

# Aufklärung und Einwilligung zur Anästhesie

ANÄSTHESIE UND  
INTENSIVMEDIZIN



## **Liebe Patientin, lieber Patient, liebe Eltern**

Um die bei Ihnen oder Ihrem Kind geplante Operation durchführen zu können, braucht es eine Anästhesie (Narkose).

Sie werden von einer Anästhesistin oder einem Anästhesisten über Ihren Gesundheitszustand befragt und über den Ablauf, allfällige Varianten, Vor-/Nachteile und Risiken der Anästhesie aufgeklärt. Je nach Art der Operation, Ihrem Gesundheitszustand und Ihren Bedürfnissen wird zusammen mit Ihnen dasjenige Anästhesieverfahren festgelegt, welches am besten für Sie geeignet ist.

Auf den folgenden Seiten finden Sie Informationen über verschiedene Anästhesieverfahren, deren Risiken und mögliche Nebenwirkungen.

Zusätzlich finden Sie auf der Seite 5 die Eintrittscheckliste und auf der Seite 7 den Gesundheitsfragebogen, den wir Sie bitten, wahrheitsgemäss auszufüllen. Die Anästhesie-Einwilligung am Ende der Broschüre werden wir zusammen mit Ihnen ausfüllen und unterzeichnen.

## **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 lückenlos überwacht, wenn nötig können wir rasch korrigierend eingreifen. Vorübergehende oder gar bleibende Schäden durch eine Anästhesie sind heute sehr selten.

## **Die wichtigsten Anästhesieverfahren**

### **Allgemeinanästhesie (Vollnarkose)**

Durch eine Allgemeinanästhesie werden Schmerzempfinden und Bewusstsein mit verschiedenen Medikamenten so lange ausgeschaltet, bis der Eingriff beendet ist. Meistens muss, sobald Sie sehr tief schlafen, die Atmung unterstützt werden, davon spüren Sie jedoch nichts. Zur Sicherung Ihres Atemweges können verschiedene Methoden angewendet werden. Am häufigsten sind die Intubation oder die Laryngeale Maske (Kehlkopfmaske).

### **Regionalanästhesie (Teilnarkose)**

Bei vielen Operationen besteht die Möglichkeit, nur den betroffenen Körperabschnitt schmerzunempfindlich zu machen. Sie können während des Eingriffs wach sein, Musik hören oder nach Wunsch leicht schlafen (Sedation).

### **Die wichtigsten Regionalverfahren sind:**

#### **Rückenmarksnahe Teilnarkosen (Spinal- und Periduralanästhesie)**

Das Lokalanästhetikum (Medikament zur örtlichen Betäubung) wird entweder in das Nervenwasser unterhalb des Rückenmarks (Spinalanästhesie) oder in den Raum zwischen Rückenmarkshülle und Wirbelkanal (Periduralanästhesie) gespritzt. Die Beine, Hüften und ein Teil des Bauchs werden zuerst warm, dann gefühllos und können für 3–6 Stunden nicht mehr bewegt werden. Bei der Periduralanästhesie wird in der Regel ein feiner Katheter eingeführt, welcher auch für die Schmerztherapie nach der Operation benutzt werden kann.

#### **Gezielte Nervenblockaden am Hals, von Schulter, Arm, Bein oder Fuss (Plexusanästhesie)**

Darunter versteht man die gezielte Betäubung einzelner oder mehrerer Nerven mit Lokalanästhetika, um eine bestimmte Körperregion unempfindlich zu machen. Dabei werden die Nerven mittels Ultraschall aufgesucht. Unter Sicht wird das Lokalanästhetikum um den Nerv herum gespritzt, wodurch die betroffenen Nerven je nach Medikament für 2 bis 12 Stunden betäubt werden. Bei schmerzhaften Eingriffen kann ein Katheter eingeführt werden, so dass die Schmerztherapie nach der Operation weitergeführt werden kann.

#### **Operation unter Lokalanästhesie und Überwachung (Analgesedation)**

Gelegentlich brauchen Sie nur die Überwachung und Begleitung durch Anästhesiepersonal. Die Lokalanästhesie wird durch den Operateur ausgeführt. Falls nötig oder gewünscht, erfolgt die zusätzliche Gabe von Schmerz- und/oder Schlafmitteln durch das Anästhesieteam.

## Postoperative Schmerzbehandlung

Nach jedem operativen Eingriff werden unabhängig von der Anästhesieform für die postoperative Zeit verschiedene Schmerzmittel verordnet.

- Die Gabe von Schmerzmitteln über einen Peridural-katheter, einen Plexuskatheter oder auch intravenös in Form der **Patienten-kontrollierten-Schmerztherapie** (PCA) wird eingesetzt, wenn grosse/schmerzhaft eingriffe geplant sind. Diese Verfahren können bei guter Wirkung mehrere Tage genutzt werden. Während dieser Zeit kümmert sich der Schmerzdienst der Anästhesie regelmässig um Sie.
- **Kombinationsanästhesie (Teil- und Vollnarkose)** Bei grossen Eingriffen werden die beiden Anästhesiearten gelegentlich kombiniert, um die Schmerzbehandlung während der Operation und in den ersten Tagen danach zu erleichtern.

---

### Allgemeine Risiken und Nebenwirkungen von Anästhesien und Schmerztherapie:

*Gelegentlich:*

- Kältezittern, Frösteln:** Im Operationssaal ist es kühl, eine Narkose kann zu einer zusätzlichen Abkühlung führen.
- Übelkeit und Erbrechen:** Häufiger bei Vollnarkose als bei Teilnarkose.
- Störung der Blasenentleerung:** Gelegentlich ist nach der Operation die Einlage eines Blasenkateters erforderlich. Häufiger bei Spinalanästhesie.
- Verwirrheitszustände, Gedächtnisstörungen:** Deren Ursache ist unklar; sie können auch ohne Anästhesie auftreten, ein Risiko dafür ist das höhere Lebensalter. Gelegentlich ist eine intensivere Überwachung und Therapie erforderlich. Das Auftreten ist fast immer vorübergehender Natur. Bleibende Störungen sind selten.

*Sehr selten:*

- Infektionen und Blutungen:** Im Bereich von Einstichstellen.
- Lagerungsschaden:** Durch Druck oder Dehnung ausgelöster Schaden an Haut oder Nerven, wobei eine vorübergehende verminderte Empfindung oder selten Lähmung auftreten kann (deren Rückbildung kann mehrere Monate dauern). Nur in äusserst seltenen Fällen kommt es zu dauerhaften Nervenschäden/Hautdefekten.

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

---

### Spezifische Risiken und Nebenwirkungen einer Vollnarkose

*Gelegentlich:*

- Halsschmerzen, Heiserkeit, Schluckbeschwerden, Verletzung der Lippen:** Verursacht durch lokale Schleimhautschädigung infolge Intubation mit rascher Erholung.
- Muskelkater:** Nach Muskelrelaxation

*Selten:*

- Aspiration:** Eindringen von Mageninhalt/Speichel in die Lunge nach Verlust der Schutzreflexe (Einschlafen) mit Lungenschädigung: Erhöhtes Risiko bei Notfall-Eingriffen und nicht leerem Magen.
- Hornhautverletzung:** Oberflächliche Verletzung der Hornhaut. Risiko erhöht bei Operation in Bauchlage.
- Beschädigung von Zähnen, Implantaten, Prothesen:** Bei gesunden Zähnen und normaler Kiefer-/Gesichtsform selten. Etwas häufiger bei lockeren, kariösen Zähnen oder enger Mund-/Rachenanatomie.

*Sehr selten:*

- Wachheitszustand während der Narkose (Awareness):** Wahrnehmen von Ereignissen während einer Vollnarkose.
- Lebensbedrohende Zustände** ausgelöst durch Anästhesien sind extrem selten und können oft korrigiert werden. Bei schweren Begleiterkrankungen und Notfällen besteht ein erhöhtes Risiko.

---

### Spezifische Risiken bei Teilnarkosen

*Selten:*

- Notwendigkeit der Durchführung einer Vollnarkose bei einer nicht genügend wirksamen Teilnarkose

*Sehr selten:*

- Herz-/Kreislaufstörung, Atemversagen oder Krampfanfall:** Durch Eindringen von grossen Mengen von Lokalanästhetika in den Blutkreislauf oder bei Vorliegen einer Allergie.

---

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

*Gelegentlich:*

- Blasenentleerungsstörung:** Bei gefüllter Blase und noch unvollständiger Erholung der Muskelfunktion.
- Rückenschmerzen:** Vorübergehend. Gelegentlich Verschlechterung von vorbestehenden Rückenschmerzen.
- Blutdruckabfall, Herzrhythmusstörung:** Selten Bewusstlosigkeit.

*Selten, sehr selten:*

- Kopfschmerzen:** Sogenannte Postpunktionsschmerzen, welche lageabhängig sind. Sie verschwinden in der Regel nach wenigen Tagen von selber oder können gut behandelt werden.
- 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

*Gelegentlich:*

- Heiserkeit und Atemstörung:** Bei Blockade am Hals auf der blockierten Seite.

*Selten:*

- Pneumothorax:** Eindringen von Luft in den Brustfellraum bei Blockade an Hals und Schlüsselbein. Dies kann die Einlage eines Saugschlauchs erfordern.
- Grössere Blutungen:** Bei Blockaden im Bereich des Beckens.
- Nervenverletzungen:** Selten kommt es zu vorübergehenden Gefühlsstörungen, welche sich in der Regel innerhalb von Wochen bis Monaten erholen, bleibende Lähmungen sind extrem selten.

---

## Risiken von Zusatzmassnahmen für die geplante Anästhesie

- Blasenkatheter:** Verletzung der Harnröhre und/oder Harnblase, Harnverhalt.
- Arterieller Katheter:** Sehr selten kann es zu einem Gefässverschluss mit Mangeldurchblutung von Fingern oder Zehen kommen.
- Zentraler Venenkatheter:** Blutung, Gefässverschluss durch Punktion oder liegenden Katheter mit Gefahr einer Lungenembolie. Eindringen von Luft in den Brustfellraum mit Notwendigkeit der Einlage eines Saugschlauchs. Infektion bei länger liegenden Kathetern.
- Verabreichung von Blut und Blutprodukten (Transfusion):** 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.

# Checkliste für Patienten

## Eintrittszeit und Eintrittsort

Die Eintrittszeit und der Eintrittsort werden Ihnen am Nachmittag des Vortages (respektive am Freitag für Operationen am Montag) telefonisch und per SMS mitgeteilt.

## Mitnehmen

Wichtige medizinische Dokumente:

- **Medikamentenliste**, Allergiepass, Blutgruppenkarte, Blutzucker-, Blutverdünnungsheft, Herzschrittmacherausweis
- Andere medizinische Ausweise (Bsp.: Ausweis für schwierige Intubation)
- Patientenverfügung

Bitte lassen Sie höhere Geldbeträge, Schmuck und andere Wertgegenstände zu Hause. Auf keinen Fall sollten Sie Ihre persönlichen Gegenstände unbeaufsichtigt liegen lassen. Achten Sie besonders auf Ihre Zahnprothesen, Brille und Hörgeräte. Bei Verlust oder Beschädigung lehnt das Kantonsspital Baselland jede Haftung ausdrücklich ab.

## Einnahme eigene Medikamente

- Nach Absprache im Anästhesiegespräch (separater Ausdruck) mit einem Schluck Wasser.
- alle eigenen Medikamente weiter mit einem Schluck Wasser.

## Nüchternheit

Essen Sie ab Mitternacht vor dem geplanten Spitaleintritt nichts mehr. Trinken dürfen Sie schluckweise bis zwei Stunden vor dem geplanten Spitaleintritt klare Flüssigkeit (**Wasser oder Tee ohne Milch**). Verzichten Sie am Morgen vor der Operation aufs Rauchen.

Sollten Sie sich am Operationsmorgen schlecht/krank fühlen oder sollten Sie sich verspäten, informieren Sie uns bitte umgehend über die Telefonnummer:

Liestal            **T +41 (0)61 925 25 25** (Empfang)  
Bruderholz      **T +41 (0)61 436 54 22**

## Wichtige Hinweise für ambulante Eingriffe

Rechnen Sie – unabhängig von der geplanten Operationsdauer – mit einem Spitalaufenthalt von mehreren Stunden. Dies lässt sich aus organisatorischen und medizinischen Gründen nicht vermeiden. Wir machen Sie darauf aufmerksam, dass in seltenen Fällen eine stationäre Aufnahme notwendig sein kann.

## Für die postoperative Phase

Wie empfehlen dringend, dass Sie

- eine Begleitung für die Heimkehr organisieren (keine selbstständige Verkehrsteilnahme für 24 Stunden nach der Operation).
- keine wichtigen Entscheidungen fällen (z.B. Verträge unterzeichnen).
- während der ersten postoperativen Nacht nicht alleine zu Hause sind.
- postoperativ auf den Konsum von Alkohol und Drogen verzichten und keine nicht verordneten Beruhigungsmittel einnehmen.

## Für zu Hause

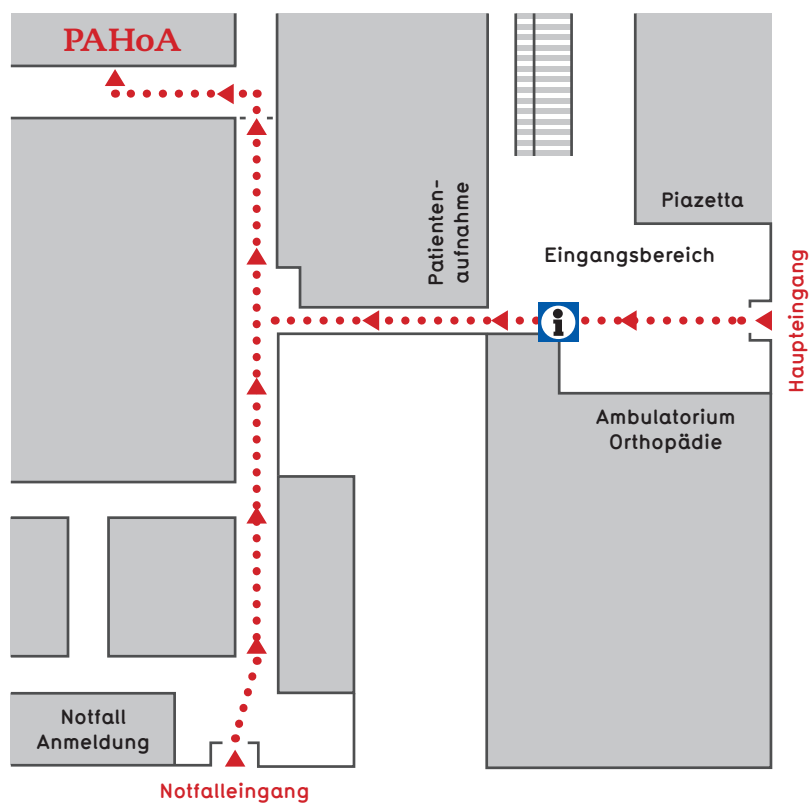
Informieren Sie unsere Dienstärztin/unsere(n) Dienstarzt, Ihre Hausärztin/Ihren Hausarzt oder Ihre Operateurin/Ihren Operateur, falls eines der folgenden Probleme nach dem Eingriff auftritt:

- nicht beherrschbare Schmerzen
- unstillbare Übelkeit / Erbrechen
- unerklärliches Fieber/Schüttelfrost
- plötzliche Atemnot
- Brustschmerzen (Angina pectoris)
- Gefühlsstörungen oder Lähmungen, die nicht mit der Teilnarkose in Verbindung stehen oder die länger als 12 Stunden anhalten.
- schwere Blutungen

Die/der diensthabende Oberärztin/Oberarzt der Anästhesie ist 24 Stunden erreichbar:

Liestal            **T +41 (0)61 925 25 25**  
Bruderholz      **T +41 (0)61 436 36 36**

## Orientierungsplan Bruderholz



### Kantonsspital Baselland

Rheinstrasse 26  
CH-4410 Liestal  
T +41 (0)61 925 25 25

CH-4101 Bruderholz  
T +41 (0)61 436 36 36

#### DIREKTION

Mühlemattstrasse 26  
CH-4410 Liestal  
T +41 (0)61 553 75 75

info@ksbl.ch  
www.ksbl.ch

### Liestal

Bitte nehmen Sie beim Haupteingang einen Lift oder benutzen Sie die Treppe um sich in den 2. Stock zu begeben. Folgen Sie der Signaletik PAHoA.

# Fragebogen zur Erfassung Ihres Gesundheitszustandes

Liebe Patientin, lieber Patient

Mit den folgenden Fragen möchten wir wichtige Informationen zu Ihrem Gesundheitszustand erfassen:

Fühlen Sie sich zurzeit gesund? \_\_\_\_\_ ja  nein

Hatten Sie bereits Operationen/Anästhesien? \_\_\_\_\_ ja  nein

Gab es dabei Probleme? \_\_\_\_\_ ja  nein

## Leiden oder litten Sie an einer der folgenden Erkrankungen/Beschwerden?

Bitte kreuzen Sie an:

Schlaganfall  Depression  Epilepsie  Multiple Sklerose  Parkinson  Demenz

Rückenprobleme: Schmerzen  Nervenschädigung  Lähmung

Muskelerkrankung: maligne Hyperthermie

Herzerkrankung: Bluthochdruck  Herzinfarkt  Herzinsuffizienz  Lungenembolie   
unregelmässiger Puls (Rhythmusstörung)  Herzschrittmacher  Venenthrombose

Störung der Blutgerinnung

kürzlich Infektion der Lunge  Asthma  chronische Bronchitis/COPD  Schlafapnoe

Nierenerkrankung  Lebererkrankung  Magenprobleme/saures Aufstossen

Zuckerkrankheit  Schilddrüsenerkrankung

Haben Sie Atemnot, wenn Sie ohne anzuhalten 10 Treppenstufen hochsteigen? \_\_\_\_\_ ja  nein

Leiden Sie an einer oben nicht aufgeführten Erkrankung? ja  nein  .....

Wurde Ihnen in den letzten 3 Wochen Blut transfundiert? \_\_\_\_\_ ja  nein

## Verschiedenes

Wie gross sind Sie? ..... cm      Wie viel wiegen Sie? ..... kg

Für Frauen: Sind Sie (möglicherweise) schwanger? \_\_\_\_\_ ja  nein

Tragen Sie Hörgeräte?  Tragen Sie Zahnersatz/Brücken/Implantate?

Trinken sie Alkohol?  ..... Rauchen Sie?  ..... Konsumieren Sie Drogen? .....

Haben Sie Allergien, Unverträglichkeiten gegenüber Medikamente oder Lebensmitteln? \_\_\_\_\_ ja  nein

Nehmen Sie Medikamente zur Hemmung der Blutgerinnung ein? \_\_\_\_\_ ja  nein

Regelmässig eingenommene Medikamente (Medikamentenliste) .....

.....

.....

Haben Sie Fragen an die Anästhesie? .....

.....

# Einwilligung nach Aufklärungsgespräch

**Vorgesehene Anästhesietechnik** für Operation/Eingriff am: .....

- Analgo-Sedation mit Überwachung
- Allgemeinanästhesie
- Spinal-/Periduralanästhesie
- Plexusanästhesie an Hals/Arm/Bein
- Kombination Allgemeinanästhesie und Periduralanästhesie (Schmerzkatheter)
- Kombination Allgemeinanästhesie und Plexusanästhesie (mit/ohne Schmerzkatheter)
- Arterieller Katheter zur Blutdruckmessung
- Zentralvenöser Katheter zur Medikamentengabe
- Blasenkatheter
- Überwachung nach der Operation AWR/IMC/IPS
- Transfusion von Blut/Blutprodukten
- Spezielles (Lidocain, PV) .....

Die Einwilligung erstreckt sich auch auf notwendige Anpassungen des geplanten Vorgehens in Abhängigkeit vom Verlauf des Eingriffes, z.B. Erweiterung der Überwachung durch Zusatzmassnahmen, Ergreifen lebenserhaltender Massnahmen, Verlegung auf die Intensivstation.

## Situationen, welche in Ihrem Fall ein Risiko darstellen könnten

- Notfalleingriff  Scores .....
- Verschlechterung einer vorbestehenden Erkrankung: .....

- 
- Ich habe den Aufklärungsbogen erhalten und gelesen. Ich habe genügend Informationen zur geplanten Anästhesie erhalten. Es wurden mögliche Alternativen angesprochen. Über die Nüchternzeiten, die Risiken und Nebenwirkungen wurde ich informiert. Ich bin mit dem besprochenen Vorgehen einverstanden.
  - Die Anästhesiebesprechung ist telefonisch erfolgt. Ich bestätige, dass das Gespräch am unten genannten Datum stattgefunden hat.

Ort, Datum, Zeit .....  digitalisiert

Patient/-in .....

Anästhesist/-in ..... 

--	--	--	--

