



Narkose (Allgemeinanästhesie)

bei Erwachsenen und Jugendlichen

Liebe Patientin, lieber Patient, liebe Eltern,

dieser Aufklärungsbogen dient der Vorbereitung des Aufklärungsgesprächs. Bitte lesen Sie ihn vor dem Gespräch aufmerksam und füllen Sie den Fragebogen gewissenhaft aus. Kommen noch **andere Betäubungsverfahren** (z.B. eine Regionalanästhesie) in Betracht, wird der Arzt Sie gesondert über ihre Durchführung, Risiken und Belastungen informieren.

Die Narkose

Vor der Anästhesie wird eine **Verweilkanüle** in Ihre **Hand- oder Armvene** gelegt, über die Narkose- und Schmerzmittel sowie andere Medikamente gegeben werden. Während des gesamten Eingriffs **überwacht** der Arzt Ihre lebenswichtigen Körperfunktionen (v.a. Herztätigkeit, Atmung und Kreislauf).

Zur Einleitung der Narkose, die das Bewusstsein und das Schmerzempfinden aufhebt, spritzt der Arzt ein **schnell wirkendes Narkosemittel** über die Verweilkanüle ein.

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

Damit Sie während des Eingriffs ausreichend mit **Sauerstoff** und ggf. mit **Narkosegas** versorgt werden, wird

- eine **Atemmaske** über Mund und Nase platziert oder, wenn Sie schon schlafen,
- ein **Beatmungsschlauch (Tubus)** durch den Mund, in besonderen Fällen auch durch die Nase, in Ihre Luftröhre eingeführt (Intubationsnarkose) oder
- eine **Kehlkopfmaske (Larynxmaske)**, d.h. ein Beatmungsschlauch mit einem aufblasbaren Wulst an der Spitze, durch den Mund vorgeschoben und über der Kehlkopfföffnung platziert (Narkose mit einer Kehlkopfmaske).

Der Tubus bzw. die Kehlkopfmaske stellen sicher, dass Sie **gut atmen** bzw. **künstlich beatmet** werden können. Zudem verringert v.a. der Tubus die Gefahr, dass Speichel oder Mageninhalt in die Lunge dringt (**Aspiration**). Um ihn schonend einführen zu können, erhalten Sie ein **muskelentspannendes Mittel**. Solche Mittel werden außerdem zur Verbesserung der Operationsbedingungen eingesetzt.

Risiken und mögliche Komplikationen der Betäubungsverfahren

Trotz aller Sorgfalt kann es 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. Vorerkrankungen und 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.

Verletzungen von Blutgefäßen und **Nerven** durch Injektionsnadeln, Kanülen oder Katheter können zu vorübergehenden, u.U. auch **bleibenden Beschwerden** führen. Möglich sind z.B. Blutergüsse und selten auch stärkere Blutungen sowie Schmerzen, Missempfindungen, Taubheitsgefühl und Bewegungsstörungen. Eine Behandlung ist ggf. erforderlich.

Infektionen können an der Einführungsstelle der Verweilkanüle oder eines Katheters auftreten. Mögliche Folgen sind **örtliche Venenentzündungen, eitrige Abszesse, Absterben von Gewebe** und **Narbenbildung**. Selten führen Infektionen zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung**.

Haut-, Gewebe- und Nervenschäden, im äußersten Fall **Lähmungen an Armen/Beinen**, durch Druck, Zug oder Überstreckung während der Narkose („**Lagerungsschäden**“) lassen sich nicht sicher ausschließen. Meist bilden sie sich innerhalb weniger Monate zurück, können selten aber auch von Dauer sein.

Unerwünschte Medikamentenwirkungen und leichtere allergische Reaktionen (z.B. auf Betäubungs-/Schmerzmittel, andere Medikamente, Desinfektionsmittel, Latex) können während oder nach der Narkose u.a. in Form von **Übelkeit und Erbrechen**, Juckreiz, Hautausschlag, Atem- und Kreislaufproblemen auftreten. **Schwere allergische Reaktionen und lebensbedrohende Komplikationen anderer Ursache** (z.B. Herz-, Kreislauf-, Atem- und Organversagen) sind selten. Sie können u.U. **schwerwiegende dauerhafte Folgen** haben (z.B. Hirnschädigung, andere Organschäden, Lähmungen).

Thrombose/Embolie: Bilden sich Blutgerinnsel oder werden sie verschleppt und verschließen ein Blutgefäß, kann dies schwerwiegende lebensgefährliche Folgen haben (z.B. Lungenembolie, Schlaganfall, Herzinfarkt).

Ein Einfließen von Speichel oder Mageninhalt in die Lunge (Aspiration) ist **lebensgefährlich**, aber bei Beachtung des Nüchternheitsgebots selten. Es drohen Ersticken, Lungenversagen und dauerhafte Lungenschäden.

Ein krampfartiger Verschluss der Luftwege (Laryngo-/Bronchospasmus) bei der Einführung oder Entfernung des Tubus, seltener der Kehlkopfmaske, lässt sich rasch mit Medikamenten beheben.

Schluckbeschwerden und Heiserkeit sind meist nur vorübergehend und können v.a. durch den Tubus, aber auch durch die Kehlkopfmaske, verursacht werden. Selten sind **dauerhafte Stimmbandschäden mit bleibenden Stimmstörungen (Heiserkeit)** und ggf. **Atemnot**, bleibende **Missempfindungen an der Zunge**, **Verletzungen von Rachen, Kiefer und Kehlkopf** sowie eine **lebensgefährliche Entzündung im Brustkorb** infolge einer **Verletzung der Luftröhre**.

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.

Verwirrtheit und Einschränkungen der geistigen Leistungsfähigkeit treten meist nur vorübergehend und vor allem bei älteren Menschen auf. Im Einzelfall lassen sich auch anhaltende Beeinträchtigungen nicht ausschließen.

Wachzustände können trotz sorgfältiger Narkoseführung in seltenen Fällen auftreten, noch seltener auch **Schmerzempfindungen**. Mögliche Folgen können belastende Erinnerungen hieran sein, die eine Behandlung erfordern.

Eine lebensbedrohliche Stoffwechselentgleisung 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.

Auch **vorbereitende, begleitende oder nachfolgende Maßnahmen** (z.B. ein zentraler Venenkatheter, eine Bluttransfusion) sind nicht ohne Risiken. Falls bei Ihnen mit einer Bluttransfusion zu rechnen ist oder andere Zusatzmaßnahmen geplant sind, werden Sie gesondert darüber aufgeklärt.

Bitte unbedingt beachten! Sofern ärztlich nicht anders angeordnet!

VOR DER NARKOSE:

- **ESSEN:** Bis **6 Stunden** vor der Narkose 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** vorher 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!
- **RAUCHEN:** **6 Stunden** vor der Narkose dürfen Sie **nicht mehr rauchen**. Sie sollten aber in Ihrem eigenen Interesse schon so früh wie möglich vor dem Eingriff auf das Rauchen verzichten.

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

Fragen Sie den Arzt, welche **Medikamente** Sie **einnehmen** dürfen bzw. **absetzen** oder **ersetzen** müssen. Bitte legen Sie auch Ihre **Patientenausweise** (z.B. **Narkose-, Allergiepäss, Marcumar-, Diabetiker-, Schrittmacherausweis**) vor. Kontaktlinsen, herausnehmbarer Zahnersatz, Ringe, Schmuck (auch Piercings!) und künstliche Haarteile müssen vor der Narkose **entfernt** werden. Bitte klären Sie, wo Sie diese **aufbewahren** können und ob Sie ggf. **Brille und Hörgerät** bis zum Operationssaal mitnehmen dürfen. Keine Gesichtscreme und Kosmetika (Make-up, Nagellack etc.) verwenden!

NACH DER NARKOSE werden Sie noch einige Zeit überwacht, evtl. auch auf der 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 alleine aufstehen!**

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, Missempfindungen (z.B. an einer Einstichstelle oder an Gliedmaßen), Bewegungsstörungen, Anzeichen von Lähmungen!

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 **betreuen** lassen. Wegen der Medikamentennachwirkungen dürfen Sie in den ersten **24 Stunden** bzw. für die vom Arzt angegebene Zeit **nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben, keinen Alkohol trinken und nicht rauchen**. Sie sollten auch **keine wichtigen Entscheidungen treffen**. **Medikamente** dürfen Sie nur nach ärztlicher Anweisung nehmen.

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.

| | |
|--------------------|--|
| FELD FÜR DEN ARZT: | Vorgesehener Eingriff: _____ |
| | Anästhesie: _____ |
| | Datum: _____ |
| | <input type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär |

VOM PATIENTEN ZU BEANTWORTEN:

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

Geschlecht: _____

n = nein/j = ja

- Beruf: _____
- Ist in letzter Zeit eine **andere ärztliche Behandlung** erfolgt? n j
Wenn ja, wann und weswegen? _____
- Besteht akut/Bestand in den letzten 4 Wochen ein **Infekt** (z.B. Erkältung, Fieber, Magen-Darm)? n j
Wenn ja, welcher? _____
- Besteht/Bestand eine **Infektionskrankheit** (z.B. Hepatitis, Tuberkulose, HIV/AIDS)? n j
Wenn ja, welche? _____
- 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? _____
- Werden **pflanzliche Mittel/Ergänzungspräparate** eingenommen (z.B. Johanniskraut, Gingko, Vitamine)? n j
Wenn ja, welche? _____
- Wurde schon einmal eine **Operation** durchgeführt? n j
Wenn ja, welche/wann? _____
- 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? _____
- Besteht eine Neigung zu **Übelkeit/Erbrechen**? n j
- Ist schon einmal eine **Übertragung von Blut/Blutbestandteilen** (Transfusion) erfolgt? n j
Wenn ja, gab es dabei Komplikationen? n j
Wenn ja, welche? _____
- Wurde für den geplanten Eingriff **Eigenblut** gespendet? n j
- Besteht eine **Allergie** wie Heuschnupfen oder allergisches Asthma oder eine **Unverträglichkeit** bestimmter Substanzen (z.B. Medikamente, Latex, Desinfektionsmittel, n j

- Betäubungsmittel, Röntgenkontrastmittel, Jod, Pflaster, Pollen)?
Wenn ja, welche? _____
- Besteht eine **Sojaunverträglichkeit/-allergie**? n j
 - Besteht bei Ihnen oder in Ihrer Blutsverwandtschaft eine erhöhte **Blutungsneigung** wie z.B. häufig Nasen-/Zahnfleischbluten, blaue Flecken, Nachbluten nach Operationen? n j
 - Besteht/Bestand eine **Gefäßerkrankung** (z.B. Durchblutungsstörung, Arteriosklerose, Aneurysma, Krampf-adern)? n j
Wenn ja, welche? _____
 - Kam es schon einmal zu einem Gefäßverschluss durch Blutgerinnsel (**Thrombose/Embolie**)? n j
 - Besteht/Bestand eine **Herz-Kreislauf-Erkrankung** (z.B. Herzfehler, Herzklappenfehler, Angina pectoris, Herzinfarkt, Schlaganfall, Rhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, hoher Blutdruck)? n j
Wenn ja, welche? _____
 - Tritt **Atemnot** bei Belastung auf? n j
 - Besteht/Bestand eine **Atemwegs-/Lungenerkrankung** (z.B. Asthma bronchiale, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenblähung)? n j
Wenn ja, welche? _____
 - Tritt **starkes Schnarchen** auf, liegt eine **Schlafapnoe** vor oder besteht eine **Stimmband-/Zwerchfelllähmung**? n j
Wenn ja, was? _____
 - Besteht/Bestand eine **Erkrankung des Verdauungssystems** (z.B. Speiseröhre, Magen, Bauchspeicheldrüse, Darm)? n j
Wenn ja, welche? _____
 - Tritt **Sodbrennen** auf oder besteht eine **Refluxkrankheit**? n j
 - Besteht/Bestand eine **Erkrankung der Leber, Gallenblase/-wege** (z.B. Entzündung, Fettleber, Zirrhose, Gallensteine)? n j
Wenn ja, welche? _____
 - Besteht/Bestand eine **Erkrankung oder Fehlbildung der Nieren bzw. Harnorgane** (z.B. Nierenfunktionsstörung, Nierenentzündung, Nierensteine, Blasenentleerungsstörung)? n j
Wenn ja, welche? _____
 - Besteht eine **Stoffwechselerkrankung** (z.B. Zuckerkrankheit, Gicht)? n j
Wenn ja, welche? _____
 - Besteht/Bestand eine **Schilddrüsenerkrankung** (z.B. Überfunktion, Unterfunktion, Kropf)? n j
Wenn ja, welche? _____
 - Besteht/Bestand eine **Muskel- oder Skeletterkrankung** (z.B. Muskelschwäche, Gelenkerkrankung, Osteoporose)? n j
Wenn ja, welche? _____
 - Besteht eine Veranlagung zur **malignen Hyperthermie**, auch bei Blutsverwandten? n j

29. Besteht/Bestand eine **Erkrankung des Nervensystems** (z.B. Lähmungen, Krampfleiden [Epilepsie], chronische Schmerzen)? n j
 Wenn ja, welche? _____
30. Besteht eine **Augenerkrankung** (z.B. Grauer Star, Grüner Star/Glaukom)? n j
 Wenn ja, welche? _____
31. Bestehen **weitere Erkrankungen/Beeinträchtigungen** (z.B. Wirbelsäulenschäden, Schulter-Arm-Syndrom, Multiple Sklerose, Restless-legs-Syndrom, häufige Kopfschmerzen, Depressionen, Hörschwäche)? n j
 Wenn ja, welche? _____
32. Gibt es Besonderheiten beim **Zustand der Zähne** (z.B. Parodontose, lockere Zähne, Zahnfehlstellung [Zahnsperre], Prothese, Brücke, Krone, Implantat)? n j
 Wenn ja, welche? _____
33. Befinden sich **Implantate** im Körper (z.B. Schrittmacher/Defibrillator, Gelenkendoprothese, Herzklappe, Stent, Metall, Kunststoffe, Silikon)? n j
 Wenn ja, welche? _____
34. Regelmäßiger **Tabakkonsum**? n j
 Wenn ja, was und wie viel? _____
35. Regelmäßiger **Alkoholkonsum**? n j
 Wenn ja, was und wie viel? _____
36. Werden **Drogen** genommen? n j
37. Liegt eine **Patientenverfügung, Betreuungsverfügung** und/oder **Vorsorgevollmacht** vor? n j

Zusatzfragen bei Frauen

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

ZUSATZFRAGEN FÜR AMBULANTE EINGRIFFE

1. Wer bringt Sie nach dem Eingriff nach Hause (Name, Alter)? _____
2. Wo sind Sie in den ersten 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar (Straße, Hausnummer, Ort, Telefonnummer)? _____
3. Wer betreut Sie in den ersten 24 Stunden nach dem Eingriff ständig (Name, Alter)? _____
4. Wie weit ist das nächste Krankenhaus/die nächste Notfallpraxis von Ihrem Aufenthaltsort entfernt (km, Fahrtdauer)? _____
5. Könnten Sie schnell in das nächste Krankenhaus/die nächste Notfallpraxis gebracht werden? n j

Dokumentation der Aufklärung und der Einwilligung

Vermerke der Ärztin/des Arztes _____ zum Aufklärungsgespräch
 Name _____

Erörtert wurden v.a.: das geplante Narkoseverfahren, ggf. Einsatz nicht zugelassener Medikamente, Vor- und Nachteile gegenüber anderen ggf. in Betracht kommenden Verfahren, Risiken und mögliche Komplikationen der Betäubungsverfahren, individuelle risikohörende Umstände, etwaige Neben- und Folgeeingriffe (z.B. Legen von Kathetern, Bluttransfusion), mögliche Änderungen/Erweiterungen des Betäubungsverfahrens, Verhaltenshinweise. Bitte hier insbesondere individuelle Gesprächsinhalte (z.B. die Ablehnung bestimmter Verfahren/Maßnahmen, nachteilige Folgen der Ablehnung), Einwilligungsfähigkeit Minderjähriger, gesetzliche Vertretung, Betreuungsfall, Bevollmächtigter und ggf. die Gesprächsdauer sowie spezielle Vermerke zum Info-Teil dokumentieren):

Anmerkungen zum Zahnstatus der Patientin/des Patienten: _____

Vorgesehene Narkose:

- Narkose mit einer Atemmaske Intubationsnarkose Narkose mit einer Kehlkopfmaske (Larynxmaske)

Einwilligung

Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden. Ich konnte im Aufklärungsgespräch alle mich interessierenden Fragen stellen. Sie wurden vollständig und verständlich beantwortet. Ich fühle mich ausreichend informiert, habe mir meine Entscheidung gründlich überlegt und benötige keine weitere Überlegungsfrist.

Ich willige in die Narkose ein. Mit medizinisch notwendigen Änderungen oder Erweiterungen des Betäubungsverfahrens (z.B. Intubationsnarkose anstelle einer Narkose mit Kehlkopfmaske) sowie mit medizinisch erforderlichen Neben- und Folgeeingriffen bin ich ebenfalls einverstanden.

Den Fragebogen habe ich nach bestem Wissen ausgefüllt. Die Verhaltenshinweise werde ich beachten.

 Ort, Datum, Uhrzeit

 Patientin/Patient/Eltern*

 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. Bei schwereren Eingriffen sollten grundsätzlich beide Eltern unterschreiben.