

# Aufklärung und Einwilligung zur Anästhesie

KLINIK FÜR ANÄSTHESIE  
UND INTENSIVMEDIZIN



## Liebe Patientin, lieber Patient, liebe Eltern

Sie werden demnächst im Kantonsspital Baselland einen Eingriff vornehmen lassen. Die Anästhesie bietet die Möglichkeit diesen schmerzfrei durchzuführen.

Die Anästhesieärztin/der Anästhesearzt wird Sie vor dem Eingriff über die in Betracht kommenden Anästhesieverfahren und deren Vor- und Nachteile informieren.

Das Aufklärungsgespräch soll Ihnen erlauben, zusammen mit dem Anästhesisten das Anästhesieverfahren festzulegen, welches sich für die vorgesehene Operation am besten eignet und Sie am wenigsten belastet.

Wir bitten Sie deshalb, die Informationen zu den verschiedenen Anästhesieverfahren sowie zu spezifischen und allgemeinen Risiken/Komplikationen zu lesen.

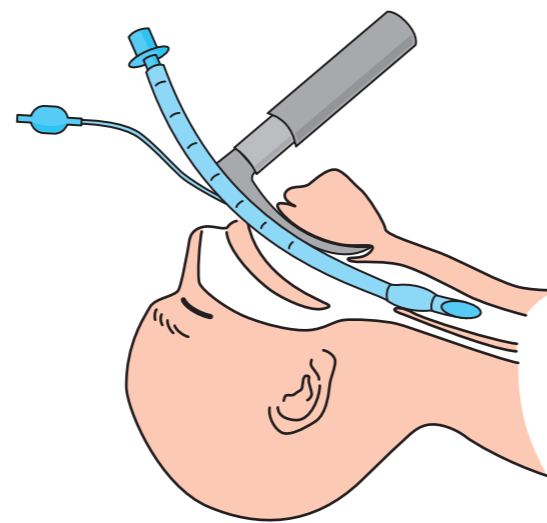
## Sicherheit

Die Sicherheit aller Anästhesieverfahren ist heute sehr gross, das Risiko von lebensbedrohlichen Zwischenfällen ist selbst bei schweren Vorerkrankungen äusserst gering. Alle lebenswichtigen Körperfunktionen werden heute lückenlos überwacht und wenn nötig sofort korrigiert, zum Beispiel Herztätigkeit, Kreislauf- und Atemfunktion. Vorübergehende oder gar bleibende Schäden durch eine Anästhesie sind heute sehr selten.

## Wichtigste Anästhesieverfahren

### Allgemeinanästhesie (Vollnarkose)

Durch eine Allgemeinanästhesie werden Schmerzempfinden und Bewusstsein mit verschiedenen Medikamenten solange ausgeschaltet, bis der Eingriff beendet ist. Meistens muss die Atmung künstlich unterstützt werden, wovon Sie aber nichts spüren.



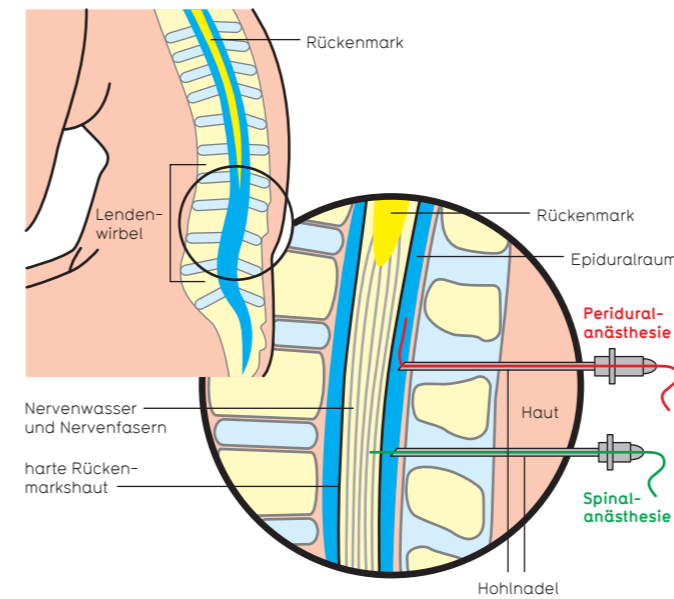
### Regional- oder Leitungsanästhesie (Teilnarkose)

Bei vielen Operationen besteht die Möglichkeit, nur den betroffenen Körperabschnitt schmerzempfindlich zu machen, wobei Sie wach sein können, Musik hören oder nach Bedarf mittels Schlafmittel leicht schlafen können.

### Die wichtigsten Regionalverfahren sind im folgenden:

#### Rückenmarksnahe Teilnarkosen (Spinal und Periduralanästhesien)

Ein Lokalanästhesiemittel (Mittel zur örtlichen Betäubung) wird entweder in das Nervenwasser, welches

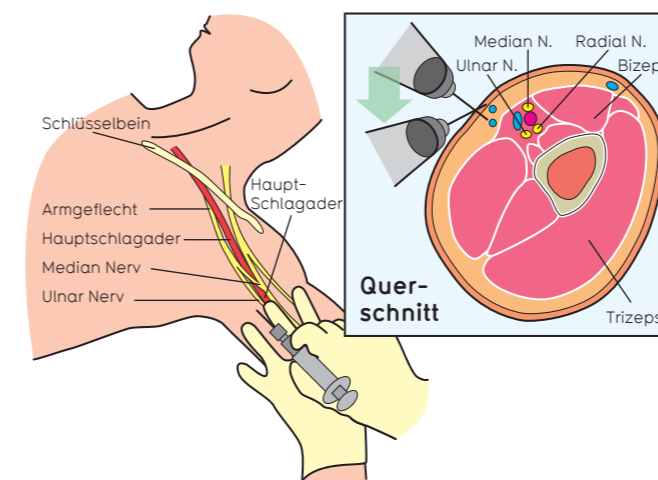


das Rückenmark umfließt (Spinalanästhesie) oder in den Spalt zwischen Rückenmark und Wirbelkanal (Epidural- oder Periduralanästhesie) gespritzt. Für eine bestimmte Zeit werden die dadurch schmerzfrei gemachten Gebiete zuerst warm, dann gefühllos und können nicht mehr bewegt werden. Bei der Periduralanästhesie wird in der Regel ein kleiner Katheter eingeführt, welcher auch für die Schmerztherapie nach der Operation benutzt werden kann.

#### Nervenblockaden von Hals/ Schulter, Arm, Becken oder Bein

Darunter versteht man die Betäubung einzelner oder mehrerer Nerven mit einem Lokalanästhesiemittel, zum Beispiel der für den Arm und die Hand zuständigen Nerven in der Achselhöhle (axilläre Plexusblockade).

Dabei werden die Nerven mit Ultraschall und/oder feinem elektrischem Strom identifiziert,



was zu unwillkürlichem Zucken von einzelnen Muskeln führen kann.

Nach Identifikation wird das Lokalanästhesiemittel gezielt an die Nerven herangespritzt, wodurch die betroffenen Nerven in der Regel für 2 bis 12 Stunden betäubt werden (Gefühllosigkeit, keine Bewegung möglich). Bei grösseren Eingriffen wird ein kleiner Katheter eingeführt, welcher für die Schmerztherapie nach der Operation benutzt wird.

Bei sehr kurzen Eingriffen an Arm/Fuss kann das Lokalanästhesiemittel auch direkt in eine Vene gespritzt werden, wobei das Abbinden der Extremität die weitere Ausbreitung in den Körper verhindert (sog. i.v.-Block).

#### Kombinationsanästhesien (Teil- und Vollnarkose)

Bei grossen Eingriffen und bei Operationen im Kindesalter werden die beiden Anästhesiearten häufig zusammen angewendet, um die Schmerzbehandlung nach der Operation zu erleichtern.

Häufige Kombinationen:

- Vollnarkose/Periduralanästhesie für grosse Lungen und Bauchoperationen
- Vollnarkose/Interskalenuskatheter für Schulteroperationen

#### Operation in Lokalanästhesie und Überwachung (MAC)

Primär reine Überwachung und Begleitung durch Anästhesiepersonal. Lokalanästhesie durch den Operateur. Falls nötig Gabe von Schmerz- oder Schlafmitteln sowie Eingreifen bei Komplikationen.

## Zu Ihrer Sicherheit

6 Stunden vor der Anästhesie dürfen Sie nichts mehr essen. Bis 2 Stunden vor dem Eingriff dürfen Sie noch klare Flüssigkeit trinken (Wasser/Tee ohne Milch oder Rahm). Halten Sie sich bitte strikt an die Weisungen. Ansonsten steigt das Komplikationsrisiko und Sie riskieren die Verschiebung der Operation. Nehmen Sie alle Medikamente am Operationstag nur nach ärztlicher Verordnung ein. Bitte beachten Sie, dass Sie während einer Operation keine Kontaktlinsen, Ringe, Uhren oder anderen Schmuck und keine Zahnprothesen auf sich tragen dürfen! Das Kantonsspital Baselland lehnt im Verlustfall oder bei Diebstahl jede Haftung ab. Am besten lassen Sie Wertgegenstände und grosse Bargeldbeträge zu Hause.

## Risiken und mögliche Komplikationen der verschiedenen Anästhesieverfahren

### Allgemeine Risiken und Komplikationen, die bei allen Teil- und Vollnarkosen sehr selten auftreten können

#### Infektionen und Blutungen im Bereich der Einstichstelle

**Lagerungsschäden:** Durch Druck oder Dehnung ausgelöste Schädigung von Haut oder Nerven, wobei eine vorübergehende verminderte Empfindung oder selten Lähmung entstehen kann (Rückbildung kann mehrere Monate dauern). Nur in extrem seltenen Fällen führt dies zu dauerhaften Nervenschäden/Hautdefekten.

**Unverträglichkeiten und Allergien:** Reaktion des Körpers auf Medikamente, Desinfektionsmittel oder Pflaster. Lokale Haut-/Schleimhautreaktionen kommen selten vor, lebensbedrohliche Reaktionen mit Herz-Kreislauf- oder Atemstillständen sind extrem selten.

### Allgemeine Risiken und Komplikationen, die gelegentlich bei allen Teil- und Vollnarkosen auftreten können

#### Kältezittern, Kältegefühl

**Übelkeit und Erbrechen:** Reaktion des Körpers auf Medikamente insbesondere Schmerzmittel. Häufiger bei Vollnarkose als bei Teilnarkose.

**Störung der Blasenentleerung:** Gelegentlich ist nach der Operation die Einlage eines Blasenkatheters erforderlich.

**Verwirrheitszustände, Gedächtnisstörungen:** Ursache unklar, tritt auch ohne Anästhesie auf. Gelegentlich ist eine erhöhte Überwachung und medikamentöse Therapie erforderlich. Das Auftreten ist fast immer vorübergehender Natur. Bleibende Störungen sind extrem selten.

### Spezifische Risiken und Komplikationen der Vollnarkose (Narkose mit Einlage eines Beatmungsschlauchs oder einer Kehlkopfmaske

**Halsschmerzen, Heiserkeit, Schluckbeschwerden, Verletzung der Lippen:** Verursacht durch lokale

Schleimhautschädigung, meistens harmlos und Erholung in 2 bis 3 Tagen.

**Beschädigung von Zähnen, Implantaten, Prothesen:** Bei gesunden Zähnen und normaler Kiefer-/Gesichtsform extrem selten. Etwas häufiger bei lockeren, kariösen Zähnen oder enger Mund-/Rachenanatomie.

**Aspiration (Eindringen von Mageninhalt/Speichel in die Lunge) mit Lungenschädigung:** Erhöhtes Risiko bei Notfalleingriffen und nicht nüchternem Magen.

**Augenverletzung:** oberflächliche Verletzung der Hornhaut.

**Wachheitszustände während der Narkose (Awareness):** Wahrnehmen von Ereignissen während einer Vollnarkose. Insgesamt sehr selten.

### Spezifische Risiken bei allen Teilnarkosen

**Selten:** Notwendigkeit der Durchführung einer Vollnarkose bei einer nicht genügend wirksamen Teilnarkose (ca. in 5 bis 10%).

**Sehr selten:** Herz-/Kreislaufstörung, Atemversagen oder Krampfanfälle durch Eindringen von grossen Mengen von Lokalanästhesiemittel in den Blutkreislauf.

### Spezifische Risiken bei rückenmarksnahen Teilnarkosen (Spinal- und Periduralanästhesie)

**Vorübergehende Blasenentleerungsstörung:** Bei rückenmarksnahen Teilnarkosen häufiger als bei Vollnarkose.

**Blutdruckabfall:** selten Ohnmachtsymptome.

**Kopfschmerzen:** sogenannte Postpunktionsschmerzen, welche beim Flachliegen verschwinden. Heutzutage selten.

**Rückenschmerzen:** Vorübergehend. Gelegentlich Verschlechterung von vorbestehenden Rückenschmerzen.

**Schädigung des Rückenmarks und der Nervenwurzeln:** Eine direkte Schädigung des Rückenmarks ist

extrem selten. Sehr selten kann es zu einer Blutung im Wirbelkanal kommen mit Entwicklung eines Blutergusses, der auf die Nerven drückt. Dies kann eine Entlastung durch eine Rückenoperation erforderlich machen.

Eine Infektion (Hirnhautentzündung, Abszess) sowie bleibende Gefühlsstörung oder Lähmungen (im äussersten Fall Querschnittlähmung) sind extrem selten.

### Spezifische Risiken der Nervenblockaden an Hals/Schulter/Arm

**Nervenverletzungen:** Bleibende Lähmungen sind extrem selten, selten kommt es zu vorübergehenden Gefühlsstörungen, welche sich in der Regel innerhalb von Wochen bis Monaten komplett erholen.

#### Heiserkeit und Atemstörung auf der blockierten Seite

**Eindringen von Luft in den Brustfellraum:** Kann die Einlage eines Saugschlauchs in den Brustfellraum erfordern.

### Spezifische Risiken der Nervenblockaden von Becken/Bein

#### Grössere Blutungen

**Nervenverletzungen:** Bleibende Lähmungen sind extrem selten, selten kommt es zu vorübergehenden Gefühlsstörungen, welche sich in der Regel innerhalb von Wochen bis Monaten komplett erholen.

### Risiken bei Zusatzmassnahmen für die geplante Anästhesie

**Blasenkatheter:** Verletzung der Harnröhre, Harnblase mit Narbenbildung der Harnröhre.

**Arterieller Katheter (Unterarm, Oberarm, Leiste):** Sehr selten kommt es zu einem Gefässverschluss mit Mangeldurchblutung von Finger oder Zehen.

**Zentraler Venenkatheter (am Hals, unter dem Schlüsselbein, in der Leiste):** Blutung, Gefässverschluss/Thrombose durch Punktion oder Katheter mit Gefahr einer Lungenembolie. Infektion/Blutvergiftung bei länger liegenden Kathetern. Eindringen

von Luft in den Brustfellraum mit Notwendigkeit der Einlage eines Saugschlauchs.

**Verabreichung von Blut und Blutprodukten:** In der Regel gute Verträglichkeit der Blutprodukte. Selten kommt es zu sogenannten Transfusionsreaktionen mit Fieber, Schüttelfrost und Unwohlsein. Das Übertragungsrisiko für ansteckende Krankheiten ist extrem gering.

**Schmerzkatheter/Schmerzpumpe:** Ermöglichen die Verabreichung von Lokalanästhesiemitteln durch Katheter respektive Opiaten durch die Vene zur Behandlung starker Schmerzzustände nach der Operation. Die Risiken sind dieselben wie für die Teilnarkose (Katheter) respektive Übelkeit, Erbrechen oder Juckreiz (Schmerzpumpe). Die Schmerzkatheter werden in der Regel nach 3 bis 5 Tagen entfernt, um das Infektionsrisiko möglichst gering zu halten.

### Weitere wichtige Informationen zu Verhaltensregeln

Wenn Sie noch am Tag der Operation nach Hause entlassen werden können, müssen Sie von einer Begleitperson nach Hause gebracht werden. In der Regel dürfen Sie bis zum nächsten Morgen nicht selbstständig am Strassenverkehr teilnehmen, keine wichtigen Entscheidungen fällen (z.B. Verträge unterzeichnen) und keinen Alkohol trinken respektive Beruhigungsmittel einnehmen.

Informieren Sie unseren Dienstarzt, Ihren Hausarzt oder Ihren Stationsarzt, falls folgende Probleme nach einer Anästhesie auftreten:

- unstillbare Übelkeit und Erbrechen
- unerklärtes Fieber/Schüttelfrost
- Atemnot
- Brustschmerzen
- Gefühlsstörungen oder Lähmungen die nicht mehr mit der Teilnarkose in Verbindung stehen (>12h)

Lassen Sie sich bei Bedarf mit dem jeweiligen Dienstoberarzt der Anästhesie verbinden: Bruderholz 061 436 36 36, Liestal 061 925 25 25, Laufen 061 765 32 32.

## Vorgesehene Anästhesietechnik

- Allgemeinanästhesie
- Rückenmarksnahe Teilnarkosen (Spinal- / Periduralanästhesie)
- Nervenblockaden von Schulter und Arm
- Intravenöse Nervenblockade (IVRA)
- Nervenblockaden von Becken und Bein
- Kombination von Allgemeinanästhesie und Periduralanästhesie
- Kombination von Allgemeinanästhesie / Teilnarkose mit Nervenblockaden (Schmerzkatheter)
- Operation in Lokalanästhesie und Überwachung (MAC)
- Arterieller Katheter und / oder Zentraler Venenkatheter (ZVK)
- Blasenkatheter
- Überwachung auf der Intensivpflegestation IPS nach der Operation
- Mögliche Transfusion von Blut oder Blutbestandteilen

Ich habe den Inhalt der markierten Punkte dieses Aufklärungsbogens verstanden und hatte die Gelegenheit allfällige Fragen zu stellen.

Ich bin mit den vorgesehenen Anästhesietechniken einverstanden.

Ort, Datum

.....

Der / Die Patient / in

.....

### Spezielle Situationen die in Ihrem Falle ein Risiko darstellen können

- Verschlechterung einer vorbestehenden Erkrankung
  - Herzkreislauferkrankung (Herzinfarkt, Herzschwäche, Hirndurchblutung)
  - Lungenerkrankung (COPD, Asthma, OSAS)
  - Nierenschwäche
  - Neurologische Erkrankung (Parkinson, Muskelschwäche, MS)
  - Lebererkrankung
- Es handelt sich um einen Notfalleingriff
- Sehstörung nach Operation in Bauchlage
- Entwicklung von Entzugssymptomen (Alkohol- oder Medikamentenentzugsdelir)

Der / Die Erziehungsberechtigte / Bevollmächtigte / Betreuer / in

.....

Der / Die Anästhesist / in

.....

Die Einwilligung erstreckt sich auch auf notwendige Anpassungen des geplanten Vorgehens in Abhängigkeit vom Eingriffsverlauf z.B. Einleiten lebenserhaltender Massnahmen oder Verlegung auf die Intensivstation nach der Operation.

## Fragebogen zur präoperativen Erfassung Ihres Gesundheitszustandes

Liebe Patientin / Lieber Patient

Mit den folgenden Fragen möchten wir wichtige Informationen über Ihren Gesundheitszustand erfassen um die bei Ihnen vorgesehene Operation in Lokal-, Regional- oder Allgemeinanästhesie optimal planen zu können. Wir bitten Sie die zutreffenden Antworten anzukreuzen.

Haben Sie bereits Anästhesien / Operationen gehabt? ..... ja  nein

Gab es diesbezüglich Probleme? ..... ja  nein

Hatten Sie in den letzten 6 Monaten eine Bluttransfusion? ..... ja  nein

Besteht bei Ihnen eine Stoffwechselkrankheit?  
Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), Schilddrüsenkrankheit? ..... ja  nein

Haben Sie Nierenprobleme? (z.B. Dialyse) ..... ja  nein

Leiden Sie an saurem Aufstossen? (Reflux) ..... ja  nein

Liegt eine Erkrankung der Leber vor? (z.B. Gelbsucht, Zirrhose) ..... ja  nein

Nehmen Sie Medikamente zur Blutverdünnung ein ..... ja  nein

Haben Sie öfters Zahnfleischblutungen oder ungewöhnlich grosse blaue Flecken / Blutungen nach Druck oder Schnittverletzungen? ..... ja  nein

Haben Sie Bluthochdruck? ..... ja  nein

Ist bei Ihnen eine Herzerkrankung bekannt?  
(z.B. Herzinfarkt, Herzklappenerkrankung, Herzschrittmacher) ..... ja  nein

Haben Sie Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris)? ..... ja  nein

Haben Sie einen unregelmässigen Puls oder Herzstolpern? ..... ja  nein

Leiden Sie unter Atemnot, wenn Sie 10 Treppenstufen hochsteigen ohne anzuhalten? ..... ja  nein

Leiden Sie an einer Lungenkrankheit? Rauchen Sie? ..... ja  nein

Haben Sie ein Nervenleiden? (Schlaganfall, Lähmung, Epilepsie, Muskelerkrankung) ..... ja  nein

Haben Sie lockere Zähne, Zahnschäden oder tragen Sie Zahnprothesen? ..... ja  nein

Gehen Sie regelmässig zum Hausarzt? ..... ja  nein

Haben Sie Allergien? (Medikamente, Jod, Latex) ..... ja  nein

Für Frauen: Sind Sie schwanger? ..... ja  nein

Gab es bei Familienangehörigen Probleme im Zusammenhang mit Narkosen / Operationen? ..... ja  nein



Welche Medikamente nehmen Sie zurzeit?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Körpergewicht ..... kg

Körpergrösse ..... cm

Bitte nehmen Sie zur Anästhesiebesprechung dieses Formular, Ihre Medikamentenliste und falls vorhanden ein EKG mit. Sie vermeiden damit unnötige Zusatzuntersuchungen.

Mit der Unterschrift auf diesem Formular bestätigen Sie die Richtigkeit Ihrer Angaben auf dem Fragebogen.

Ort, Datum .....

Der/Die Patient/in .....

## Kantonsspital Baselland

### STANDORTE

Rheinstrasse 26  
CH-4410 Liestal  
T +41 (0)61 925 25 25  
F +41 (0)61 925 20 90  
liestal@ksbl.ch

CH-4101 Bruderholz  
T +41 (0)61 436 36 36  
F +41 (0)61 436 36 50  
bruderholz@ksbl.ch

Lochbruggstrasse 39  
CH-4242 Laufen  
T +41 (0)61 765 32 32  
F +41 (0)61 765 33 65  
laufen@ksbl.ch

### DIREKTION

Mühlemattstrasse 26  
CH-4410 Liestal  
T +41 (0)61 553 75 75  
F +41 (0)61 553 71 18  
info@ksbl.ch  
www.ksbl.ch