

Kooperationspartner für die ambulante Anaesthesie  
- im Caritas-Krankenhaus St. Josef, Regensburg  
- in der Asklepios-Klinik, Lindenlohe

## Information zur Anaesthesie bei ambulanten Operationen

Operationen und schmerzhafte Untersuchungen werden regelmäßig in Anaesthesie (Schmerzausschaltung) ausgeführt. Die Verantwortung dafür, aber auch für die Aufrechterhaltung der lebenswichtigen Funktionen (wie Atmung und Kreislauf) trägt während der Operation der Anaesthesist. Seine Zusammenarbeit mit dem Operateur dient der Sicherheit des Patienten.

Dank ausgefeilter Operationstechniken und moderner, sicherer und wenig belastender Narkosemethoden werden heutzutage viele Operationen ambulant durchgeführt, d.h. Operation und Entlassung nach Hause erfolgen am selben Tag.

*Das „Ambulante Operationszentrum“ im CRC in Regensburg, Bahnhofstraße 24 ist ein nach modernen Maßstäben eingerichtetes Operationszentrum. Hier operieren niedergelassene Fachärzte der medizinischen Fachrichtungen: Chirurgie und Gefäßchirurgie, Handchirurgie, Plastische Chirurgie sowie Neurochirurgie, Orthopädie, Gynäkologie, Urologie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde sowie Zahn-Mund-Kieferchirurgie. Die Patienten können wenige Stunden nach dem Eingriff nach Hause entlassen werden. Bei medizinischer Notwendigkeit besteht die Möglichkeit auf der Chirurgischen Station weiter betreut zu werden.*

*Die Vorteile einer solchen ambulant-operativen Versorgungsmöglichkeit für die Patienten sind:*

- *Vermeidung von Krankenhausaufenthalten*  
kein mehrtägiger stationärer Krankenhausaufenthalt wegen eines vergleichsweise kleinen operativen Eingriffs, sondern Operation und Entlassung in die häusliche Pflege an ein und demselben Tag – dies hat positiven Einfluß auf den Heilungsprozess.
- *Operation durch den vertrauten Arzt*  
Operation und Nachbehandlung durch die vertrauten Fach- und Hausärzte, anstatt oftmals mehrfachem Wechsel der behandelnden Ärzte im Krankenhaus.
- *Kurze Abwesenheit von Haus, Familie und Beruf*  
Nur für die Operation selbst muß die häusliche und familiäre Umgebung verlassen werden, nicht auch noch für die Zeit der Vor- und Nachbehandlung – hiervon profitieren vor allem Kinder und Mütter, aber auch ältere Patienten.
- *Keine Wartezeiten*  
Individuelle zeitliche Planung des Eingriffs – hier liegen Vorteile besonders für berufstätige oder anderweitig verpflichtete Patienten.
- *Private Atmosphäre*  
Durchführung des operativen Eingriffs in überschaubaren, ansprechenden Räumlichkeiten und freundlicher Atmosphäre.

Einrichtungen wie das „Ambulante Operationszentrum“ im CRC Regensburg, gehören in anderen Ländern – vor allem in den USA – seit vielen Jahren zum medizinischen Alltag. Obwohl in jüngster Zeit auch in Deutschland ihre Zahl rasch zunimmt, sind sie leider oft nur wenig bekannte Institutionen. Wir stehen gerne und jederzeit für die Beantwortung Ihrer Fragen zur Verfügung – rufen Sie uns an!

## Bitte vor dem Aufklärungsgespräch lesen und den Fragebogen ausfüllen!

Der geplante Eingriff soll in Narkose (Allgemeinanästhesie) erfolgen. Dieser Informationsbogen soll Sie auf das Aufklärungsgespräch vorbereiten. Kommen auch andere Anästhesieverfahren in Betracht, klären wir Sie über die Vor- und Nachteile des einzelnen Verfahrens gesondert auf.

### 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 längerdauernden Eingriffen wird die Einspritzung wiederholt, oder es werden gasförmige Narkosemittel und Sauerstoff gegeben

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

### Mögliche Nebenwirkungen und Risiken des Betäubungsverfahrens

Blutergüsse, stärkere Blutungen und Infektionen im Bereich der Einstichstelle (z.B. Spritzenabszess, Absterben von Gewebe), die einer operativen Versorgung bedürfen, sind selten. Extrem selten führen Infektionen zu einer allgemeinen Blutvergiftung (*Sepsis*).

Vorübergehende oder bleibende Nervenschäden (z.B. Missempfindungen, Berührungsempfindlichkeit) sind selten, bleibende Lähmungen nach Nervenverletzung, nach Blutergüssen oder nach schwerwiegenden Entzündungen 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 kann es zu Kreislaufreaktionen (z.B. Blutdruckabfall, Atembeschwerden, Verlangsamung des Herzschlags) kommen, die sich meist schnell beheben lassen.

Schwerwiegende Unverträglichkeitsreaktionen und andere lebensbedrohende Komplikationen, z.B. Herz-, Kreislauf- bzw. Atemstillstand, 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 von Eingriffen ereignet sich nur ein schwerer Anästhesiezwischenfall.

Übelkeit und Erbrechen sind dank der modernen Medikamente seltener geworden, lebensbedrohende Zwischenfälle durch Einatmen von Erbrochenem sehr selten. Selten kommt es zu einem **krampfartigen Verschluss der Luftwege**, der sich in aller Regel beherrschen läßt.

Äußerst selten steigt die Körpertemperatur infolge einer massiven Stoffwechselentgleisung extrem an (*maligne Hyperthermie*).

Die Intubation/Anwendung der Larynxmaske kann vorübergehend Schluckbeschwerden und Heiserkeit verursachen. Sehr selten sind Verletzungen im Bereich von Rachen, Kehlkopf und Luftröhre sowie Stimmbandschädigungen mit bleibenden Stimmstörungen (Heiserkeit) und Atemnot. Zahnschäden sind insbesondere bei lockeren Zähnen möglich.

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Gehen Sie bitte vor dem geplanten Eingriff zu Ihrem Hausarzt und informieren Sie ihn über die vorgesehene Operation, damit er die notwendigen Voruntersuchungen durchführen kann. Die geplante Operation wird im

OP-Zentrum im CRC

\_\_\_\_\_

durchgeführt. Vereinbaren Sie unter der Telefonnummer (0941) 528 13 einen Termin für das Aufklärungs- und Vorbereitungsgespräch, damit wir Ihnen alles für Sie Wissenswerte zur geplanten Narkose und Operation erklären können.

### WICHTIG! Bitte beachten Sie folgendes:

#### ➤ Am Tag vor der Operation

Essen Sie nur leicht Verdauliches. Trinken Sie aber reichlich, bis Sie schlafen gehen. Damit stabilisieren Sie Ihren Kreislauf!

#### ➤ Am Operationstag

Bleiben Sie vor dem vereinbarten Operationstermin **sechs Stunden nüchtern**, d.h. Sie dürfen während dieser Zeit **nichts essen, nichts trinken, auch nicht rauchen!** Regelmäßige Medikamenteneinnahme für Herz, Blutdruck, Lunge, etc. bitte mit einem Schluck Wasser trotzdem zur üblichen Zeit einnehmen!

Lassen Sie sich am besten von einer Begleitperson zur angegebenen Uhrzeit zum OP-Zentrum bringen. **Bringen Sie die von Ihrem Hausarzt erstellten Untersuchungsergebnisse (Laborbefunde, EKG) zum Operationstermin mit.**

Bringen Sie ein **großes Handtuch oder Badetuch, ein Bettlaken (Spannbettuch) und eine Wolldecke** mit. Ein Nachthemd ist nicht erforderlich, Ihre Unterwäsche bzw. ein kurzärmeliges T-Shirt können Sie in der Regel während der Operation anbehalten.

Ihre Kleidung wird während der Operation in einem abgeschlossenen Schrank aufbewahrt. Lassen Sie trotzdem Schmuck, Geld und Wertsachen zu Hause, für verlorengegangene Gegenstände können wir keine Haftung übernehmen.

#### ➤ Nach der Operation

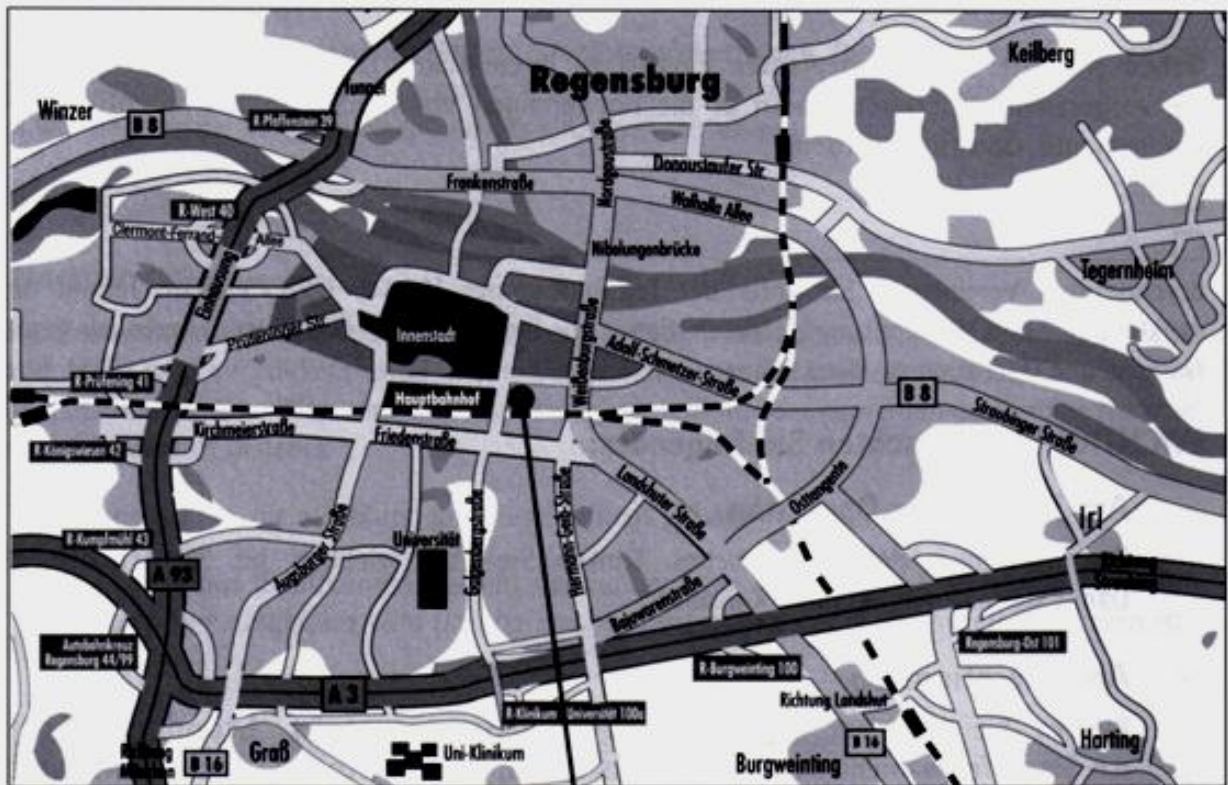
- bleiben Sie in der Regel etwa 2-3 Stunden zur Überwachung im Aufwachraum. Wenn Sie sich wohlfühlen und Ihr Kreislauf stabil ist, können Sie nach Hause – dazu brauchen Sie allerdings **eine Begleitperson, die Sie in der Praxis abholt.**

- oder Sie werden in bestimmten Fällen auf die chirurgische Station gebracht und dort über Nacht von einer Mitarbeiterin betreut.

**Sie dürfen am OP-Tag nach der Operation keinesfalls selbst mit dem Auto nach Hause fahren.** Auch zur Heimfahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln brauchen Sie eine Begleitperson.

Wegen der Nachwirkungen der Anaesthesie sollten Sie frühestens am nächsten Tag wieder aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, an Maschinen arbeiten, Alkohol trinken.

**Falls Komplikationen auftreten, unterrichten Sie sofort die behandelnden Ärzte!**



Ambulantes Operationszentrum

**Castra Regina**  
ARZT-HAUS

Parkmöglichkeit mit über 500 Parkplätzen besteht im CRC auf zwei Untergeschoßebenen mit direktem Zugang zum Personenaufzug.

Geplante Operation .....

Operateur .....

Narkosevorgespräch am .....

Operationstermin .....

**Liebe Patientin, lieber Patient,** bei Ihnen ist eine ambulante Operation mit Anaesthesie geplant. Um das für Sie günstigste Narkoseverfahren wählen zu können und unnötige Risiken auszuschließen, bitten wir Sie, die nachfolgenden Fragen zu beantworten.

Name ..... Vorname ..... Geb.-Datum .....

Anschrift .....

Tel.-Nr.: ..... Beruf .....

Krankenversicherung ..... Hausarzt .....

Zusatzversicherung

Beihilfe

Alter ..... Jahre

Größe ..... cm

Gewicht ..... kg

- Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein? Bitte geben Sie auch Schmerz-, Schlaf-, Beruhigungsmittel, Ovulationshemmer („Antibabypille“) und Hormone an! Ebenfalls Medikamente zur Blutverdünnung (z.B. Markumar)  
.....  
.....  
.....

• Bei Frauen: Könnten Sie gegenwärtig schwanger sein? ja  nein

• Wurden bei Ihnen in der Vergangenheit schon einmal Operationen durchgeführt? ja  nein

Welche?

Wann ungefähr?

a) .....

.....

b) .....

.....

c) .....

.....

d) .....

.....

e) .....

.....

• Haben Sie die Narkosen gut vertragen? Wenn nein, welche Besonderheiten traten auf?  
.....

• Kam es bei Blutsverwandten von Ihnen zu Zwischenfällen im Zusammenhang mit einer Operation oder Narkose? ja  nein   
.....

• Sind erbliche Muskelschwäche oder Muskelerkrankungen bei Ihnen oder Blutsverwandten bekannt? ja  nein

## Ist Ihnen bekannt, ob Sie an einer der folgenden Krankheiten leiden?

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Herzerkrankungen</b> (z.B. Herzinfarkt, Angina pectoris, Herzschwäche, Herzmuskelentzündung, Herzrhythmusstörung)? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Nerven- oder Gemütsleiden</b> (z.B. Epilepsie, Lähmungen, Depressionen)? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Kreislaufkrankung</b> (z.B. hoher oder niedriger Blutdruck, Kreislaufschwäche)? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></li> </ul>                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Augenerkrankungen</b> (z.B. grüner Star, grauer Star)? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Gefäßkrankung</b> (z. B. Durchblutungsstörungen, Krampfadern, Thrombose)? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung</b> (verlängertes Nachbluten bei Schnittverletzungen oder beim Zahnarzt)? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Lungenerkrankung</b> (z.B. Tuberkulose, Staublunge, Lungenentzündung, Lungenblähung)? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></li> </ul>                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Allergie</b> (z.B. Heuschnupfen, Überempfindlichkeit gegen Nahrungsmittel, Medikamente oder andere Substanzen)? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Atemwegserkrankung</b> (z.B. Asthma, chronische Bronchitis)? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Leiden Sie an anderen, noch nicht aufgeführten Erkrankungen?</b> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Lebererkrankung</b> (z.B. Leberentzündung, Gelbsucht, Fettleber, Leberverhärtung)? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Tragen Sie Zahnprothesen oder besitzen Sie lockere Zähne?</b> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Nierenerkrankung</b> (z.B. Dialyse, Nierenentzündung, Nierensteine)? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Rauchen Sie regelmäßig?</b> (wieviel im Durchschnitt) ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Stoffwechselerkrankung</b> (z.B. Zuckerkrankheit, Gicht)? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Trinken Sie regelmäßig Alkohol?</b> (Bier, Wein, Spirituosen) ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Schilddrüsenerkrankung</b> (z.B. Kropf, Schilddrüsenüberfunktion)? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></li> </ul>   |  |

## Dokumentation des Aufklärungsgesprächs und Einwilligungserklärung:

Den beiliegenden Informations- und Aufklärungsbogen habe ich erhalten, zur Kenntnis genommen und verstanden.

Ich versichere, dass ich am Operationstermin seit 6 Stunden nichts gegessen oder getrunken haben werde. Ich bin darüber informiert, dass ich 24 Stunden im Anschluss an die Narkose weder als Fahrzeugführer, noch als unbegleiteter Fußgänger am Straßenverkehr teilnehmen darf. Eine durchgehende häusliche Betreuung ist gewährleistet. Meine Abholung im Anschluss an die Operation/Untersuchung sowie die häusliche Betreuung ist sichergestellt.

Ich konnte im Aufklärungsgespräch alle mich interessierenden Fragen zum geplanten Narkoseverfahren und den Alternativen dazu stellen. Meine Fragen wurden vollständig und verständlich beantwortet. Erörtert wurden u.a. : das Anästhesieverfahren, Vor- und Nachteile gegenüber anderen Verfahren, mögliche Komplikationen, Risiken spezieller Verfahren, risikoerhöhende Besonderheiten, sowie:

.....

Ich bin mit dem geplanten Narkoseverfahren: ..... einverstanden.

Datum

Unterschrift des Patienten  
(bzw. des Sorgeberechtigten)

Ärztin/Arzt