  
Wenn ja, was? \_\_\_\_\_
20. Besteht/Bestand eine **Erkrankung des Verdauungssystems** (z.B. Speiseröhre, Magen, Bauchspeicheldrüse, Darm)?  n  j  
Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_
21. Tritt **Sodbrennen** auf oder besteht eine **Refluxkrankheit**?  n  j
22. Besteht/Bestand eine **Erkrankung der Leber, Gallenblase/-wege** (z.B. Entzündung, Fettleber, Zirrhose, Gallensteine)?  n  j  
Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_
23. Besteht/Bestand eine **Erkrankung oder Fehlbildung der Nieren bzw. Harnorgane** (z.B. Nierenfunktionsstörung, Nierenentzündung, Nierensteine, Blasenentleerungsstörung)?  n  j  
Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_
24. Besteht eine **Stoffwechselerkrankung** (z.B. Zuckerkrankheit, Gicht)?  n  j  
Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_
25. Besteht/Bestand eine **Schilddrüsenerkrankung** (z.B. Überfunktion, Unterfunktion, Kropf)?  n  j  
Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_
26. Besteht/Bestand eine **Muskel- oder Skeletterkrankung** (z.B. Muskelschwäche, Gelenkerkrankung, Osteoporose)?  n  j  
Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_
27. Besteht/Bestand eine **Erkrankung des Nervensystems** (z.B. Lähmungen, Krampfleiden [Epilepsie], chronische Schmerzen)?  n  j  
Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_
28. Besteht eine **Augenerkrankung** (z.B. Grauer Star, Grüner Star/Glaukom)?  n  j  
Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_
29. Bestehen **weitere Erkrankungen/Beeinträchtigungen** (z.B. Wirbelsäulenschäden, Multiple Sklerose, Schulter-Arm-Syndrom, Restless-Legs-Syndrom, häufige Kopfschmerzen, Depressionen, Hörschwäche)?  n  j  
Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_
30. Gibt es Besonderheiten beim **Zustand der Zähne** (z.B. Parodontose, lockere Zähne, Zahnfehlstellung [Zahnspange], Prothese, Brücke, Krone, Implantat)?  n  j

