

Narkose und/oder Regionalanästhesie

Info An1E

Erwachsene und Jugendliche

Klinik/Praxis:

für die geplante Untersuchung/Behandlung/Operation:

_____ am: _____
(bitte bezeichnen) (Datum)

Bitte vor dem Aufklärungsgespräch lesen und den Fragebogen ausfüllen!

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern!

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

Die Narkose (Allgemeinanästhesie)

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

- über eine **Atemmaske**, die auf Mund und Nase aufliegt (Maskennarkose) oder
- über einen **Tubus** (Beatmungsschlauch), der vor dem Kehlkopf sitzt (Larynxmaske) oder in die Luftröhre eingeführt wird (Intubationsnarkose), nachdem der Patient eingeschlafen ist.

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

Die Regionalanästhesie

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

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

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

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

Die Spinalanästhesie und Periduralanästhesie

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

DIOMed-Aufklärungssystem. **07/06** Empfohlen vom Berufsverband Deutscher Anästhesisten e.V. im Einvernehmen mit der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin. Herausgeber: Prof. W. Weißbauer, Prof. K. Ulsenheimer (Medizinrecht). Autor: Prof. W. Weißbauer. Illustration: Atelier Gluska.

Copyright 2006 by DIOMed Verlags GmbH · An der Lohwiese 38 · D-97500 Ebelsbach · Telefon +49 (0) 95 22 / 94 35 - 0 · Telefax +49 (0) 95 22 / 94 35 35
www.diomed.de. Vervielfältigungen jeglicher Art, auch Fotokopieren, verboten. Bestell-Nr. 01/002



Empfohlen von der Deutschen Gesundheitshilfe e.V.

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

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

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

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

Die Armplexusanästhesie

eignet sich für Eingriffe an der Hand, am Arm und an der Schulter. Das Betäubungsmittel wird – je nach Operationsgebiet – an folgenden Stellen in das Armnervengeflecht (**Armplexus**) eingespritzt:

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

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

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

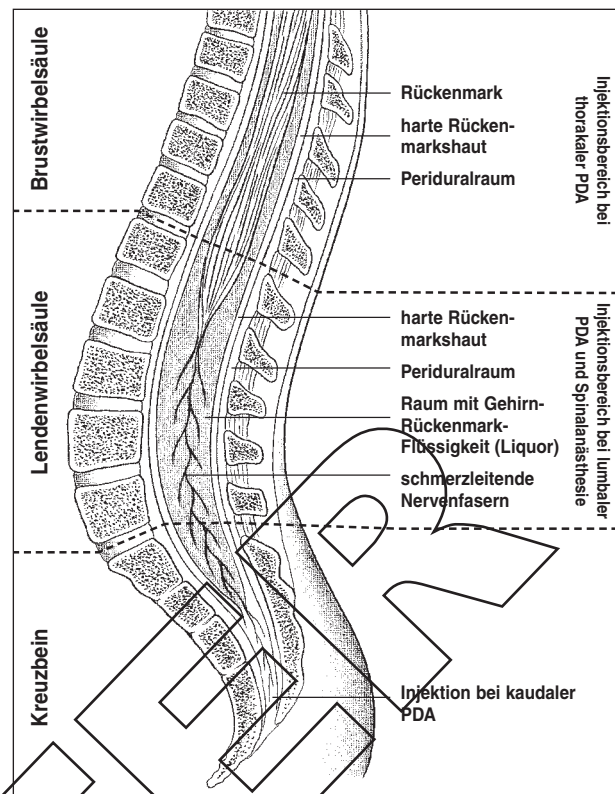


Abb. 1: Injektionsbereich bei Spinal-/Periduralanästhesie

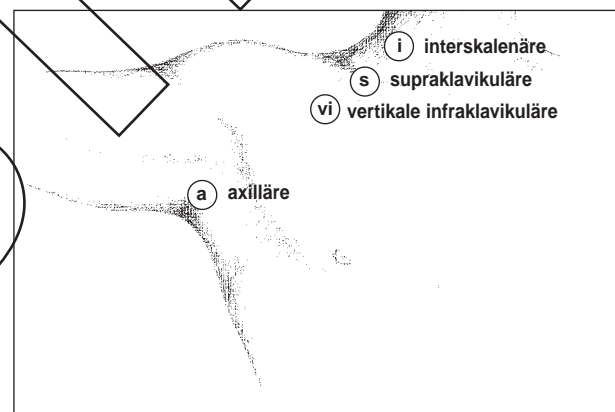


Abb. 2: Injektionsstellen bei der Armplexusanästhesie

Mögliche Nebenwirkungen und Risiken der Betäubungsverfahren

Der Anästhesist überwacht die Körperfunktionen vor, während und nach der Anästhesie, um Komplikationen vorzubeugen, die sich aus dem Eingriff und dem Betäubungsverfahren ergeben können.

Blutergüsse, stärkere Blutungen und Infektionen im Bereich der Einstichstelle (z.B. Spritzenabszess, Absterben von Gewebe, Venenreizungen/-entzündungen), die einer Behandlung/Operation bedürfen, sowie vorübergehende oder bleibende **Nervenschäden** (z. B. Missempfindungen, Berührungsempfindlichkeit) sind selten. Infektionen, die zu einer **allgemeinen Blutvergiftung (Sepsis)** führen, und bleibende **Lähmungen** nach Nervenverletzung, nach Blutergüssen oder nach schwerwiegenden Entzündungen sind extrem selten.

Lähmungen an Armen und Beinen durch Druck oder Zerrung während der Anästhesie lassen sich nicht absolut sicher ausschließen; sie bilden sich meist innerhalb weniger Monate zurück.

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

Bei Zehntausenden Anästhesien ereignet sich nur ein folgenschwerer Anästhesiezwischenfall.

Spezielle Risiken der Narkose:

Übelkeit und Erbrechen sind seltener geworden. Lebensbedrohende Zwischenfälle durch Einatmen von Erbrochenem, die eine intensivmedizinische Überwachung/Behandlung erfordern, sind sehr selten. Seltener kommt es zu einem **krampfartigen Verschluss der Luftwege**, der sich in der Regel jedoch beheben lässt.

Äußerst selten steigt die Körpertemperatur infolge einer massiven, lebensbedrohlichen **Stoffwechsellage** extrem an (**maligne Hyperthermie**). Eine sofortige medikamentöse und intensivmedizinische Behandlung ist dann erforderlich.

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

Spezielle Risiken der Spinal- und Periduralanästhesie:

Starke Kopfschmerzen nach der Spinalanästhesie, seltener nach der Periduralanästhesie (PDA), können eine spezielle Behandlung (z.B. Einspritzung von Eigenblut in den Periduralraum, „blood patch“) erfordern. In der Regel klingen die Kopfschmerzen nach einigen Tagen wieder ab. In Ausnahmefällen sollen sie aber auch Monate bis Jahre andauern können.

Länger andauernde **Schmerzen im Bereich des Kreuzbeins** nach einer kaudalen PDA sind selten. Eine vorübergehende **Harnverhaltung** ist häufig; sie kann das Einlegen eines Blasenkatheters zur Blasenentleerung erforderlich machen. Eine direkte **Verletzung des Rückenmarks** ist bei der Spinalanästhesie sowie bei der lumbalen und kaudalen PDA nahezu ausgeschlossen, da das Rückenmark in der Regel oberhalb der Injektionsstelle endet (vgl. Abb.1); bei der thorakalen PDA sind solche Verletzungen sehr selten. **Bleibende Lähmungen** (im äußersten Fall Querschnittslähmung) als Folge von Blutergüssen, Entzündungen oder Nervenverletzungen sind extrem selten. Das Gleiche gilt für bleibende **Verschlechterungen des Hör- oder Sehvermögens, Potenzstörungen und eine Hirnhautentzündung (Meningitis)**.

Spezielle Risiken der Armplexusanästhesie:

Gelangt das Betäubungsmittel bei der Einspritzung unmittelbar in ein Blutgefäß, so kann es sich über weitere Körperregionen ausbreiten, einen **Krampfanfall** auslösen, das Bewusstsein ausschalten und schwerwiegende, in sehr seltenen Fällen auch lebensgefährliche **Herz- und Kreislaufreaktionen** verursachen. Sehr selten sind Einwirkungen des Betäubungsmittels auf das Halsrückmark mit **schwerwiegenden Kreislaufreaktionen**, die eine Beatmung und intensivmedizinische Behandlung notwendig machen.

Blutergüsse bilden sich in aller Regel von selbst zurück. Ein länger anhaltendes „**Kribbeln**“ des Armes (bei Streckbewegungen) oder eine **Gefühlsstörung im Arm oder Nacken** vergeht meist innerhalb von drei Monaten.

Bleibende Nervenschädigungen (z.B. chronische Schmerzen) nach Nervenverletzungen, Blutergüssen oder Entzündungen sind selten und **bleibende Lähmungen** (z.B. des Stimmbandnervs oder des Zwerchfellnervs mit Behinderung der Atmung) sehr selten.

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

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

Extrem selten erfordert die **Verletzung** nahe der Einstichstelle verlaufender **Blutgefäße** eine Operation und/oder Bluttransfusion.

Bitte auf Seite 4 weiterlesen.

Neben- und Folgeeingriffe

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

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

Bitte fragen Sie, wenn Sie mehr dazu wissen möchten.

Bitte unbedingt beachten!

Sofern ärztlich nicht anders angeordnet!

Vor dem Eingriff:

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

Nach dem Eingriff:

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

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

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

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

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

Falls Sie als **Sorgeberechtigte(r)** für Ihr Kind bzw. als amtlich bestellter **Betreuer** oder als **Bevollmächtigter** entscheiden und nicht zum Aufklärungsgespräch kommen können, bitten wir Sie, mit Ihrer Unterschrift zugleich zu bestätigen, dass Sie mit dem Anästhesieverfahren einverstanden sind, das die Ärztin/der Arzt – ggf. nach dem Gespräch mit Ihrem Kind/Betreuten – wählt.

Unterschrift der Ärztin/des Arztes:

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

Fragebogen (Anamnese)

bitte vor dem Aufklärungsgespräch ausfüllen!

Alter: _____ Jahre Geschlecht: weiblich männlich
 Größe: _____ cm Gewicht: _____ kg
 ausgeübter Beruf: _____

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

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

Besteht zzt. eine **Erkältung?** N J

Traten in den letzten vier Wochen **Durchfall** und/oder **Erbrechen** auf? N J

Liegt eine **andere Infektion** vor? N J

2. Einnahme **gerinnungshemmender Medikamente** in den letzten Wochen? Z.B. Aspirin®, ASS®, Marcumar®, Ticlopidin, Clopidogrel N J
 oder _____

3. Einnahme **anderer Medikamente**? Z.B. Blutdruck-/Herzmedikamente, Schmerzmittel, „Antibabypille“, Psychopharmaka, Antidiabetika N J
 oder _____

4. **Frühere Operationen?** (Bitte Eingriff und Jahr bezeichnen.) N J

5. Beschwerden (z.B. Lagerungsschäden) nach einer **früheren Narkose/Regionalanästhesie/örtlichen Betäubung?** N J
 Welche? _____

Traten bei Blutsverwandten Besonderheiten im Zusammenhang mit einer Anästhesie auf? N J

6. Wurden schon einmal **Blut oder Blutbestandteile** übertragen (Transfusion)? N J
 Wenn ja, wann? _____

Gab es Komplikationen? N J

7. Für Patientinnen: Könnte möglicherweise eine **Schwangerschaft** bestehen? N J

Stillen Sie? N J

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

Herz/Kreislauf: Rhythmusstörungen, Herzfehler, Angina pectoris, Herzinfarkt, Herzmuskelerkrankung; hoher oder niedriger Blutdruck, Atemnot beim Treppensteigen oder _____ N J

Gefäße: Krampfader, Thrombosen, Durchblutungsstörungen, Schlaganfall oder _____ N J

Atemwege/Lunge: chronische Bronchitis, Asthma, Lungenentzündung, Tb, Lungenblähung, Schlafapnoe, Stimmband-/Zwerchfelllähmung oder _____ N J

Leber: Gelbsucht, Leberverhärtung, Fettleber, Gallensteine oder _____ N J

Nieren: erhöhte Kreatininwerte, Dialysepflicht, Nierenentzündung, Nierensteine oder _____ N J

Speiseröhre, Magen, Darm: Geschwür, Engstelle, Verdauungsstörungen, Sodbrennen, Refluxkrankheit oder _____ N J

Stoffwechsel: Zuckerkrankheit, Gicht oder _____ N J

Schilddrüse: Unter- oder Überfunktion, Kropf oder _____ N J

Skelettsystem: Gelenkerkrankungen, Rücken-/Bandschellenbeschwerden, Schulter-Arm-Syndrom oder _____ N J

Nerven/Gemüt: Krampfanfälle (Epilepsie), Lähmungen; Depressionen, häufige Kopfschmerzen oder _____ N J

Augen: Grüner Star, Grauer Star, Kontaktlinsen oder _____ N J

Blut: Gerinnungsstörungen, auch bei Blutsverwandten, häufiges Nasenbluten, blaue Flecken auch ohne Verletzung bzw. nach leichter Berührung, Nachbluten nach Operationen oder _____ N J

Muskeln: Muskelschwäche, Muskelerkrankungen, auch bei Blutsverwandten oder _____ N J

Allergie (z.B. Heuschnupfen) od. **Überempfindlichkeit** gegen Nahrungsmittel, Fruchtzucker, Medikamente, Iod, Pflaster, Latex (z.B. Luftballon, Radiergummi, Gummihandschuhe) oder _____ N J

9. **Andere Erkrankungen/Behinderungen?** N J

Chronische Schmerzen? N J

10. **Lockere Zähne, Karies?** N J

Zahnersatz (Prothese, Stiftzahn, Krone, Brücke)? N J

Zahnstatus (wird vom Arzt ausgefüllt)

	8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8
				V	IV	III	II	I		I	II	III	IV	V			
Re				V	IV	III	II	I		I	II	III	IV	V			Li
	8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8

e = ersetzte Zähne c = kariöse Defekte
 k = Krone f = fehlende Zähne
 b = Brücke z = zerstörte Zähne



11. Schwerhörigkeit?

N J

Hörgerät?

N J

12. Raucher/in?

N J

Wenn ja, was und wie viel täglich?

13. Trinken Sie Alkohol?

N J

Wenn ja, wie häufig? _____

Was und wie viel? _____

14. Häufige Einnahme von Schlaf- oder Beruhigungsmitteln?

N J

Welche? _____

15. Nehmen Sie oder nahmen Sie früher Drogen ein?

N J

Welche? _____

16. Besonderheiten:

War Ihnen nach früheren Operationen übel oder mussten Sie erbrechen?

N J

Neigen Sie zu Übelkeit oder Erbrechen, z.B. auf Flug- oder Schiffsreisen?

N J

Zusatzfragen für ambulante Eingriffe

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

Ort, Straße, Hausnummer

Telefonnummer

2. Wer betreut Sie in dieser Zeit ständig?

Name und Lebensalter

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

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

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

6. Hausarzt/überweisender Arzt:

Name

Straße

Ort

Telefonnummer

Dokumentation des Aufklärungsgesprächs

Zutreffendes bitte ankreuzen, unterstreichen bzw. ergänzen.

Den **Aufklärungsbogen** habe ich gelesen und verstanden. Ich konnte im Aufklärungsgespräch alle mich interessierenden Fragen stellen. Sie wurden vollständig und verständlich beantwortet.

Die Fragen zur **Krankenvorgeschichte (Anamnese)** habe ich nach bestem Wissen beantwortet.

Den **abgetrennten Info-Teil** bzw. ein **Zweitstück des Bogens** habe ich zum Mitnehmen und Aufbewahren erhalten. Die **Verhaltenshinweise** werde ich beachten.

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

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

Einwilligung

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

(bitte bezeichnen) _____ **willige ich ein** in eine

Narkose. Vorgesehen ist eine **Maskennarkose** **Intubationsnarkose** **Larynxmaske**

lumbale **thorakale** **kaudale Periduralanästhesie (PDA)** **Spinalanästhesie**

Armplexusanästhesie **spezielles Verfahren:** _____

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

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

Datum, Uhrzeit

Patientin/Patient bzw. Betreuer/Bevollmächtigter/Sorgeberechtigte*

Ärztin/Arzt

Weiterer Eingriff

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

(bitte bezeichnen) _____ in _____ erfolgt.

(bitte eines der o.g. Anästhesieverfahren bezeichnen)

Datum, Uhrzeit

Patientin/Patient bzw. Betreuer/Bevollmächtigter/Sorgeberechtigte*

Ärztin/Arzt

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