Aufklärungsbogen vor Operationen in Anästhesie

Sehr geehrter:geehrte Patient:in!

Dieser Aufklärungsbogen und die Aufklärungsvideos
https://www.oegari.at/patientenforum.php#film
soll Sie auf Ihr Aufklärungsgespräch vorbereiten.

Bitte lesen Sie diesen Aufklärungsbogen sorgfältig durch.

Welches Anästhesieverfahren für Sie in Betracht kommt, werden Sie im Gespräch mit der Anästhesistin/dem Anästhesisten klären. Hier werden Sie auch über die typischen Risiken, Vor- und Nachteile der einzelnen Verfahren aufgeklärt.

Im Folgenden wird der übliche Ablauf der verschiedenen Anästhesieverfahren beschrieben. Eine Abweichung kann aus medizinischen Gründen notwendig sein.

Allgemeinanästhesie (Vollnarkose)

Die Narkose ist ein tiefschlafähnlicher Zustand, bei dem das Bewusstsein ausgeschaltet und die Schmerzemp- findung unterdrückt ist. Dieser Zustand wird während des gesamten Eingriffes durch Gabe von Betäubungs- mittel und Schmerzmittel aufrechterhalten. Ihr:e Anästhesist:in überwacht und steuert ihre Körperfunktionen, Reaktionen auf die Operation und den Schlafzustand während der gesamten Operation.

Die Narkose wird mit einem schnell wirksamen Einschlafmittel begonnen. Die Narkose kann dann auf unterschiedliche Art weitergeführt werden:

- durch kontinuierliche Gabe von Narkose- und Schmerzmittel über die Vene (intravenöse Narkose)
- durch kontinuierliche Gabe von Schmerzmittel über die Vene und Narkosemittel über den Atemweg
- (balancierte Narkose)

Wenn Sie schlafen, werden für die Sicherung des Atemweges unterschiedliche Methoden verwendet:

- • Maskennarkose: Hier wird eine Beatmungsmaske auf Ihrem Mund und Nase aufgesetzt
- • Larynxmaske oder Larynxtubus werden über Ihren Mund in den Rachen eingeführt
- • Intubationsnarkose: ein Beatmungsschlauch (Tubus) wird über Mund oder Nase bis in die Luftröhre eingeführt, dort wird der Tubus über eine aufblasbare Manschette zur Luftröhre abgedichtet

Bei der Intubationsnarkose werden zum Einführen des Tubus auch muskelentspannende Medikamente verabreicht. Diese Medikamente werden auch manchmal bei der Larynxmaske bzw. Larynxtubus verwendet.

Nach dem Eingriff werden Sie im Aufwachraum so lange überwacht, bis sie ausreichend wach und alle Körperfunktionen stabil sind. Gelegentlich können Überwachung und Betreuung auf einer Intensivstation erforderlich sein. Zum Schutz vor Verletzungen kann eine Einschränkung der Bewegungsfreiheit (z. B. Bettgitter) nach der Prämedikation (Beruhigungstablette) bzw. nach dem Eingriff notwendig sein.

Falls Beschwerden während Ihres Krankenhausaufenthaltes eintreten, wenden Sie sich bitte an das Pflegepersonal.

® Österreichische Gesellschaft für Anästhesie, Reanimation und Intensivmedizin

Risiken und mögliche Komplikationen

Kein medizinischer Eingriff ist völlig frei von Risiken! Während der Narkose bzw. Regionalanästhesie treten schwerwiegende Komplikationen sehr selten auf. Durch die ständige Überwachung der Körperfunktionen kann bei etwaigen Störungen sofort durch den:die Arzt:Ärztin reagiert werden. Auch bei größter Sorgfalt kann es dennoch zu Komplikationen kommen, die in Ausnahmefällen im Verlauf lebensbedrohlich sein oder zu bleiben- den Schäden führen können.

Allgemeine Risiken

Allergische Reaktionen und Überempfindlichkeit können durch Medikamente, Desinfektionsmittel oder Latex ausgelöst werden. Mögliche Reaktionen reichen von vorübergehenden leichten Beschwerden (z. B. Juckreiz oder Hautausschlag) über Atem- und Kreislaufprobleme bis hin zum sehr seltenen lebensbedrohlichen allergischen Schock mit Herz-, Kreislauf-, Atem- und Organversagen, der eine intensivmedizinische Behandlung erfordert und wo bleibende Schäden (Hirnschädigung, Nierenversagen) entstehen können.

Medikamentennebenwirkungen und Wechselwirkungen

Blutergüsse oder Missempfindungen (z. B. Kribbeln, Taubheitsgefühl) an der Einstichstelle oder in der Um- gebung von Injektionsnadeln und Kathetern. In seltenen Fällen wird dadurch ein Blutgefäß verletzt, dann kann es zu Blutungen kommen, die eine Behandlung oder Operation erforderlich machen.

Infektionen im Bereich der Einstichstelle und Entzündungen von Venen lassen sich meist gut mit Medikamen- ten behandeln. Sehr selten kommen diese Keime in die Blutbahn und verursachen eine Blutvergiftung oder Entzündung von Organen (z. B. Herzinnenhaut).

Verabreichung von Fremdblut oder Fremdblutbestandteilen kann zu Infektionen führen, z. B. Hepatitis (Leberentzündung), AIDS als Folge von HIV und durch andere Erreger (z. B. BSE, Creutzfeld-Jakob oder derzeit nicht bekannte Erreger). Ebenso kann es zu Lungenversagen, allergischen Reaktionen, Blutgerinnseln und Fieber kommen.

Haut-, Weichteil- und Nervenschäden (Spritzenabszess, Absterben von Gewebe, Nerven- und Venenreizung, Blutergüsse, Entzündung) infolge von Einspritzungen. Sehr selten werden trotz korrekter Lagerung während der Operation Nerven durch Druck oder Zerrung geschädigt. Diese möglichen Schädigungen bilden sich aber meist nach einiger Zeit von selbst zurück bzw. sind gut behandelbar. In manchen Fällen kann es jedoch zu lang andauernden oder sehr selten zu bleibenden Schäden (z. B. Schmerzen, Missempfindungen, Taubheitsgefühl, Blindheit und Lähmung von Armen/Beinen) kommen.

Thrombosen: sehr selten bilden sich Blutgerinnsel, die über die Blutbahn verschleppt werden können und ein Gefäß verschließen können (z. B. Lungenembolie). In der Folge kann es zu Organschäden und weiteren bleibenden Schäden kommen (z. B. Schlaganfall mit Lähmungen).

Spezielle Risiken und Nebenwirkungen der Narkose

Aspiration: Übertritt von Mageninhalt in die Lunge mit möglichen Folgen wie Lungenentzündung, Lungenabszess, bleibende Lungenschäden oder akutes Lungenversagen. Diese Gefahr besteht vor allem, wenn die Verhaltensregeln vor der Anästhesie nicht beachtet wurden.

Übelkeit, Erbrechen: Durch die Gabe von Betäubungsmittel und Schmerzmittel können diese Nebenwirkun- gen auftreten.

Schluckbeschwerden oder Heiserkeit: durch das Einführen des Beatmungsschlauches bzw. der Larynxmaske, durch Verletzungen an Rachen, Kiefer, Kehlkopf, Luftröhre oder Stimmbändern können Missempfindungen, Atemnot und Heiserkeit auftreten, die in der Regel keiner Behandlung bedürfen. Stimmbandschädigung mit bleibender Heiserkeit ist sehr selten.

Schäden an Zähnen/herausnehmbarer Zahnersatz/festsitzender Zahnersatz: Im Rahmen der Sicherung des Atemweges kann es zu Schäden bis hin zum Zahnverlust kommen.

Atemstörungen und Krampf der Kehlkopf- oder Bronchialmuskulatur: Wenn Sie eine gesunde Lunge haben, sind Atemstörungen selten. Dennoch kann beim Einführen oder Entfernen des Beatmungsschlauches oder der Larynxmaske ein Krampf der Bronchien oder der Stimmritze entstehen. Nach Eingriffen im Kopf- und Halsbereich sind Atemstörungen durch Blutungen oder Schwellungen möglich. Diese kritischen Situationen erfordern zusätzliche Medikamente und Maßnahmen.

Herz-, Kreislaufstörungen: Medikamente, die in der Anästhesie verwendet werden, haben Auswirkungen auf das Herz-/Kreislaufsystem. Es kann zu Blutdruckabfällen, Verlangsamung des Herzschlages oder Rhythmusstörungen kommen. Vorerkrankungen des Herz-/Kreislaufsystems erhöhen das Risiko.

Maligne Hyperthermie: Äußerst selten steigt die Körpertemperatur infolge einer massiven lebensbedrohlichen Stoffwechselstörung extrem an. Dies kann zu bleibenden Schäden an wichtigen Organen führen (z. B. Gehirn, Niere) und macht eine sofortige medikamentöse und intensivmedizinische Behandlung notwendig.

Verwirrtheit und Einschränkung der Denkleistung: tritt nach Operationen in Narkose und Regionalanästhesie selten und meist nur vorübergehend auf. Betroffen sind vor allem ältere Menschen.

Wachzustände (Awareness) sind während einer Narkose selten, lassen sich aber trotz sorgfältiger Überwachung nicht mit letzter Sicherheit ausschließen und können in Ausnahmefällen auch mit einer Schmerzwahrnehmung verbunden sein. Selten können unangenehme Erinnerungen daran zurückbleiben.

Sedierung (Dämmerschlaf)

Bei der Sedierung wird die Wahrnehmung der Umgebung durch intravenös verabreichte Beruhigungsmittel- bzw. Schlafmittel (manchmal auch in Kombination mit Schmerzmitteln) eingeschränkt oder unterdrückt.
Die Tiefe einer Sedierung kann über die Dosierung der entsprechenden Medikamente gesteuert werden und richtet sich nach den Erfordernissen (Art des Eingriffes, Bedürfnisse des Patienten).
Bei einer oberflächlichen Sedierung sind Sie schläfrig, aber ansprechbar bzw. leicht erweckbar.
Ist eine tiefe Sedierung notwendig oder erwünscht, schlafen Sie, sind nicht ansprechbar und können sich normalerweise nicht an die Zeit während der Operation erinnern.
Im Unterschied zu einer Vollnarkose atmen Sie während einer Sedierung selbstständig, häufig wird Ihnen allerdings zusätzlich Sauerstoff über eine Nasenbrille oder eine Maske verabreicht.
Ihre Atmung und ihre Herzkreislauffunktionen werden während einer Sedierung kontinuierlich überwacht.

Spezielle Risiken einer Sedierung

Atemdepression: selten kann es bei einer Sedierung zu einem Aussetzen der Atmung kommen, sodass eine Vollnarkose mit künstlicher Beatmung erforderlich wird.

Aspiration: insbesondere bei nicht nüchternen Patienten kann es durch die Einschränkung der Reflexe zu einem Übertritt von Mageninhalt in die Luftröhre oder Lunge kommen (s.a. Vollnarkose).

Herz-Kreislaufstörungen: auch im Rahmen eines Dämmerschlafes können durch die verwendeten Medikamente Blutdruck- und Herzrhythmusveränderungen ausgelöst werden, die bis zu einem Herz-Kreislaufversagen führen können.

Verwirrtheit, Einschränkungen der Merk- und Konzentrationsfähigkeit: selten und meist nur von kurzer Dauer.

Übelkeit, Erbrechen: können auch nach einer Sedierung auftreten.

Wachzustände: je nach Tiefe der Sedierung wird die Umgebung mehr oder weniger wahrgenommen, auch Schmerzempfindungen können in seltenen Fällen auftreten.

Lokal-/ Regionalanästhesie (Betäubung des Operationsgebietes)

Lokalanästhesie: örtliche Betäubung

Regionalanästhesie: hier wird der Nerv, der das Operationsgebiet versorgt, betäubt. Dadurch können keine Schmerzreize mehr weitergeleitet werden. Sie sind während des Eingriffes im Gegensatz zur Narkose wach und ansprechbar. Bei Bedarf können Sie auch ein Schlafmittel (Sedierung) verabreicht bekommen. Eventuell brauchen Sie auch ein Schmerzmittel (Analgesie). Bei ungenügender Wirkung kann eine Erweiterung bis zur Allgemeinanästhesie notwendig sein. Man unterscheidet zwischen peripherer und rückenmarksnaher Regionalanästhesie.

Periphere Regionalanästhesie: Nach örtlicher Betäubung werden mittels Ultraschall und/oder Nervenstimula- tor (kurzfristig unangenehme Empfindungen – Elektrisieren) die Nerven aufgesucht, die zum Beispiel das Bein versorgen. Mit einer speziellen Nadel wird rund um den Nerv Betäubungsmittel eingespritzt. Die Wirkung des Betäubungsmittels setzt nach kurzer Zeit ein und hält mehrere Stunden an. Auch hier kann zur Schmerzthera- pie ein Katheter eingelegt werden.

Rückenmarksnahe Regionalanästhesie: Bei Eingriffen an Bauch, Becken und Bein können Nerven, die vom Rückenmark ins Operationsgebiet führen, blockiert werden. Dazu wird nach örtlicher Betäubung der Einstich- stelle ein Betäubungsmittel in der Nähe des Rückenmarks eingespritzt. Dies führt neben der Schmerzaus- schaltung zu vorübergehenden Wärmegefühl und Einschränkung der Beweglichkeit der Beine.

Periduralanästhesie (PDA)/Kaudalblock: Hier wird nach örtlicher Betäubung eine Hohlnadel in den Peridu- ralraum (Raum zwischen Rückenmarkshaut und Knochen, auch Epiduralraum genannt) eingeführt. Dann kann über die Hohlnadel ein Katheter eingeführt und über diesen Katheter oder die Hohlnadel ein Betäubungsmittel eingespritzt werden. Die Nadel wird entfernt und der dünne Katheter bleibt. Diese Betäubung kann in Höhe der Brustwirbelsäule oder Lendenwirbelsäule erfolgen. Die Wirkung des Betäubungsmittels setzt nach 15-30 Minuten ein und hält mehrere Stunden an. Ebenso kann dieser Katheter zur postoperativen Schmerztherapie verwendet werden.

Spinalanästhesie: Hier wird eine spezielle Nadel nach örtlicher Betäubung in den Spinalraum (Rückenmarks- flüssigkeitsraum) eingeführt und darüber ein Betäubungsmittel eingespritzt. Die dort verlaufenden Nervenfa- sern werden schon nach wenigen Minuten betäubt. Diese Betäubung hält aber nur für wenige Stunden an.

CSE: Kombinierte Periduralanästhesie und Spinalanästhesie

Spezielle Risiken und Nebenwirkungen der peripheren Regionalanästhesie

Nerven-, Gefäß- und Gewebeverletzungen: Sehr selten können Schädigungen durch Entzündungen, Blutergüsse, Betäubungsmittel oder durch die Injektionsnadel oder den Katheter entstehen. In der Folge kann es selten zu dauerhaften Schmerzen, Missempfindungen, Bewegungsstörungen bis hin zu bleibenden Lähmungen kommen. Gegebenenfalls kann eine operative Behandlung erforderlich sein. Im Einzelfall kann es zu einer Verletzung des Rippenfells und der Lunge kommen. Hier muss gegebenenfalls ein Schlauch zur Luftableitung eingelegt werden.

Medikamentennebenwirkung: Sehr selten Krampfanfälle, Bewusstseinsverlust und Atemversagen, wenn das Betäubungsmittel zum Beispiel in den Blutkreislauf gelangt. Dann wird eine intensivmedizinische Behandlung notwendig.

Sturzgefahr: Betäubungsmittel vermindern Muskelkraft und Empfindung. Dadurch ist am Operationstag eine erhöhte Sturzgefahr gegeben.

Spezielle Risiken und Nebenwirkungen der rückenmarksnahen Regionalanästhesie

Kopfschmerzen: Gelegentlich starke Kopfschmerzen in den ersten Tagen. Diese Beschwerden können in der Regel durch Medikamente behoben werden. Sehr selten wird eine spezielle Behandlung (Einspritzung von Eigenblut in den Periduralraum) notwendig.

Herz-, Kreislaufstörungen: Betäubungsmittel können Auswirkungen auf das Herz- /Kreislaufsystem haben. Es kann zu Blutdruckabfällen, Verlangsamung des Herzschlages oder Rhythmusstörungen kommen.

Nerven/Gehirn: Sehr selten Infektion, Verletzung und Schädigung von Nerven und vom Rückenmark durch Injektionsnadeln, Entzündungen, Blutergüsse, Abszesse oder durch Betäubungsmittel. In der Folge kann es auch selten zu dauerhaften Schmerzen, Missempfindungen, Bewegungsstörungen bis hin zu bleibenden Lähmungen kommen. Weltweit gibt es einzelne Berichte über Querschnittslähmung, Hirnhautentzündung oder Hirnblutung mit dauerhafter Hirnschädigung, sowie bleibende Hör- und Sehstörungen. Sehr selten Krampfanfälle, Bewusstseinsverlust und Atemversagen, wenn das Betäubungsmittel zum Beispiel in den Blutkreislauf gelangt. Dann wird eine intensivmedizinische Behandlung notwendig.

Sturzgefahr: Durch Betäubungsmittel ist die Muskelkraft und Empfindung am Operationstag vermindert und eine erhöhte Sturzgefahr gegeben.

Rückenschmerzen: Gelegentlich Rückenschmerzen, die über mehrere Tage anhalten können, sich aber gut mit Medikamenten und aktiver Bewegung behandeln lassen.

Störungen der Blasen- und Darmentleerung: Beide Störungen sind meist vorübergehend. Störungen der Blasenentleerung lassen sich durch Legen eines Harnblasenkatheters (vorbeugend) behandeln.

Über Ihre individuellen Risiken und die damit verbundenen möglichen Komplikationen oder notwendige Maßnahmen informiert Sie Ihr:e Anästhesist:in im persönlichen Aufklärungsgespräch näher.

Merkblatt Verhaltensregeln vor Operationen in Anästhesie

Rechtzeitig vor der OP

Lassen Sie unbedingt schadhafte bzw. lockere Zähne vor der Operation zahnärztlich behandeln. Melden Sie bitte neu aufgetretene Erkrankungen und Infektionen innerhalb von 14 Tagen vor dem geplanten Operationstermin Ihrer geplanten Aufnahmestation.

Wichtige Verhaltensregeln am OP Tag

Durch Ihr Verhalten können Zwischenfälle während der Anästhesie weitgehend verhindert werden. Bitte beachten Sie unbedingt auch in jedem Fall und unabhängig vom gewählten Narkose-, Sedierungs- oder Überwachungsverfahren die folgenden Hinweise:

Nüchternheitsregeln vor Operationen und Eingriffen
Bis wann darf ich vor Operationen letztmalig Essen/Trinken?

Erwachsene		**Kinder und Jugendliche (0-18 Jahre)**	
		Es gilt die 6-4-3-1 Regel	
Vollwertige Mahlzeit	bis 6 Std.	Vollwertige Mahlzeit	bis 6 Std.
		Kleine Mahlzeit	bis 4 Std.
		z.B. 1 Toast mit Butter, Honig, Marmelade ODER 1 Joghurt max. 150 g ohne feste Bestandteile ODER 1 Becher Milch/Kakao max. 200 ml	
Milch, nicht-klare Flüssigkeiten	bis 6 Std.	Fertigmilch (Flascherl), Milch, nicht-klare Flüssigkeiten	bis 4 Std.
		Stillen (Säuglinge, Kleinkinder)	bis 3 Std.
Wasser, Tee, Kaffee	bis 2 Std.	Klare Flüssigkeiten	bis 1 Std.

Ihre gewohnten Medikamente, wie mit dem Arzt/der Ärztin beim Präanästhesiegespräch vereinbart, mit einem Schluck Wasser einnehmen.
Kontaktlinsen, Schmuck, Ringe, Ohrstecker, Piercings bitte sicher verschlossen auf der Station zurücklassen. Bezüglich Hörgerät, Brille und Zahnprothesen fragen Sie das Pflegepersonal auf Ihrer Station (unterschiedliche Handhabung).
Verwenden Sie am Operationstag keine Kosmetika (Gesichtscreme, Make-up, Nagellack)
Eventuell erhalten Sie kurz vor der OP eine Beruhigungstablette, die mit einem Schluck Wasser eingenommen werden kann.

Ambulante Eingriffe

Lassen Sie sich nach einem ambulanten Eingriff von einer erwachsenen Begleitperson abholen. Stellen sie für den von Ihrem Arzt/ Ihrer Ärztin empfohlenen Zeitraum auch eine Betreuung zu Hause sicher.
Durch die Nachwirkungen der Betäubungsmittel/Medikamente dürfen Sie zumindest 24 Stunden nicht aktiv (Autofahren, Radfahren, Fußgänger, etc.) am Straßenverkehr teilnehmen, gefährliche Tätigkeiten ausführen, wichtige Entscheidungen treffen (z.B. Vertragsunterzeichnungen) oder Alkohol trinken.
Informieren Sie bitte unverzüglich Ihren Arzt/ Ihre Ärztin wenn bei Ihnen nach der Anästhesie Beschwerden auftreten, wie zum Beispiel: Übelkeit, Erbrechen, Fieber, Schüttelfrost, erschwerte Atmung, Schmerzen in der Brust, Anzeichen von Lähmungen sowie Sprechstörungen.

Anästhesie Fragebogen

Sehr geehrter:geehrte Patient:in! Datum: .....

Füllen Sie diesen Fragebogen gewissenhaft und vollständig aus, damit wir Sie optimal rund um die Operation betreuen können.

Bringen Sie diese Ausweise, wenn vorhanden, mit:
- Anästhesiepass
- Patienten-:Patientinnenverfügung
- Stentpass/Implantatpass
- Allergiepass
- Vorsorgevollmacht
- Herzschrittmacherpass

Name: .....

Geburtsdatum: .....

Beruf: .....

Größe: ..... cm Gewicht: ..... kg

Kontaktdaten / Telefonnummer: .....

Zutreffendes bitte ankreuzen und ergänzen:

01 | frühere Operationen?

O ja O nein
wenn **ja**, welche und wann:

.....

.....

.....

02 | Hatten Sie nach Operationen Beschwerden?

O ja O nein
wenn **ja**, welche:

☐ Übelkeit/Erbrechen ☐ Atembeschwerden

☐ Kreislaufbeschwerden ☐ Kältezittern

andere:

.....

03 | Gab es bei Ihren Blutsverwandten Narkosekomplikationen?

O ja O nein

04 | Können Sie 2 Stockwerke ohne Pause und ohne Atemnot oder Herzbeschwerden hinaufsteigen?

O ja O nein

05 | Haben Sie jemals Blutkonserven (Transfusionen) erhalten?

O ja O nein
wenn **ja**, gab es dabei Komplikationen und wenn, welche?

.....

06 | Haben Sie Allergien, Unverträglichkeiten?

O ja O nein
wenn **ja**, welche:

☐ Latex (Gummi) ☐ Antibiotika (z. B. Penicillin)

☐ Jod ☐ Nickel ☐ Nahrungsmittel

andere:

.....

07 | Medikamente, die Sie regelmäßig einnehmen:

O ja O nein
wenn **ja**, welche:

.....

.....

.....

.....

ÖGARI ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR ANÄSTHESIOLOGIE, REANIMATION UND INTENSIVMEDIZIN

HANSA PRIVATKLINIKUM GRAZ

® Österreichische Gesellschaft für Anästhesie, Reanimation und Intensivmedizin

08 | Blutverdünnende Medikamente

○ ja ○ nein
wenn **ja**, welche:

.....

.....

09 | frei verkäufliche Medikamente (ohne Rezept), Drogenersatzpräparate

○ ja ○ nein
wenn **ja**, welche:

.....

10 | Rauchen Sie bzw. haben Sie früher geraucht?

○ ja ○ nein
wenn **ja**, wie viel Stück pro Tag: .....
wenn **ja**, seit wie vielen Jahren: .....
wenn früher **ja**, Nichtraucher seit
wie vielen Jahren: .....

○ ○

11 | Trinken Sie regelmäßig Alkohol?

○ ja ○ nein
wenn **ja**, was und wieviel pro Tag:

.....

.....

12 | Nehmen Sie Drogen?

○ ja ○ nein
wenn **ja**, welche:

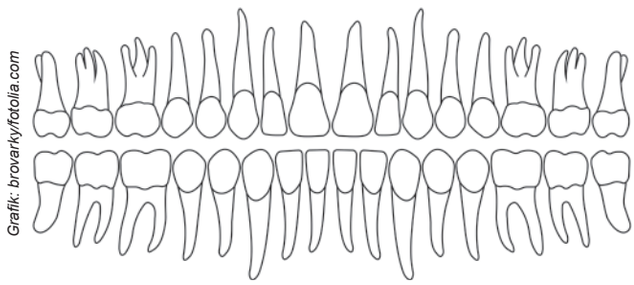
.....

.....

13 | Hören Sie schlecht? ○ ja ○ nein

14 | Haben Sie wackelige bzw. beschädigte Zähne?

wenn **ja**, welche *(ankreuzen)*:



15 | Tragen Sie eine Zahnprothese?

○ ja ○ nein

16 | Haben Sie eine auffällig langsame Wundheilung?

○ ja ○ nein

17 | Ist bei Ihnen oder Ihren Blutsverwandten jemals eine Blutgerinnungsstörung festgestellt worden?

○ ja ○ nein

18 | Beobachten Sie folgende Blutungsarten ohne erkennbaren Grund?

☐ Nasenbluten
☐ blaue Flecken ohne Anschlagen
☐ Blutungen in Gelenken, Muskeln, Weichteile
☐ auffällig starke Blutungen nach dem Zahnziehen
☐ auffällig starke Blutungen nach früheren Operationen bzw. Schnittverletzungen

19 | Hatten Sie bzw. einer Ihrer Blutsverwandten bereits Thrombosen bzw. (Lungen-)Embolie?

○ ja ○ nein

Nur von Patientinnen zu beantworten:

20 | Haben bzw. hatten Sie eine auffällig starke Regelblutung:

☐ länger als 7 Tage Dauer
☐ mehr als 7 Tampons/Binden (normale Größe) pro Tag

21 | Könnten Sie schwanger sein?

○ ja ○ nein

22 | Waren Sie in den letzten 2 Wochen erkältet oder akut erkrankt?

○ ja ○ nein

23 | Haben oder hatten Sie eine der folgenden Infektionskrankheiten, wenn ja, welche:

☐ HIV ☐ Hepatitis ☐ Tuberkolose

24 | Haben Sie körperfremde Gegenstände an oder in sich?

○ ja ○ nein
Wenn **ja**, welche:

☐ Stent ☐ Herzschrittmacher
☐ Kardioverter-Defibrillator ☐ Piercing
andere:

.....

Leiden oder litten Sie an einer der folgende Krankheiten:

25 | Bluthochdruck ja nein

26 | Zuckerkrankheit ja nein
wenn **ja**, spritzen Sie Insulin ja nein

27 | Herzinfarkt ja nein
wenn **ja**, innerhalb der letzten 6 Wochen: ja nein
wenn **ja,** wurde eine Herzkatheteruntersuchung durchgeführt: ja nein

28 | Brustschmerzen in Ruhe ja nein

29 | Brustschmerzen nur bei Anstrengung ja nein

30 | Herzschwäche ja nein

31 | Wasser in Lungen oder Beinen ja nein

32 | Herzrhythmusstörungen (z. B. Vorhofflimmern) ja nein

33 | Herzklappenfehler ja nein

34 | Lungenerkrankung ja nein

35 | Asthma bronchiale ja nein

36 | Bronchitis bzw. COPD ja nein
wenn **ja**, benötigen Sie nachts ein Sauerstoffgerät? ja nein

37 | Schlafapnoe ja nein
wenn **ja**, haben Sie nachts eine CPAP-Maske? ja nein

38 | Nierenerkrankung ja nein
39 | Lebererkrankung ja nein

40 | Magen-Darm-Erkrankung ja nein

41 | Infektionskrankheit ja nein

42 | Schilddrüsenerkrankung ja nein

43 | Erkrankung der Blutgefäße ja nein

44 | Erkrankung des Nervensystems ja nein

45 | Demenz ja nein

46 | Schlaganfall bzw. TIA ja nein
wenn **ja**, innerhalb der letzten 6 Wochen ja nein

47 | Gemütsleiden bzw. psychische Erkrankung ja nein

48 | Muskelerkrankung ja nein

49 | Erkrankung des Bewegungsapparates ja nein

50 | Grüner Star ja nein

51 | andere, oben nicht angeführte Erkrankungen:

.....

.....

52 | Haben Sie eine Vorsorgevollmacht? ja nein

53 | Haben Sie eine Patienten-:Patientinnen-verfügung? ja nein

Als Basisinformation zum folgenden Aufklärungsgespräch mit der Anästhesistin/dem Anästhesisten lesen Sie bitte den schriftlichen Aufklärungsbogen durch und sehen Sie sich die Anästhesieaufklärungsfilme an:

https://www.oegari.at/patientenforum.php#film

Wenn Sie auf die Risikoaufklärung verzichten möchten, teilen Sie das bitte Ihrem:Ihrer Anästhesiearzt:-ärztin mit. Film oder Aufklärungsbogen sind kein Ersatz für Ihr individuelles Gespräch mit dem:der Anästhesisten:Anästhesistin.

Dieser Abschnitt wird vom Arzt/von der Ärztin beim Patientengespräch ausgefüllt.

ÄRZTLICHE AUFKLÄRUNG und PATIENTENEINWILLIGUNG zum ANÄSTHESIEVERFAHREN

Operation:

--- am: ---

Anästhesistin / Anästhesist (Blockschrift)

Patientin / Patient
(Blockschrift, Klebeetikette)

Einwilligungsfähigkeit gegeben: ☐ JA
☐ NEIN, weil: ---

Die zur Einwilligung befugte Vertretung aufgeklärt:

Name (Blockschrift): --- als ---

Basisinformation zum Aufklärungsgespräch durch: ☐ Aufklärungsfilm ☐ Aufklärungsbogen

Vorgesehenes Anästhesieverfahren

- ☐ **Allgemeinanästhesie** („Vollnarkose“)
  - ☐ Intubation
  - ☐ Larynxmaske/Maske
- ☐ **Sedoanalgesie** („Dämmerschlaf“)
- ☐ **Überwachung**
- ☐ **Rückenmarksnahe Regionalanästhesie**
  - ☐ Spinalanästhesie
  - ☐ Epidural- /Periduralanästhesie (Lendenbereich)
  - ☐ Epidural- /Periduralanästhesie (Brustbereich)
  - ☐ kombinierte Spinal-Epidural-Anästhesie
  - ☐ Kaudalblock
  - ☐ mit ☐ ohne Katheteranlage
- ☐ **Periphere Regionalanästhesie**
  - ☐ Hals/Schulter/Armbereich
  - ☐ Brust/Becken/Beinbereich
  - ☐ mit ☐ ohne Katheteranlage

Alternatives Anästhesieverfahren

- ☐ **Allgemeinanästhesie** („Vollnarkose“)
  - ☐ Intubation
  - ☐ Larynxmaske/Maske
- ☐ **Sedoanalgesie** („Dämmerschlaf“)
- ☐ **Überwachung**
- ☐ **Rückenmarksnahe Regionalanästhesie**
  - ☐ Spinalanästhesie
  - ☐ Epidural- /Periduralanästhesie (Lendenbereich)
  - ☐ Epidural- /Periduralanästhesie (Brustbereich)
  - ☐ kombinierte Spinal-Epidural-Anästhesie
  - ☐ Kaudalblock
  - ☐ mit ☐ ohne Katheteranlage
- ☐ **Periphere Regionalanästhesie**
  - ☐ Hals/Schulter/Armbereich
  - ☐ Brust/Becken/Beinbereich
  - ☐ mit ☐ ohne Katheteranlage

Vorgesehene Maßnahmen

- ☐ Harnblasenkatheter
- ☐ Magensonde
- ☐ invasive arterielle Blutdruckmessung
- ☐ Zentraler Venenkatheter („Cavakatheter“)
- ☐ Transösophageale Echokardiographie
- ☐ Eigen-/Fremdblut, Blutprodukte
- ☐ Wachintubation

Weitere Maßnahmen bzw. Vermerke

® Österreichische Gesellschaft für Anästhesie, Reanimation und Intensivmedizin

Informationen über Verhaltensregeln vor und nach der Anästhesie

☐ Merkblatt „Verhaltensregeln“ erhalten ☐ Verhaltensregeln akzeptiert ☐ Verhaltensregeln nicht akzeptiert

Vermerk: ----------

Mögliche Nebenwirkungen, Komplikationen und Risiken

☐ **Allfälliger Aufklärungsverzicht** (nicht möglich bei ästhetischen Operationen und Lebendspende)

Vermerk: ----------

Trotz größter Sorgfalt können ernste Komplikationen auftreten. Diese sind sehr selten, können aber in Einzelfällen im Verlauf lebensbedrohlich sein, zu Folgeoperationen (inkl. deren Komplikationen) bzw. zu bleibenden Schäden führen. Beispielsweise durch:

- ☐ **Risiken durch die Vorerkrankung(en)** (laut Fragebogen)
- ☐ **Allgemeinanästhesie:** allergische Reaktionen (inkl. Schock), Medikamentennebenwirkungen/-wechselwirkungen, erschwerte Intubation, Aspiration (Einatmen von Erbrochenem) mit Lungenentzündung, Lungenschaden, Krampf der Kehlkopf- oder Bronchialmuskulatur, Beatmungsprobleme, Herz- Kreislauf- oder Atemversagen, Tod, bleibende Schäden z.B. Nierenversagen oder Hirnschädigung, drastischer Temperaturanstieg (maligne Hyperthermie), Zahn(ersatz)schaden/Zahnverlust, Verletzungen an Nase, Mund, Rachen, Kehlkopf, Halsschmerzen, Heiserkeit, Schluckbeschwerden, Schmerzempfinden oder Wachzustand während der Operation,Übelkeit/Erbrechen nach der Operation, Verwirrung (ev. Schutzfixierung), Einschränkung der Denkleistungen.
- ☐ **Sedoanalgesie:** allergische Reaktionen, Medikamentennebenwirkungen/-wechselwirkungen, Vertiefung des Dämmerschlafes bis zur Allgemeinanästhesie, Aspiration (Einatmen von Erbrochenem) mit Lungenentzündung, Lungenschaden, Herz- Kreislauf- oder Atemversagen, Tod, bleibende Schäden z.B. Nierenversagen, Hirnschädigung, Schmerzempfinden, Übelkeit/Erbrechen nach der Operation, Verwirrung (ev. Schutzfixierung), Einschränkung der Denkleistungen.
- ☐ **Rückenmarksnahe Regionalanästhesie:** Störungen der Blasenentleerung, Blutdruckabfall, Verlangsamung des Herzschlags, Kopfschmerzen (inkl. Erfordernis des Einspritzens von Eigenblut in den Epiduralraum), Sturzgefahr, Krampfanfall, Bewusstseinsverlust, Atemversagen (inkl. Erfordernis der künstlichen Beatmung), Blutungen (inkl. Hirnblutung), Rückenschmerzen, vorübergehende und bleibende Lähmungen/Taubheitsgefühl, Infektionen (inkl. Hirnhautentzündung), Verletzungen. Nerven/Rückenmark, bei unzureichender Wirkung Umsteigen auf alternatives Anästhesieverfahren, allergische Reaktionen, Medikamentennebenwirkungen/-wechselwirkungen.
- ☐ **Überwachung:** Schmerzempfinden, Stressreaktionen, bei ungenügender Symptomkontrolle Umsteigen auf alternatives Anästhesieverfahren.
- ☐ **Periphere Regionalanästhesie:** Schmerzempfinden, Blutungen, Infektionen, vorübergehende und bleibende Nervenschäden und Lähmungen/Taubheitsgefühl, Lungen-, Rippenfellverletzungen, Lungenschaden, Verletzungen von Schlagadern oder Gewebe, bei unzureichender Wirkung Umsteigen auf alternatives Anästhesieverfahren, Krampfanfälle, allergische Reaktionen, Medikamentennebenwirkungen/-wechselwirkungen.
- ☐ **Katheteranlage in der Regionalanästhesie bzw. zur Schmerztherapie nach der Operation:** Risiken einer Regionalanästhesie, Verlagerung des Katheters mit ungenügender Wirkung, Schmerzen oder Verabreichung der Medikamente ins umliegende Gewebe (inkl. Blutgefäße, Nerven), Sturzgefahr.
- ☐ **Harnblasenkatheter:** Schmerzempfinden, Blutung, Infektion oder Verletzungen von Harnröhre, Blase oder benachbarter Strukturen.
- ☐ **Magensonde, Transösophageale Echokardiographie:** Schmerzempfinden, Zahn(ersatz)schaden, Zahnverlust, Blutung, Infektion oder Verletzung des Mund-Rachenraumes, der Speiseröhre, des Magens oder benachbarter Strukturen.
- ☐ **Gefäßzugänge (in Venen oder Arterien):** Schmerzempfinden, Missempfindungen an Einstichstellen, Blutungen, Infektionen oder Gewebeverletzungen inkl. Verletzung des Rippenfells(Luft in der Brusthöhle, Atemstörungen), der Gefäße (Durchblutungsstörungen, Pseudoaneurysma) oder der Nerven, Abszess, Absterben von Gewebe, Blutvergiftung (Sepsis), bleibende Schäden (inkl. Narben, Schmerzen,Lähmungen).
- ☐ **Bluttransfusion und Blutprodukte:** Infektionen (inkl. Leberentzündung, HIV), Transfusionsreaktionen (inkl. Allergie, Lungenversagen), Tod, Blutgerinnsel (Thrombose, Embolie inkl. Schlaganfall)

® Österreichische Gesellschaft für Anästhesie, Reanimation und Intensivmedizin

- ☐ **Wachintubation:** Schmerzempfinden und Risiken einer Allgemeinanästhesie.
- ☐ **Medikamentöse Schmerztherapie nach der Operation:** bei starken Schmerzhemmern (z.B. Opioide) Atemstörungen, Sturzgefahr, Tod, Übelkeit/Erbrechen; bei Entzündungshemmern Magen-Darm-Blutungen, Nierenschaden.

☐ Sie wurden darüber informiert, dass Sie einen / mehrere lockere Zähne haben oder dass ihr Zahnstatus desolat ist und dass es bei der Intubation zu einem Zahnschaden kommen kann. Sie wurden von uns darauf hingewiesen, dass Sie ihre gelockerten Zähne vor Durchführung der Operation von einem Zahnarzt sanieren lassen sollten.

Vermerk: ----------

Hiermit bestätige ich, dass ich über das geplante und alternative Anästhesieverfahren, den gewöhnlichen Verlauf und die Risken in einem persönlichen Aufklärungsgespräch umfassend aufgeklärt wurde, dass dieser Aufklärungsbogen das Aufklärungsgespräch stichwortartig korrekt wiedergibt und ich den Inhalt der Aufklärung verstanden habe.

Man hat mir erklärt, dass bei noch so sorgfältiger Behandlung Komplikationen nicht immer vermieden werden können und keine Garantie für den Erfolg der Behandlung gegeben werden kann.

Ich habe keine weiteren Fragen und benötige keine weitere Aufklärung.

Ich treffe meine Entscheidung für die vorgeschlagenen anästhesiologischen Maßnahmen aus freiem Willen nach ausreichender Bedenkzeit und

- ☐ **a. erkläre mich ausdrücklich mit diesen Maßnahmen und den allenfalls medizinisch notwendigen Änderungen oder Erweiterungen des Anästhesieverfahrens einverstanden.**
- ☐ **b. erweitere diese Einwilligung auch auf folgende weitere mir von der Operateurin / vom Operateur erklärte Eingriffe in derselben Anästhesie:**

- ☐ **c. habe verstanden, dass die geplante operative Behandlung aus mehreren gleichartigen Eingriffen besteht und jeweils mit demselben vorgesehenen Anästhesieverfahren durchgeführt wird.**
- ☐ **d. lehne folgende Maßnahmen ab:**

---------- **(Ort), den** ---------.---------.---------- **, um** -------:------- **Uhr**

Patientin / Patient (Unterschrift):

Gesetzliche Vertretung (Unterschrift):

Anästhesistin / Anästhesist (Unterschrift):

Kontaktdaten für Rückfragen:

Dolmetscherin / Dolmetscher (Unterschrift):

Sprache:

Die Dolmetscherin / der Dolmetscher bestätigt mit ihrer / seiner Unterschrift, die Inhalte des Aufklärungsgespräches vollständig, korrekt und inhaltsgetreu in die oben angegebene Sprache übersetzt zu haben.

® Österreichische Gesellschaft für Anästhesie, Reanimation und Intensivmedizin