Klinik/Praxis

Thieme Compliance

An 1E

Allgemeinanästhesie (Narkose) und/oder Regionalanästhesie bei Erwachsenen und Jugendlichen

Patientenname und -adresse

- -
Vorname Nachname

,
Anschrift

/ /
Fall-ID / Geburtsdatum / Patienten-ID

/
Krankenkasse / Versicherungsnummer

Guten Tag, - -,

dieser Aufklärungsbogen 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 bei Berufs- oder Personenbezeichnungen die männliche Form (z.B. Arzt), beziehen aber alle Geschlechter mit ein.

Möglichkeiten der Schmerzbetäubung

Damit Sie bei der geplanten Operation keine Schmerzen verspüren,

- kann mit einer **Allgemeinanästhesie** (**Narkose**) vorübergehend das **Bewusstsein** und das **Schmerzempfinden** im gesamten Körper **ausgeschaltet** werden. Dadurch bekommen Sie nichts von dem Eingriff mit.
- kann mit einer **Regionalanästhesie** gezielt der **Körperbereich betäubt** werden, der **operiert** werden soll.

Hierfür stehen **verschiedene Verfahren** zur Verfügung, die auch **kombiniert** werden können. Der Arzt wird Ihnen die **jeweiligen Vorteile, Nachteile, Belastungen und Risiken** der einzelnen für Sie in Betracht kommenden Verfahren erklären und mit Ihnen besprechen, **welche Anästhesie am besten für Sie geeignet** ist.

Ehe der Arzt die Anästhesie durchführt, legt er eine **Kanüle** in Ihre **Hand- oder Armvene**. Darüber kann er Ihnen nach Bedarf **Medikamente** zuführen.

Die Allgemeinanästhesie (Narkose)

Der Arzt **leitet die Narkose ein**, indem er ein schnell wirkendes **Narkosemittel** über die **Kanüle** in Ihre **Vene** spritzt.

Damit Sie mit **Sauerstoff** und bei Bedarf mit **Narkosegas** versorgt werden können, wird

- Ihnen eine **Atemmaske** auf Mund und Nase aufgesetzt, oder, wenn Sie bereits in Narkose sind,
- ein **Beatmungsschlauch** (**Tubus**) durch den Mund (oder die Nase) in die Luftröhre eingeführt oder
- eine **Kehlkopfmaske** (**Larynxmaske**) durch den Mund eingeführt und über der Kehlkopföffnung platziert. Sie hat eine ovale Form (etwa wie eine Ohrmuschel) und befindet sich vorn an einem Beatmungsschlauch.

Der **Tubus** und die **Kehlkopfmaske** ermöglichen eine **künstliche Beatmung** und **sichern die Atemwege**. 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.

Zur Fortführung der Narkose erhalten Sie

- **weitere Narkosemittel** über die **Venenkanüle** (**intravenöse Narkose**) oder
- **Narkosegas** über die Atemmaske, den Tubus oder die Kehlkopfmaske.

Oft werden beide Verfahren auch **kombiniert**.

Die Regionalanästhesie

Bei einer Regionalanästhesie spritzt der Arzt ein **örtliches Betäubungsmittel** in die Nähe **schmerzleitender Nerven**. Das Mittel betäubt die Nerven, sodass kaum noch Schmerzreize aus dem Körperbereich, der operiert wird, über die Nervenbahnen zum Gehirn gelangen (**Nervenblockade**). Dadurch ist die **Schmerzwahrnehmung** für einige Stunden **ausgeschaltet**.

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

Bei einem Eingriff in **Regionalanästhesie** sind Sie **wach**. Sie können aber ein **Beruhigungsmittel** oder ein **niedrig dosiertes, kurz wirksames Narkosemittel** erhalten, das Sie entspannt und schläfrig macht oder Sie in eine Art „Tiefschlaf“ versetzt (**Sedierung**). Hierüber klärt der Arzt Sie ggf. gesondert auf. Nach einer Sedierung können Sie sich **nicht oder nur teilweise an den Eingriff erinnern**.

Eine **Regionalanästhesie** wird oft **zusätzlich zur Narkose** durchgeführt. In diesem Fall benötigen Sie weniger Narkosemittel, erholen sich schneller nach dem Eingriff und haben direkt nach der Operation kaum Schmerzen. Allerdings hat die zusätzliche Regionalanästhesie auch ihre eigenen Risiken.

Dokumentierte Patientenaufklärung · Herausgeber: R.-W. Bock (Medizinrecht) · Empfohlen vom Berufsverband Deutscher Anästhesistinnen und Anästhesisten e.V. im Einvernehmen mit der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin. · Gründungshrsg.: Prof. W. Weißauer · Fachgebietshrsg.: Prof. G. Beck, Prof. K. Zacharowski · Autor(inn)en: Prof. G. Beck, Prof. W. Weißauer, Prof. K. Zacharowski
© 2024 Thieme Compliance GmbH, Am Weichselgarten 30a, 91058 Erlangen · www.thieme-compliance.de
Red. 04/2024
Bestell-Nr.: DE001002

Periduralanästhesie und Spinalanästhesie

Bei diesen Verfahren, die auch **kombiniert** werden können, werden die **schmerzleitenden Nerven des Rückenmarks** betäubt. Dadurch lassen sich Schmerzen bei **Operationen** in der **unteren Körperhälfte** (z.B. an Beinen, Hüfte, Leiste) ausschalten. Die Periduralanästhesie wird außerdem bei **Eingriffen im Brustkorb und im Oberbauch** eingesetzt.

Vor der Anästhesie wird die Einstichstelle **örtlich betäubt**.

- **Periduralanästhesie** (**PDA**): Der Arzt spritzt ein **örtliches Betäubungsmittel** in den **Periduralraum**. Das ist ein schmaler Raum zwischen den Wirbeln und der harten Rückenmarkshaut, durch den die Rückenmarksnerven verlaufen. Die Einspritzung erfolgt – je nach Eingriff – im Bereich der **Brustwirbelsäule** (**thorakale PDA**, Abb. 1, a) oder der **Lendenwirbelsäule** (**lumbale PDA**, Abb. 1, b).
- **Spinalanästhesie:** Das **örtliche Betäubungsmittel** wird **durch die harte Rückenmarkshaut** in den **Spinalraum** eingespritzt. Dieser ist mit **Gehirn-Rückenmark-Flüssigkeit** (Liquor) gefüllt und enthält das **Rückenmark** und die daraus austretenden **Rückenmarksnerven** (Abb. 1, c).

Armplexusanästhesie

Bei **Schulter-, Arm- und Handoperationen** werden **schmerzleitende Nerven betäubt**, die zum **Armplexus** gehören. Der Armplexus ist ein **Geflecht aus Nerven**, die von der **Halswirbelsäule** kommen, unter dem Schlüsselbein her durch die **Achselhöhle** verlaufen und dann als kleinere Nerven den **Arm** hinab bis in die **Finger** führen.

Der Arzt bestimmt zunächst mit **Ultraschall** und/oder durch eine **Nervenstimulation** die genaue Lage des Armplexus und die geeignete Injektionsstelle. Auf dem **Ultraschallbild** sind die Nerven meist gut zu sehen. Ein **Nervenstimulator** überträgt schwache elektrische Impulse auf die Injektionsnadel. Diese lösen für einen kurzen Moment Muskelzuckungen und ein elektrisierendes Gefühl aus. Daran erkennt der Arzt, dass die Nadel sich nahe an den Nerven befindet.

Zur Schmerzausschaltung spritzt der Arzt ein **örtliches Betäubungsmittel** an einer der folgenden Stellen ein:

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

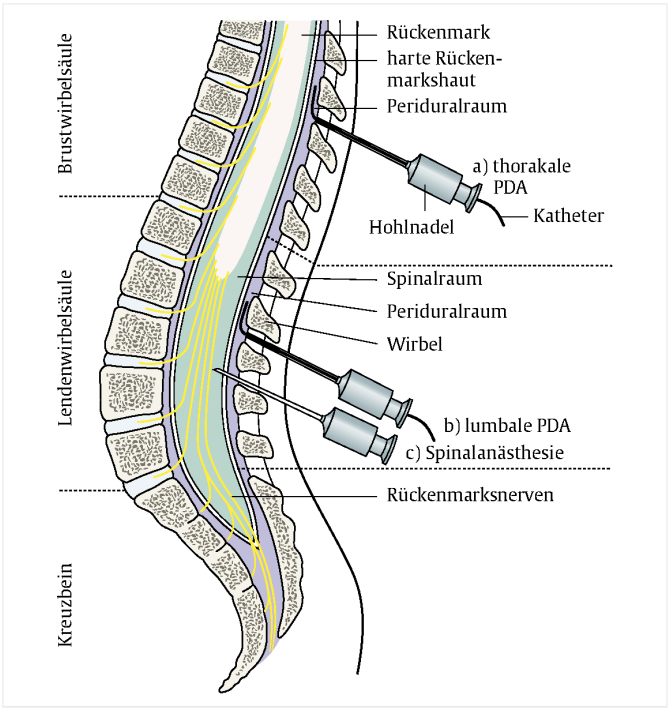

Abb. 1: Injektionsbereiche bei der PDA und der Spinalanästhesie

Die **Einstichstelle** wird zuvor **örtlich betäubt**. Bei der **Einspritzung** kann jedoch ein leichtes **Druckgefühl** oder eventuell auch ein **kurzer Injektionsschmerz** zu spüren sein.

Wechsel von einer Regionalanästhesie zur Narkose

Gelegentlich kann es vorkommen, dass eine alleinige **Regionalanästhesie Schmerzen nicht genügend unterdrückt**. Dann kann der Arzt **örtliche Betäubungsmittel und Schmerzmittel nachspritzen** oder evtl. eine **zusätzliche Regionalanästhesie** durchführen. Ist dies **nicht ausreichend** oder **nicht möglich**, wird **die Operation in Narkose fortgeführt**. Ein **Wechsel zur Narkose** kann auch nötig werden, wenn **der Eingriff länger dauert als erwartet** oder **Komplikationen auftreten**.

Regionale Schmerzbehandlung mit einem Katheter

Schmerzen im operierten Körperbereich können sehr gut durch die **Gabe von Medikamenten** über einen **dünnen Kunststoffschlauch** (**Katheter**) behandelt werden. Meist wird der Katheter vor der Operation **in die Nähe schmerzleitender Nerven** gelegt und zur **Regionalanästhesie** verwendet. Anschließend wird er **zur Schmerzbehandlung belassen**. Hierüber werden Sie ggf. gesondert aufgeklärt.

Neben- und Folgemaßnahmen

Der Arzt wird Sie über vorhersehbare **Neben- und Folgemaßnahmen** (z.B. das Legen eines zentralen Venenkatheters) gesondert aufklären. Wenn bei Ihnen ein erhöhtes Risiko für eine **Fremdbluttransfusion** besteht (Wahrscheinlichkeit von mindestens 10 %), werden Sie auch über diese sowie über mögliche fremdblutsparende Maßnahmen individuell aufgeklärt. Transfusionen haben immer bestimmte Risiken (z.B. allergische Reaktionen, Überlastung von Herz und Kreislauf, Infektionen) und können auch unerwartet nötig werden.

Risiken und mögliche Komplikationen

Während des gesamten Eingriffs **überwacht** der Arzt Ihre **wichtigen Körperfunktionen** (v.a. Herztätigkeit, Atmung und Kreislauf). 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 bezüglich 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**), wird er Ihnen die Gründe dafür erläutern und Sie über die bekannten Risiken aufklären. Unbekannte Risiken lassen sich allerdings nicht ausschließen, und es besteht u.U. keine Haftung des Herstellers.

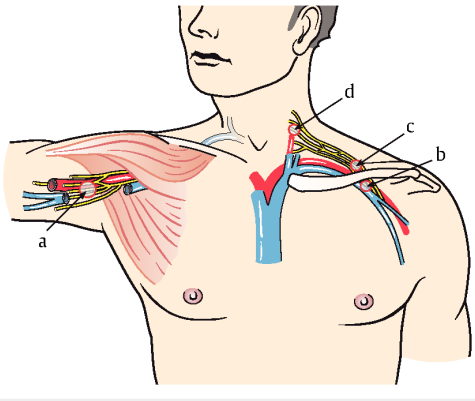

Abb. 2: Injektionsstellen bei der Armplexusanästhesie

Risiken von Injektionen/Kanülen/Kathetern

- **Blutungen und Blutergüsse** können durch die Injektionsnadel, die Kanüle oder einen Katheter verursacht werden. Eine Behandlung ist jedoch nur selten nötig.
- **Infektionen** können an der Einführungsstelle der Nadel, der Kanüle oder eines Katheters sowie in der Umgebung eines liegenden Katheters auftreten. Es kann z.B. auch zu einer **Venenentzündung** kommen oder sich durch eine Infektion ein **Abszess** (eine Ansammlung von Eiter) bilden. In seltenen Fällen kann eine Infektion zu einer **lebensbedrohlichen Blutvergiftung** (**Sepsis**) führen.
- **Haut-, Gewebe- und Nervenschäden** können durch die Nadel, die Kanüle, einen Katheter, die eingespritzten Medikamente, eine Entzündung oder durch die Lagerung während der Anästhesie verursacht werden (z.B. **Lagerungsschäden** durch Druck, Zug oder Überstreckung). Mögliche Folgen sind z.B. ein **Absterben von Gewebe** und die Bildung von **Narben**. Zudem können Beschwerden wie **Schmerzen**, **Missempfindungen**, **Taubheitsgefühl** und **Bewegungsstörungen** bis hin zu **Lähmungen** (z.B. an Armen/Beinen) auftreten. Solche Beschwerden klingen meist nach einiger Zeit wieder ab und sind nur sehr selten dauerhaft.
- **Thrombose/Embolie:** Bilden sich Blutgerinnsel oder werden sie verschleppt und verschließen ein Blutgefäß, kann dies lebensgefährliche Folgen haben (z.B. Lungenembolie, Schlaganfall, Herzinfarkt).
- Benötigte **Medikamente und Materialien** (z.B. Narkosemittel, muskelentspannende Mittel, Antibiotika, Desinfektionsmittel, Latexhandschuhe) können **unerwünschte Reaktionen** wie z.B. **Übelkeit**, **Erbrechen**, **Muskelzittern**, **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 **Kreislaufschock** oder **unerwartet auftretende Komplikationen** wie **Krämpfe** oder ein **Herz-, Kreislauf-, Atem- und Organversagen** sind selten. **Bleibende Folgen** (z.B. Hirnschädigung, andere Organschäden, Lähmungen) sind sehr selten.
  Jedes Medikament hat zudem eigene Risiken. Zum Beispiel kann das Schmerzmittel **Metamizol** sehr selten zu einer lebensbedrohlichen Verminderung weißer Blutkörperchen (**Agranulozytose**) führen, v.a. bei einer Gabe 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 **Beeinträchtigungen 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, Tage oder evtl. einige Monate an und sind nur gelegentlich dauerhaft.

Spezifische Risiken der Narkose

- **Gelangt Mageninhalt in die Lunge** (**Aspiration**), kann dies u.U. **lebensgefährliche Folgen** haben (z.B. Lungenentzündung, Lungenversagen, bleibende Lungenschäden). Bei nüchternen Patienten ist eine Aspiration selten.
- Ein **Krampf der Atemwege** kann bei der Einführung oder Entfernung des Tubus, seltener der Kehlkopfmaske, auftreten. Er lässt sich in der Regel rasch mit Medikamenten beheben. Eine intensivmedizinische Behandlung ist nur im Ausnahmefall nötig.
- **Schluckbeschwerden und Heiserkeit** können v.a. durch den Tubus, aber auch durch die Kehlkopfmaske verursacht werden, sind aber meist nur vorübergehend. Auch eventuelle **Missempfindungen an der Zunge** sind selten dauerhaft. In seltenen Fällen kann es zu **Verletzungen von Kiefer, Rachen, Kehlkopf, Luftröhre oder Stimmbändern** kommen. Mögliche Folgen können **Atemnot** und u.U. dauerhafte **Stimmbandschäden** (z.B. eine Stimmbandlähmung) mit bleibenden **Stimmstörungen** (**Heiserkeit**) sein.
- **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.
- **Hornhautschäden am Auge** sind aufgrund von Schutzmaßnahmen (z.B. Augenabdeckung) extrem selten und heilen in aller Regel folgenlos ab.
- **Maligne Hyperthermie („Überhitzung"):** Äußerst selten kann die Gabe von Narkosegas oder bestimmten muskelentspannenden Mitteln zu **lebensbedrohlich hohem Fieber**, **Muskelsteife**, **Herz-Kreislauf-Störungen** und **Atemversagen** führen. Dies betrifft jedoch nur Patienten, die eine **genetische (ererbte) Veranlagung** zur malignen Hyperthermie haben. Eine solche Komplikation muss intensivmedizinisch behandelt werden.
- **Wachheit** während der Narkose kann in seltenen Fällen trotz sorgfältiger Narkoseführung und Überwachung vorkommen; **Schmerzempfindungen** sind dabei jedoch sehr selten. Vereinzelt können belastende Erinnerungen auftreten und eine Behandlung erfordern.

Risiken aller oder einiger Regionalanästhesien

- **Gelangt das örtliche Betäubungsmittel bei der Einspritzung direkt in den Blutkreislauf** oder **tritt es sehr schnell vom Gewebe in das Blut über**, können **Krämpfe, Bewusstlosigkeit** und **Störungen bis hin zum Versagen der Herz-Kreislauf- und Atemfunktion** auftreten. Diese Komplikationen sowie zusätzliche **vorübergehende Lähmungen** sind auch möglich, wenn sich **das Betäubungsmittel** bei einer **Spinalanästhesie zu weit ausbreitet** oder bei der **PDA** bzw. bei der **interskalenären Armplexusanästhesie** unbeabsichtigt in den **Spinalraum** gelangt. In allen Fällen ist eine (meist kurze) intensivmedizinische Behandlung nötig.
- **Durch eine Verletzung des Rippenfells** kann bei einer thorakalen PDA und bei einer Armplexusanästhesie (außer bei einer axillären Armplexusanästhesie) **Luft in die Brusthöhle eindringen** (**Pneumothorax**), **die Atmung erschweren** und **Schmerzen in der Brust** verursachen. Die Luft muss evtl. über einen Drainageschlauch abgesaugt werden.
- Wird ein **Katheter** zur **Schmerzbehandlung** gelegt, kann dieser **verstopfen**, **abknicken** oder **seine Lage verändern**. Selten kann es zum **Abriss eines Katheterteils** kommen und sehr selten zu einer **Schlingenbildung**. **In allen Fällen** können **Gefäßverletzungen**, **Blutungen** und **Infektionen** die Folge sein und eine (u.U. operative) Behandlung und Entfernung des Katheters erfordern.

Risiken der Spinal- und Periduralanästhesie

- Durch die Injektionsnadel oder einen Katheter kann es zu einer **Infektion, Verletzung und Schädigung von Rückenmarksnerven oder auch des Rückenmarks** kommen. **Direkte Verletzungen des Rückenmarks** kommen bei der **Spinalanästhesie** und bei der **lumbalen PDA** allerdings fast nie vor, weil die Nadel und der Katheter i.d.R. unterhalb des Rückenmarks eingeführt werden. Bei der **thorakalen PDA** sind sie sehr selten.
  Bildet sich nach einer Blutung oder Infektion im Spinal- oder Periduralraum ein **Bluterguss** oder ein **Abszess** und **drückt auf die Rückenmarksnerven oder das Rückenmark**, kann dies ebenfalls zu **Schädigungen** führen.

- - · An 1E · 04/2024 · Datei: 12.05.2025 · Druck: 05.06.2025/09:54 Uhr · Seite 3/7

Mögliche – meist nur **vorübergehende** – Folgen können in allen Fällen **Schmerzen**, **Missempfindungen**, **Bewegungsstörungen** und **Lähmungen** sein. Zum Beispiel können **Beinlähmungen** und **Störungen der Blasen- und Darmentleerung** auftreten. Extrem selten kann es auch zu einer **Querschnittslähmung** kommen. **Bleibende Lähmungen** oder andere **bleibende Folgen** sind jedoch sehr selten.

Eine **aufsteigende Infektion** kann in seltenen Fällen eine **Hirnhautentzündung** verursachen.

- Nach einer **Spinalanästhesie** oder wenn bei einer **PDA** unbeabsichtigt **die harte Rückenmarkshaut durchstochen wurde**, sind folgende Komplikationen möglich:
  - **Seh- und Hörstörungen**, die fast immer vorübergehend und nur selten von Dauer sind. Zudem können **starke Kopfschmerzen** auftreten. Sie lassen sich meist gut mit **Medikamenten** behandeln. Falls nicht, hilft in aller Regel die **Einspritzung** von **Eigenblut** in den **Periduralraum**. **Lang anhaltende Kopfschmerzen** sind sehr selten.
  - Sehr selten eine **Hirnblutung** oder eine **Hirnvenenthrombose**. Ebenfalls sehr selten kann sich **Blut oder Flüssigkeit unter der harten Rückenmarkshaut ansammeln, die das Gehirn umgibt** (**subdurales Hämatom/Hygrom**). Solche Komplikationen können **lebensbedrohlich** sein, unter Umständen **das Gehirn schädigen** und **bleibende Folgen** (z.B. Lähmungen, Sprachstörungen) haben.
- **Vorübergehende Rückenschmerzen** sind selten, **chronische Rückenschmerzen** sehr selten.
- Ebenfalls häufig sind vorübergehende **Probleme beim Wasserlassen** (**Harnverhalt**). Eventuell muss dann für kurze Zeit ein **Blasenkatheter** gelegt werden. Dadurch kann es u.a. zu Blutungen sowie zu Infektionen und Verletzungen der Harnwege kommen. Die Betäubung kann auch vorübergehend zu **Potenzstörungen** führen.

Risiken der Armplexusanästhesie

- Werden **Armplexusnerven verletzt** oder durch **Druck geschädigt**, den **ein Bluterguss oder entzündetes Gewebe auf sie ausübt**, können **Beschwerden** wie **Schmerzen**, **Missempfindungen** (z.B. Kribbeln, Taubheitsgefühl im Arm oder Nacken) und **Bewegungsstörungen** bis hin zu **Lähmungen** (z.B. des Armes) auftreten. Sie klingen meist innerhalb einiger Wochen oder manchmal auch einiger Monate wieder ab und sind nur sehr selten dauerhaft.
- **Weitere Risiken der Armplexusanästhesie mit Ausnahme der axillären Armplexusanästhesie:**
  - Eine **Lähmung des Zwerchfellnervs** kommt häufig vor, wenn das örtliche Betäubungsmittel unterhalb oder oberhalb des Schlüsselbeins eingespritzt wurde. Die Lähmung ist nur **vorübergehend** und bleibt i.d.R. unbemerkt. Gelegentlich kommt es zu **Atembeschwerden**, die meist von selbst wieder abklingen und nur sehr selten eine künstliche Beatmung erfordern. In Einzelfällen kann auch nach einer Injektion des Betäubungsmittels zwischen 2 Halsmuskeln eine – u.U. auch **bleibende** – Lähmung des Zwerchfellnervs auftreten.
  - Eine vorübergehende **Lähmung des Stimmbandnervs** kann vorübergehend **Heiserkeit** verursachen.
  - Eine **Beeinträchtigung des Hörvermögens** ist vorübergehend nach einer Injektion des Betäubungsmittels zwischen 2 Halsmuskeln möglich.
  - Ein **hängendes Augenlid** (**Horner-Syndrom**), ein **Wärmegefühl im Gesicht** und **Heiserkeit** sind typische, vorübergehende Folgen einer Betäubung des Armnervengeflechts.

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 Anästhesie** noch eine leicht verdauliche **kleine Mahlzeit** (z.B. 1 Scheibe Weißbrot mit Marmelade, 1 Glas Milch) zu sich nehmen.
  - **im Zeitraum von 6–2 Stunden vor der Anästhesie** nur noch **1–2 Gläser/Tassen KLARE Flüssigkeit trinken** (z.B. Wasser, Tee OHNE Milch)! Diese darf kein Fett, keine Teilchen und keinen Alkohol enthalten.
  - **6 STUNDEN VOR DER ANÄSTHESIE NICHTS ESSEN!**
  - **2 STUNDEN VOR DER ANÄSTHESIE NICHTS TRINKEN!**
- **Jugendliche bis 18 Jahre** dürfen
  - **im Zeitraum von 6 Stunden bis 1 Stunde vor der Anästhesie** nur **KLARE Flüssigkeit trinken** (z.B. Wasser, Tee OHNE Milch)! Diese darf kein Fett, keine Teilchen und keinen Alkohol enthalten!
  - **6 STUNDEN VOR DER ANÄSTHESIE NICHTS ESSEN!**
  - **1 STUNDE VOR DER ANÄSTHESIE NICHTS TRINKEN!**

Informieren Sie unbedingt den Arzt/die Mitarbeiter, falls Sie sich nicht genau an die Nüchternheitsgebote gehalten haben!

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

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

Nach der Anästhesie

Sie werden einige Zeit **überwacht**, evtl. auf der Post Anaesthesia Care Unit (PACU) 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 **hormonelle Verhütungsmittel** (z.B. „Pille“, Spirale) anwenden, kann die **empfängnisverhütende Wirkung** noch mindestens 7 Tage **beeinträchtigt** sein.

Bitte informieren Sie sofort einen Arzt bei Beschwerden wie Atem-, Kreislauf- oder Bewusstseinsstörungen, Schmerzen, Fieber, Schüttelfrost, Übelkeit, Erbrechen, Halsschmerzen, Schluckbeschwerden, Heiserkeit, Sprechstörungen, Entzündungen (z.B. im Mund), Problemen beim Wasserlassen/Stuhlgang, Missempfindungen (z.B. an einer Einstichstelle/Gliedmaße), Bewegungsstörungen, Anzeichen von Lähmungen!

Hinweise für ambulante Eingriffe

Nach einem **ambulanten Eingriff** 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, **nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen**, **keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben**, **keinen Alkohol trinken,** und Sie sollten in dieser Zeit auch **keine wichtigen Entscheidungen treffen**.

- - · An 1E · 04/2024 · Datei: 12.05.2025 · Druck: 05.06.2025/09:54 Uhr · Seite 4/7

Patientenname und -adresse

- -
Vorname Nachname

,
Anschrift

/ /
Fall-ID / Geburtsdatum / Patienten-ID

/
Krankenkasse / Versicherungsnummer

Allgemeinanästhesie/Regionalanästhesie (Erwachsene/Jugendliche)

An 1E

Fragenteil (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.
Für Betreuende, Bevollmächtigte, Sorgeberechtigte: Bitte beantworten Sie alle Fragen aus der Sicht des Patienten.

Persönliche Angaben

1. Geburtsdatum: _____
2. Größe (in cm): _____
3. Gewicht (in kg): _____
4. Geschlecht:
   - ☐ weiblich
   - ☐ männlich
   - ☐ divers
   - ☐ ohne Angabe

Wichtige Fragen

n = nein/j = ja

1. Beruf (aktuell/früher): _____
2. Ist in den letzten Wochen eine andere ärztliche Behandlung erfolgt? ☐ n ☐ j
   Wenn ja, weswegen? _____
3. Bestand in den letzten 4 Wochen ein Infekt?
   - ☐ nein
   - ☐ Atemwege
   - ☐ Magen-Darm
   - ☐ Harnwege
   - ☐ und/oder: _____
4. Besteht/Bestand eine Infektionskrankheit?
   - ☐ nein
   - ☐ Hepatitis
   - ☐ HIV/AIDS
   - ☐ Tuberkulose
   - ☐ und/oder: _____
5. Werden regelmäßig oder zurzeit Medikamente (auch pflanzliche und rezeptfreie) eingenommen oder angewendet? ☐ n ☐ j
   Wenn ja, bitte vollständig angeben: _____
6. Besteht eine Allergie?
   - ☐ nein
   - ☐ Medikamente
   - ☐ Betäubungsmittel
   - ☐ Kontrastmittel
   - ☐ Latex
   - ☐ Desinfektionsmittel
   - ☐ Jod
   - ☐ Pflaster
   - ☐ Kunststoffe
   - ☐ und/oder: _____
7. Wurde schon einmal eine Operation durchgeführt? ☐ n ☐ j
   Wenn ja, bitte angeben: _____
   Wenn ja, traten Komplikationen auf? ☐ n ☐ j
   Wenn ja, bitte angeben: _____
8. Wurde schon einmal eine Betäubung durchgeführt? ☐ n ☐ j
   Wenn ja, bitte angeben:
   - ☐ Narkose
   - ☐ Regionalanästhesie
   - ☐ örtliche Betäubung (z.B. Zahnbehandlung)
   - ☐ Sedierung
   - ☐ und/oder: _____

   Wenn ja, gab es Komplikationen? ☐ n ☐ j
   Wenn ja, bitte angeben: _____
9. Besteht eine Neigung zu Übelkeit/Erbrechen? ☐ n ☐ j
10. Wurde eine erbliche Veranlagung zu hohem Fieber und Muskelsteife bei/nach einer Narkose (maligne Hyperthermie) festgestellt? ☐ n ☐ j
11. Wurde bei Blutsverwandten eine erbliche Veranlagung zur malignen Hyperthermie festgestellt? ☐ n ☐ j
12. Ist schon einmal eine Übertragung von Blut/Blutbestandteilen (Transfusion) erfolgt? ☐ n ☐ j
13. Besteht eine erhöhte Blutungsneigung wie z.B. häufig Nasenbluten, blaue Flecken, längeres Bluten nach Verletzungen? ☐ n ☐ j
14. Besteht/Bestand eine (weitere) Gefäßerkrankung?
   - ☐ nein
   - ☐ Arteriosklerose
   - ☐ Krampfadern
   - ☐ Erkrankung der Herzkranzgefäße
   - ☐ Durchblutungsstörung
   - ☐ Aneurysma
   - ☐ Verengung der Halsschlagader
   - ☐ und/oder: _____
15. Kam es schon einmal zu einem Gefäßverschluss durch Blutgerinnsel (Thrombose/Embolie)? ☐ n ☐ j
16. Besteht/Bestand eine (weitere) Herz-/Kreislauf-Erkrankung?
   - ☐ nein
   - ☐ koronare Herzkrankheit
   - ☐ Bluthochdruck
   - ☐ Rhythmusstörungen
   - ☐ Schlaganfall
   - ☐ Herzinfarkt
   - ☐ Angina pectoris
   - ☐ Herzmuskelentzündung
   - ☐ Klappenfehler
   - ☐ und/oder: _____
17. Tritt Atemnot beim Treppensteigen auf? ☐ n ☐ j
   Wenn ja, nach wie vielen Treppenstufen müssen Sie stehen bleiben? _____
18. Besteht/Bestand eine Atemwegs-/Lungenerkrankung?
   - ☐ nein
   - ☐ chronische Bronchitis
   - ☐ Lungenentzündung
   - ☐ Asthma bronchiale
   - ☐ Lungenblähung
   - ☐ angeborene Fehlbildung
   - ☐ und/oder: _____
19. Treten nächtliche Atemstörungen auf?
   - ☐ nein
   - ☐ starkes Schnarchen
   - ☐ Schlafapnoe
   - ☐ und/oder: _____
20. Besteht eine Stimmbandlähmung? ☐ n ☐ j
21. Besteht eine Zwerchfelllähmung? ☐ n ☐ j
22. Besteht/Bestand eine Erkrankung des Verdauungssystems?
   - ☐ nein
   - ☐ Speiseröhre
   - ☐ Magen
   - ☐ Darm
   - ☐ und/oder: _____
23. Tritt häufiger Sodbrennen auf? ☐ n ☐ j
24. Besteht eine Refluxkrankheit (Rückfluss von Magensäure in die Speiseröhre)? ☐ n ☐ j

25. Besteht/Bestand eine Erkrankung der Oberbauchorgane?
- ☐ nein
- ☐ Leberentzündung/Hepatitis
- ☐ Fettleber
- ☐ Zirrhose
- ☐ Gallenkoliken
- ☐ Gallensteine
- ☐ Gelbsucht
- ☐ Pankreatitis
- ☐ und/oder: _____

26. Besteht/Bestand eine Erkrankung oder Fehlbildung der Nieren bzw. Harnorgane?
- ☐ nein
- ☐ Nierenfunktionsstörung
- ☐ Nierensteine
- ☐ chronischer Harnwegsinfekt
- ☐ Nierenentzündung
- ☐ angeborene Fehlbildung (z.B. Doppelniere)
- ☐ Blasenentleerungsstörung/verzögerte Blasenentleerung
- ☐ und/oder: _____

27. Besteht eine Stoffwechselerkrankung?
- ☐ nein
- ☐ Zuckerkrankheit
- ☐ Gicht
- ☐ und/oder: _____

28. Besteht/Bestand eine Schilddrüsenerkrankung?
- ☐ nein
- ☐ Überfunktion
- ☐ Unterfunktion
- ☐ Kropf
- ☐ Hashimoto
- ☐ und/oder: _____

29. Besteht/Bestand eine Muskel- oder Skeletterkrankung?
- ☐ nein
- ☐ Muskelschwäche
- ☐ Gelenkerkrankung
- ☐ Osteoporose
- ☐ Osteomalazie
- ☐ und/oder: _____

30. Besteht/Bestand eine Erkrankung des Nervensystems?
- ☐ nein
- ☐ Gehstörungen/Lähmungen
- ☐ Krampfleiden (Epilepsie)
- ☐ Parkinson
- ☐ Gefühlsstörungen
- ☐ Polyneuropathie
- ☐ Schmerzen
- ☐ und/oder: _____

31. Besteht eine Augenerkrankung?
- ☐ nein
- ☐ Grauer Star
- ☐ Grüner Star
- ☐ und/oder: _____

32. Bestehen weitere Erkrankungen/Beeinträchtigungen?
- ☐ nein
- ☐ Wirbelsäulenschäden
- ☐ Schulter-Arm-Syndrom
- ☐ Multiple Sklerose
- ☐ Restless-Legs-Syndrom
- ☐ häufige Kopfschmerzen
- ☐ Depressionen
- ☐ Hörschwäche
- ☐ und/oder: _____

33. Gibt es Besonderheiten beim Zustand der Zähne?
- ☐ nein
- ☐ lockere Zähne
- ☐ Zahnspange
- ☐ Prothese
- ☐ Brücke
- ☐ Krone
- ☐ Implantat
- ☐ Retainer
- ☐ Parodontose
- ☐ und/oder: _____

34. Befinden sich Implantate im Körper?
- ☐ nein
- ☐ Herzschrittmacher
- ☐ Defibrillator
- ☐ Herzklappe
- ☐ Stent
- ☐ künstliches Gelenk
- ☐ Silikon
- ☐ Hydrogel
- ☐ Zahnimplantat
- ☐ Metall
- ☐ und/oder: _____

35. Sind Sie tätowiert? ☐ n ☐ j

36. Tragen Sie ein Piercing?
- ☐ nein
- ☐ Zungenpiercing
- ☐ Genitalpiercing
- ☐ und/oder: _____

37. Rauchen Sie? ☐ n ☐ j

38. Trinken Sie mehrmals pro Woche Alkohol?
- ☐ nein
- ☐ Bier
- ☐ Wein
- ☐ hochprozentige Alkoholika
- ☐ und/oder: _____

39. Nehmen Sie Drogen? ☐ n ☐ j

40. Haben Sie Vorsorgeregelungen getroffen?
- ☐ nein
- ☐ Patientenverfügung
- ☐ Betreuungsverfügung
- ☐ Vorsorgevollmacht
- ☐ und/oder: _____

Zusatzfragen bei Frauen

1. Könnten Sie schwanger sein? ☐ n ☐ j
2. Stillen Sie? ☐ n ☐ j

Zusatzfragen für ambulante Eingriffe

1. Welche volljährige Begleitperson bringt Sie nach dem Eingriff nach Hause (Vor-/Zuname der Begleitperson)? _____
2. Wo sind Sie in den ersten 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar (Adresse)? _____
3. Wie sind Sie in den ersten 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar (Telefonnummer)? _____
4. Welche volljährige Person übernimmt die Betreuung in den ersten 24 Stunden nach dem Eingriff oder für die ärztlich vorgegebene Zeit (Vor- und Nachname)? _____

Ärztliche Anmerkungen

Ich habe den Patienten anhand des vorliegenden Aufklärungsbogens über die Anästhesie aufgeklärt und insbesondere folgende Aspekte und individuellen Besonderheiten besprochen (z.B. Risikoprofil, Begleiterkrankungen, besondere Dringlichkeit oder Belastungen, eventuelle Alternativen zur empfohlenen Anästhesie, ggf. Sedierung, evtl. Off-Label-Use von Medikamenten, mögliche schwere Nebenwirkungen einzelner Medikamente [z.B. Agranulozytose nach Gabe von Metamizol], Nutzen und Risiken gegenüber anderen Medikamenten, etwaige Neben- und Folgemaßnahmen [z.B. Legen von Kathetern], ggf. separate Aufklärung über eine Bluttransfusion, Verhaltenshinweise, ggf. Ablehnung einer Maßnahme/eines Verfahrens/der Anästhesie und mögliche nachteilige Folgen, Gesprächsdauer, Einsichtsfähigkeit, Minderjähriger, Vertretung, Betreuungsfall, Erläuterungen auf Fragen des Patienten etc.):

- - · An 1E · 04/2024 · Datei: 12.05.2025 · Druck: 05.06.2025/09:54 Uhr · Seite 6/7

Anmerkungen zum Zahnstatus:

Vorgesehener Eingriff:

☐ **Ambulant**
☐ **Stationär**

Vorgesehene Anästhesie:

☐ **Allgemeinanästhesie** (**Narkose**) und **Beatmung** mittels
  ☐ **Atemmaske**
  ☐ **Beatmungsschlauch** (**Tubus**)
  ☐ **Kehlkopfmaske** (**Larynxmaske**).
☐ **Regionalanästhesie**, evtl. mit zusätzlicher **Sedierung:**
  ☐ **Periduralanästhesie**
    ☐ **Thorakal**
    ☐ **Lumbal**
  ☐ **Spinalanästhesie**
  ☐ **Armplexusanästhesie**
    ☐ **Rechts**
    ☐ **Links**
    ☐ **Axillär**
    ☐ **Infraklavikulär**
    ☐ **Supraklavikulär**
    ☐ **Interskalenär**.
☐ Falls nötig dürfen **Fremdblutprodukte** gegeben werden.
☐ Fremdblutprodukte dürfen **nicht** gegeben werden.

Datum des Eingriffs: _____

Nur im Fall einer Ablehnung

Ich wurde über die vorgeschlagene Anästhesie aufgeklärt. Ich willige in deren Durchführung **nicht** ein. Ich wurde nachdrücklich darüber informiert, dass sich aus meiner Ablehnung eventuell erhebliche gesundheitliche Nachteile ergeben können.

Ort, Datum | Patientin/Patient

Sorgeberechtigte*/ Sorgeberechtigter* | ggf. Zeugin/Zeuge

Ärztin/Arzt

Einwilligung

Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden. Über die geplante Anästhesie, ihre Art und Bedeutung, Alternativen, Risiken und mögliche Komplikationen, eventuell erforderliche Änderungen, Erweiterungen sowie Neben- und Folgemaßnahmen wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit

der Ärztin/dem Arzt _____

ausführlich informiert.

Meine Fragen wurden vollständig und verständlich beantwortet. Ich habe **keine weiteren Fragen**, fühle mich **genügend informiert**, benötige **keine weitere Bedenkzeit** und **willige** in die vorgesehene Anästhesie und etwaige medizinisch erforderliche, auch unvorhersehbaren Änderungen, Erweiterungen Neben- und Folgemaßnahmen **ein**.
Verhaltenshinweise werde ich beachten.

Ort, Datum | Patientin/Patient

Sorgeberechtigte*/ Sorgeberechtigter* | Ärztin/Arzt

* Nur bei Minderjährigen: Unterschreibt nur ein Sorgeberechtigter, erklärt er mit seiner Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht allein zusteht oder dass er im Einverständnis mit dem anderen Sorgeberechtigten handelt. Bei schwereren Eingriffen sollten grundsätzlich beide Sorgeberechtigten unterschreiben. Einsichtsfähige Minderjährige sollten immer mit unterschreiben.

- - · An 1E · 04/2024 · Datei: 12.05.2025 · Druck: 05.06.2025/09:54 Uhr · Seite 7/7