

Klinik / Praxis

Patientendaten:



Goldener Steig 43  
94116 Hutthurm

Die Betäubung ist für die folgende Operation/Behandlung/Untersuchung vorgesehen: \_\_\_\_\_ am (Datum): \_\_\_\_\_

linker Arm  
 rechter Arm

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

zur Ausschaltung der Schmerzempfindung bei dem bevorstehenden Eingriff an Ihrer Schulter/Ihrem Arm/Ihrer Hand empfiehlt Ihnen Ihre Anästhesistin/Ihr Anästhesist (im Weiteren Arzt) eines der folgenden Betäubungsverfahren (Anästhesie-Verfahren).

Mit den nachstehenden Ausführungen wollen wir Sie und ggf. Ihre Angehörigen über den Ablauf der häufigsten lokalen/regionalen Betäubungsverfahren am Arm, die möglichen Zwischenfälle und über Verhaltensmaßnahmen vor und nach der Betäubung informieren. Gegebenenfalls wird Ihnen auch ein kurzer Film vorgeführt. Dieser Bogen und der Film dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit dem Arzt. Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile des geplanten Verfahrens gegenüber Alternativmethoden erläutern. Er wird Sie über Ihre spezifischen Risiken und die sich daraus möglicherweise ergebenden Komplikationen aufklären. Bitte lesen Sie die nachstehenden Informationen und füllen Sie den Fragebogen sorgfältig aus. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden.

Der Arzt wird im Gespräch alle Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in das Ihnen vorgeschlagene Betäubungsverfahren erteilen oder es ablehnen. Ihr Arzt wird Ihnen nach dem Gespräch eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens aushändigen.

### ABLAUF DER VERSCHIEDENEN VERFAHREN

Die Wahl des für Sie geeigneten Betäubungsverfahrens hängt von unterschiedlichen Faktoren ab. Dazu zählen insbesondere Schweregrad, Art und Dauer des Eingriffs sowie Ihr Allgemeinzustand bzw. Ihre Begleiterkrankungen. Der Arzt kreuzt im Folgenden das bei Ihnen geplante Verfahren an und bespricht dieses mit Ihnen näher.

**Lokalanästhesie (Infiltrationsanästhesie):** In einigen Fällen ist es ausreichend das örtliche Betäubungsmittel direkt in und/oder um das Eingriffsgebiet zu spritzen, um das Schmerzempfinden in einem eng begrenzten Bereich auszuschalten.

Durch die **Regionalanästhesie** werden die Nerven die das Eingriffsgebiet versorgen, an einer Stelle betäubt, die vom Eingriffsgebiet entfernt liegt. Danach ist das Schmerzempfinden im Operationsgebiet für längere Zeit ausgeschaltet und die Beweglichkeit des Armes vorübergehend eingeschränkt oder aufgehoben.

Wir beschreiben im Folgenden die häufigsten Regionalanästhesieverfahren bei Eingriffen an den oberen Gliedmaßen. Sollte bei Ihnen ein anderes hier nicht aufgeführtes Verfahren oder eine Erweiterungsmaßnahme in Frage kommen, klärt der Arzt Sie darüber gesondert auf.

**Armplexusanästhesie** (Betäubung des Armnervengeflechts): Das Armnervengeflecht (Armplexus) fasst die von der Halswirbelsäule ausgehenden, unter dem Schlüsselbein in die Achselhöhle verlaufenden Nerven zusammen, die die Schulterregion und den Arm bis in die Fingerspitzen versorgen. Es kann – je nach Eingriffsbereich – an verschiedenen Stellen durch Einspritzung eines Betäubungsmittels blockiert werden.

**Interskalenäre Plexusanästhesie** (Einspritzung zwischen den Muskeln im Halsbereich):



Das Verfahren eignet sich zur Ausschaltung der Schmerzempfindung insbesondere bei Eingriffen an der Schulter und am Oberarm.

**Supraklavikuläre Plexusanästhesie** (Einspritzung oberhalb des Schlüsselbeins):



Dieses Verfahren kommt insbesondere bei Eingriffen an Unterarm, Ellenbogen und Teilen des Oberarms zum Einsatz.

**Vertikal infraklavikuläre Plexusanästhesie** (Einspritzung unterhalb des Schlüsselbeins):



Mit diesem Verfahren wird der gesamte Arm von der Schulterregion abwärts betäubt.

**Axilläre Plexusanästhesie** (Einspritzung in der Achselhöhle):



Bei diesem Verfahren erfolgt die Einspritzung in die sog. Gefäß-Nervenscheide, einen Gewebestrang, der das Armnervengeflecht und die Blutgefäße umgibt. Somit kann der Schmerz von der Schulterregion abwärts, bei Eingriffen an Hand, Unterarm und an Teilen des Oberarms ausgeschaltet werden.

Die jeweiligen Punktionsstellen werden zuvor gründlich desinfiziert, steril abgedeckt und die Haut örtlich betäubt. Wichtig ist, dass Sie sich während der Punktion nicht bewegen. An der ertasteten Punktionsstelle sucht der Arzt mit einer Injektionsnadel das Nervengeflecht auf. Ein kurzzeitiges „Elektrisieren“ ist dabei ganz normal und kein Grund zur Beunruhigung. Das Aufsuchen kann auch unter Ultraschallkontrolle oder mit Hilfe eines der Injektionsnadel angeschlossenen sogenannten Nervenstimulators erfolgen. Der Stimulator sendet schwache elektrische Impulse an die Nerven. Diese Impulse stimulieren die Nerven und lösen so unwillkürliche Muskelzuckungen aus. Daran erkennt der Arzt die richtige Lage der Injektionsnadel und spritzt das örtliche Betäubungsmittel in die unmittelbare Nähe der Arm-Nervenstämmen. Die Injektion ist im Allgemeinen nicht schmerzhaft. Lediglich kann vorübergehend ein Druck- und Wärmegefühl auftreten. Die Wirkung des Betäubungsmittels tritt, abhängig von Einspritzstelle, Medikament und Menge, nach etwa 10-30 Minuten ein.

**Intravenöse Regionalanästhesie am Arm** (Betäubung von Armnerven über eine Vene): Dieses Verfahren wird zur Betäubung der Armnerven vom Ellenbogen bis zu den Fingerspitzen angewandt. Es eignet sich insbesondere für Eingriffe am



Unterarm und an der Hand. Für die Betäubung muss der Arm blutleer sein. Hierzu wird der Arm hoch gelagert und mit einer elastischen Binde von der Hand bis zum Oberarm umwickelt. Um die Blutzufuhr in den Arm zu verhindern, wird eine zuvor am Oberarm angebrachte Druckmanschette aufgeblasen. Die Manschette verbleibt während des gesamten Eingriffs und wird erst danach abgenommen. Nach erfolgreicher Blutentleerung des Armes entfernt der Arzt die elastische Binde. Er spritzt dann über eine meist an den Handrücken des zu operierenden Armes gelegte Venenkanüle das örtliche Betäubungsmittel in die Vene ein. Das Mittel tritt langsam aus der Vene in das Gewebe über und blockiert die Schmerzweiterleitung in den sensiblen Nerven. Die Wirkung tritt nach etwa 5-10 Minuten ein.

Während der Betäubung und des gesamten Eingriffs werden Ihre Vitalfunktionen (z.B. Blutdruck, Herzfrequenz, Sauerstoffsättigung) fortlaufend überwacht und bei etwaigen Problemen sofort Gegenmaßnahmen ergriffen. Über eine zuvor an Ihrem Handrücken bzw. Unterarm gelegte Venenverweilkanüle ist es möglich, jederzeit Infusionen und Medikamente zu verabreichen.

### MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Bei Bedarf oder falls Sie sich durch die Atmosphäre im Operationssaal gestört fühlen, erhalten Sie ein leichtes Beruhigungs- oder Schlafmittel (Sedierung) über den Venenzugang. Dadurch werden Sie in einen Dämmer Schlaf versetzt und können sich möglicherweise an den Eingriff nicht oder nur eingeschränkt erinnern.

Meist hält die Betäubung nach einmaliger Einspritzung für mehrere Stunden an. Falls erforderlich, kann bei allen Armplexusanästhesieverfahren ein Katheter (dünner Kunststoffschlauch) gelegt werden. Dies ermöglicht dem Arzt, das Betäubungsmittel mehrmalig oder fortlaufend zu verabreichen, z.B. bei länger andauernden Eingriffen. Über diesen Katheter ist auch eine effektive Schmerzbehandlung nach dem Eingriff möglich.

In manchen Fällen gelingt es nicht, die Schmerzempfindung völlig auszuschalten. Es kann dann zusätzlich ein starkes Schmerzmittel verabreicht oder ein anderes örtliches Betäubungsverfahren eingesetzt werden. Ist trotz aller getroffenen Maßnahmen eine vollständige Schmerzfreiheit für die Dauer des Eingriffs nicht zu erzielen oder treten andere Probleme auf, muss der Eingriff in Narkose fortgeführt werden.

Zur Einleitung der Narkose genügt oft das Einspritzen von schnell wirkenden Narkosemitteln in eine Armvene (intravenöse Narkose). In den meisten Fällen reicht dies aus, um das Schmerzempfinden im ganzen Körper sowie das Bewusstsein auszuschalten und somit einen tiefschlafähnlichen Zustand zu erreichen.

Sollte der Eingriff länger dauern, wird die Narkose durch fortlaufende Zufuhr von Narkosemedikamenten aufrechterhalten. Ggf. werden weitere Medikamente, wie z.B. Schmerzmittel und Mittel zur Muskelerschlaffung (Relaxanzien) verabreicht. Da durch die Wirkung der Narkose die Eigenatmung aussetzt oder zumindest beeinträchtigt ist, wird in der Regel während der Narkose künstlich beatmet. Dies erfolgt entweder über eine **Maske** (bei kurzen Eingriffen), die auf Mund und Nase aufliegt, oder über einen Beatmungsschlauch (Tubus). Der Schlauch wird über den Mund oder die Nase in die Luftröhre eingebracht (sog. **Intubation**). Eine weitere Methode ist, einen speziellen Schlauch mit einer sogenannten **Kehlkopf-** oder **Larynxmaske** durch den Mund bis vor den Kehlkopf zu legen. Die Intubation ermöglicht ein hohes Maß an Sicherheit für die Beatmung und schützt die Lunge vor dem Eindringen von Mageninhalt.

### VORTEILE DER ÖRTLICHEN BETÄUBUNGSVERFAHREN

Durch die lokalen/regionalen Betäubungsverfahren können Schmerzen im eigentlichen Eingriffsgebiet ausgeschaltet werden, ohne den gesamten Organismus mit Betäubungsmitteln zu belasten. Sie bleiben dabei wach und ansprechbar, verspüren aber keinen Schmerz. Diese Schmerzfähigkeit kann oftmals auch noch mehrere Stunden nach dem Eingriff anhalten.

In geeigneten Fällen können die verschiedenen Verfahren miteinander oder mit einer Narkose kombiniert werden.

### HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte befolgen Sie die Anweisungen des Arztes und seiner Assistenten genauestens. Die Verhaltenshinweise können abhängig von der Art der Betäubung und des Eingriffes variieren.

#### Vorbereitung:

**Medikamenteneinnahme:** Wichtig ist, dass Sie Ihrem Arzt mitteilen, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen oder spritzen müssen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® [ASS], Marcumar®, Heparin, Plavix®) oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor dem Eingriff eingenommen haben (z.B. Schmerzmittel wie Ibuprofen, Paracetamol, etc.). Dazu gehören auch alle rezeptfreien und pflanzlichen Medikamente. Ihr Arzt wird Sie informieren, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.

**Essen, Trinken und Rauchen:** Auch wenn ein lokales regionales Betäubungsverfahren für den bevorstehenden Eingriff geplant ist, kann Ihr Arzt zur Einhaltung des Nüchternheitsgebotes raten. Dies bedeutet, dass grundsätzlich 6-8 Stunden vor der Anästhesie nichts mehr gegessen (auch keine Suppen oder Süßigkeiten wie Bonbons, Kaugummi), keine Getränke wie Säfte mit Fruchtmilch, Milch, Brühe oder Alkohol getrunken und nicht geraucht werden darf. Klare Flüssigkeiten in geringen Mengen (z.B. 1-2 Tassen Wasser oder ungesüßter Tee) können bis zu 2 Stunden vor dem Anästhesiebeginn erlaubt sein. Ihr Arzt wird Ihnen hierzu genaue Anweisungen erteilen.

Das Nüchternheitsgebot dient zur Vorbeugung des Übertrittes von Mageninhalt in die Lunge, falls mit der örtlichen Betäubung keine ausreichende Schmerzfähigkeit erreicht werden kann und der Eingriff in Narkose weiter geführt werden muss. **Deshalb ist es ganz wichtig, dass Sie Ihren Arzt informieren, falls Sie das Nüchternheitsgebot (nicht essen, trinken, rauchen) im angegebenen Zeitraum nicht einhalten konnten.**

**Bitte denken Sie daran,** Kontaktlinsen, Hörgerät oder andere abnehmbare Gegenstände wie Brille, Ketten, Ohrhänge zu entfernen.

Bitte schminken Sie sich nicht und benutzen Sie keine Gesichtsschmierung. Besprechen Sie mit Ihrem Arzt, ob lose Zahnteile (Zahnprothesen), Piercings, Haarteile Nagellack von den Finger- und Zehennägeln entfernt werden müssen.

### Nachsorge:

Nach dem Eingriff werden Sie so lange überwacht, bis Ihre Vitalfunktionen stabil sind. Die Betäubung des Armes hält meist für einige Zeit an. Deshalb müssen Sie Ihren Arm vor unbemerkten Schäden durch Druck, Hitze/Kälte sowie Verletzungen schützen. Übelkeit und Erbrechen durch die Betäubungs- oder Schmerzmittel sind vorübergehend und meist gut behandelbar. Wurde der Eingriff in Narkose fortgeführt, werden Sie einige Zeit nach dem Erwachen aus dem tiefen Schlaf noch müde und schläfrig bzw. vorübergehend verwirrt sein. Dies ist normal und kein Grund zur Beunruhigung.

Nach einem **ambulantem Eingriff** müssen Sie von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Sorgen Sie ebenfalls für eine erwachsene Aufsichtsperson zu Hause für 24 Stunden bzw. für den von Ihrem Arzt empfohlenen Zeitraum. Ihr Reaktionsvermögen ist nach der Anästhesie eingeschränkt. Deshalb dürfen Sie 24 Stunden nach der Entlassung aus der Klinik/Praxis nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen (auch nicht als Fußgänger) und keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben, insbesondere Tätigkeiten ohne sicheren Halt. Ferner sollten Sie in diesem Zeitraum darauf verzichten, persönlich oder wirtschaftlich wichtige Entscheidungen zu treffen.

Bitte informieren Sie sofort Ihren Arzt oder suchen Sie die Klinik auf, falls Befindlichkeitsstörungen wie z.B. Schmerzen, Herzbeschwerden, Atem- oder Kreislaufstörungen, Fieber, Krämpfe, Missempfindungen, Lähmungserscheinungen bzw. Bewegungseinschränkungen des betäubten Armes auftreten. Die Beschwerden können auch noch Tage nach dem Eingriff auftreten. Sie erfordern eine sofortige Behandlung.

Bezüglich weiterer Verhaltensmaßnahmen wie z.B. Nahrungsaufnahme, Einnahme von Medikamenten sowie körperliche Aktivitäten halten Sie sich unbedingt an die Anweisungen Ihres Arztes. Bitte vermeiden Sie das Rauchen und den Alkoholgenuß für 24 Stunden nach der Anästhesie.

### MÖGLICHE RISIKEN, KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

**Jeder medizinische Eingriff birgt Risiken.** Die Häufigkeit von Nebenwirkungen und Komplikationen hängt von mehreren Faktoren (z.B. Alter, Allgemeinzustand, Grunderkrankung, Lebensweise, Art und Schwere des Eingriffs) ab. In Ausnahmefällen lassen sich Schmerzempfindungen trotz sorgfältiger Betäubung oder das Aufwachen aus einer Narkose während der Operation nicht mit letzter Sicherheit verhindern. Nahezu alle Patienten erinnern sich jedoch später nicht mehr daran. Im Folgenden sind mögliche Anästhesiezwischenfälle aufgelistet, die u. U. zusätzliche Behandlungsmaßnahmen oder Operationen erfordern und zum Teil – auch im weiteren Verlauf – **lebensbedrohlich** sein können. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken näher eingehen. Sie können aber auch auf eine ausführliche Aufklärung verzichten. Überspringen Sie dann diesen Risiko-Abschnitt und bestätigen Sie dies bitte am Ende der Aufklärung.

**Empfindungsstörungen** wie z. B. **Schwere- oder Taubheitsgefühl, Muskelzittern** oder **Kribbeln** in dem betäubten Arm vergehen erfahrungsgemäß nach einigen Wochen.

**Blutergüsse** (Hämatome) an den Punktionsstellen oder deren Umgebung treten gelegentlich auf. Dadurch können sich harte, schmerzhafte Schwellungen bilden. Meist verschwinden sie auch ohne Behandlung nach Tagen oder Wochen.

**Schädigung von Strukturen** (z.B. durch Einspritzungen, Legen eines Katheters, Blutergüsse, Infektionen, Druckmanschette bei der Betäubung in Blutleere) sind selten. Dadurch kann es zu Funktionsstörungen des betroffenen Organs kommen. Meist

vergehen diese von selbst oder können gut behandelt werden. In sehr seltenen Fällen können die Beschwerden trotz eingeleiteter Behandlungsmaßnahmen auch dauerhaft bleiben. Zu nennen sind insbesondere:

- **Verletzung größerer Blutgefäße**, die der Punktionsstelle naheliegen. Infolge von Durchblutungsstörungen oder der Bildung von Blutgerinnseln (Thromben) kann es zu Schäden an benachbarten Geweben (mit schmerzhaften Schwellungen) und an betroffenen Organen kommen. Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe blockieren (Embolie). Dadurch kann es trotz sofortiger intensivmedizinischer oder operativer Behandlung zu bleibenden Schäden (z.B. Lungenembolie, Schlaganfall mit bleibenden Lähmungen, Nierenversagen) kommen. Bei **stärkeren Blutungen** kann in Ausnahmefällen eine Übertragung vom Fremdblut/-blutbestandteilen (**Transfusion**) notwendig werden. Dadurch kann es zu Infektionen mit Krankheitserregern kommen, wie z.B. sehr selten mit Hepatitis-Viren (Verursacher gefährlicher Leberentzündung), äußerst selten mit HIV (Verursacher von AIDS), mit BSE (Verursacher einer Variante von Creutzfeldt-Jakob) oder mit anderen gefährlichen – auch unbekanntenen – Erregern. Eine Eigenblutspende ist nur in bestimmten Fällen sinnvoll und möglich.
- **Schädigung von Nerven**, z.B. des Zwerchfells, der Stimmbänder oder des Gesichts bei der Betäubung im Halsbereich mit der Folge von Atemstörung bis hin zu Atemnot, Heiserkeit und Sprechstörungen, Wärmegefühl im Gesicht oder Auftreten des Horner-Syndroms (Hängen des Augenlides auf der Einstichseite, Verengung der Pupille, Zurücksinken des Augapfels in die Augenhöhle). Eine Schädigung des Armnervs kann zu Schmerzen, Missempfindungen, Taubheitsgefühl, Bewegungsstörungen bis hin zur Muskellähmung führen.
- **Verletzung des Brust-/Rippenfells** (Pleura) bei der Betäubung im Schulter- und Halsbereich mit der Folge des Eindringens von Luft in den Brustraum und Verdrängung der Lunge (Pneumothorax). Schmerzen in der Brust, Husten, Unruhe, Schweißausbruch, Pulsanstieg und Atemnot können auftreten. Die Luft muss durch Punktion oder Legen von Drainagen abgesaugt werden.
- **Schädigung der Haut, Weichteile** bzw. **Nervenreizungen** trotz ordnungsgemäßer Lagerung oder auch durch Desinfektionsmittel. Missempfindungen, Gefühlsstörungen, Taubheitsgefühl, Lähmungen, Schmerzen und Narben können die Folgen sein.

**Infektionen** z.B. an der Einführungsstelle der Injektionsnadel, Kanüle oder des Katheters mit Spritzenabszess, Absterben von Gewebe (Nekrose) und Narbenbildung oder Venenentzündung (Phlebitis) sind selten. Sie äußern sich in Schwellung, Rötung, Schmerzen, Überwärmung der Haut und Fieber. In den meisten Fällen sind solche Infektionen mit Antibiotika gut behandelbar. Im Extremfall kann es zur Verschleppung der Keime in die Blutbahn (Bakteriämie) und zu einer gefährlichen Blutvergiftung (Sepsis) bis hin zur Entzündung der Herzinnenhaut (Endokarditis) kommen. Eine intensivmedizinische Behandlung ist dann erforderlich. Extrem selten kann eine Infektion, trotz Behandlungsbemühungen, zum Tode führen.

**Blutdruck- und Pulsabfall** sowie **vorübergehende Lähmungen**, wenn das Betäubungsmittel über die Halswirbelsäule in den mit Nervenwasser gefüllten Raum (Liquorraum) gelangt. Diese können medikamentös gut beherrscht werden.

Gelangt das Betäubungsmittel versehentlich in die Blutbahn, kann es zu **Krampfanfällen, Herz-/Kreislaufstörungen** bis hin zur **Bewusstlosigkeit** und **Atemversagen** kommen. Dies muss sofort intensivmedizinisch behandelt werden, um bleibende Gehirnschäden zu verhindern.

**Allergische Reaktionen (Unverträglichkeitsreaktionen)**, z.B. auf Betäubungsmittel oder andere Medikamente sind selten. Hautröt-

tung, Hautausschlag, Quaddelbildung, Juckreiz, Schwellungen aber auch Übelkeit und Husten können die Folgen sein. Meist verschwinden sie ohne Behandlung von selbst wieder. Schwerwiegende Reaktionen wie z.B. Schwellung der Kehlkopfschleimhaut, Störungen des Herz-Kreislauf-Systems und der Lungenfunktion sind sehr selten. Die Folgen Atemnot, Krämpfe, Herzjagen oder Kreislaufschock erfordern eine intensivmedizinische Versorgung. Vorübergehende oder auch bleibende Organschäden wie z.B. Gehirnschäden, Sehstörungen, Nervenschäden bis hin zu Lähmungen, Nierenfunktionsstörungen bis hin zum Nierenversagen können trotz Behandlung eintreten.

### Mögliche Zwischenfälle einer Narkose

Wenn es in seltenen Fällen zum Eindringen von Mageninhalt in die Lunge kommt, kann dies zu lebensbedrohlichen Folgen wie **akutem Atemwegsverschluss** bis hin zum **Ersticken** oder **Lungenentzündung** mit evtl. dauerhafter Schädigung des Lungengewebes bis hin zum **Lungenversagen** kommen. Diese Gefahren bestehen insbesondere beim Nichteinhalten der Anweisungen hinsichtlich des Essens, Trinkens und Rauchens.

In extrem seltenen Fällen kann bei einer erblichen Veranlagung die Körpertemperatur durch die verabreichten Medikamente plötzlich stark ansteigen (**maligne Hyperthermie**). Herz-Kreislauf- und Atemstillstand sowie Funktionsverlust mehrerer Organe können die Folgen sein. In solchen Fällen wird eine sofortige intensivmedizinische Versorgung eingeleitet, um diese Gefahren abzuwenden.

Durch das Einführen des Beatmungsschlauches bzw. der Larynxmaske kann es zu folgenden Komplikationen kommen: gelegentlich **Hals-schmerzen**, **Schluckbeschwerden** und **Heiserkeit**, die meist ohne Behandlung wieder verschwinden; sehr selten **Verletzungen an Rachen, Kehlkopf, Stimmbändern** oder **Luftröhre** mit Missempfindungen, Atemnot, dauerhaften Schluckbeschwerden und Heiserkeit; **Zahnschäden** insbesondere bei lockeren Zähnen, Karies, Parodontose oder festsitzendem Zahnersatz (z.B. Prothesen, Brücken, Implantaten, etc.) bis hin zum Zahnverlust, die einer zahnärztlichen Behandlung bedürfen.

### Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft. Anhand Ihrer Informationen kann der Arzt das Anästhesierisiko in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen, Sie über die sich daraus ergebenden möglichen Komplikationen aufklären und notwendige Maßnahmen ergreifen, um nach Möglichkeit Komplikationen und Nebenwirkungen vorbeugen zu können.

Geschlecht:  m /  w, Alter: \_\_\_\_\_ Jahre, Gewicht: \_\_\_\_\_ kg, Größe: \_\_\_\_\_ cm, Beruf: \_\_\_\_\_

1. Verwenden Sie normalerweise eine Sehhilfe (Brille, Kontaktlinse, etc.)?  ja  nein
2. Tragen Sie gewöhnlich ein Hörgerät?  ja  nein
3. Wurden Sie in der letzten Zeit ärztlich behandelt? Wenn ja, weswegen? \_\_\_\_\_  ja  nein
4. Wurden Sie bereits früher operiert? Wenn ja, weswegen und wann? \_\_\_\_\_  ja  nein

Ergaben sich damals bei der Anästhesie oder Schmerzbehandlung Komplikationen?  ja  nein

Wenn ja, welche \_\_\_\_\_  
Kam es bei Blutsverwandten (Eltern, Geschwister) zu Zwischenfällen im Zusammenhang mit einer Anästhesie?  ja  nein

5. Haben Sie schon einmal eine Bluttransfusion erhalten? Wenn ja, wann? \_\_\_\_\_  ja  nein  
Ergaben sich dabei Komplikationen? Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_  ja  nein
6. Besteht eine Schwangerschaft?  nicht sicher  ja  nein  
Stillen Sie?  ja  nein

### 7. Angaben zur Medikamenteneinnahme:

Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt?  ja  nein

Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:  Aspirin® (ASS),  Heparin,  Marcumar®,  Plavix®,  Ticlopidin,  Clopidogrel

Sonstiges: \_\_\_\_\_ Wann war die letzte Einnahme? \_\_\_\_\_  ja  nein

Nehmen Sie andere Medikamente ein? Wenn ja, bitte auflisten: \_\_\_\_\_

(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

### Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

8. **Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:  ja  nein  
 Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung),  Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken, auch ohne besonderen Anlass)  
Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen?  ja  nein
9. **Allergie/Überempfindlichkeit?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:  ja  nein  
 Medikamente,  Lebensmittel,  Kontrastmittel,  Jod,  Pflaster,  Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon)  
 Pollen (Gräser, Bäume),  Betäubungsmittel,  Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten)  
Sonstiges: \_\_\_\_\_
10. **Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:  ja  nein  
 Herzinfarkt,  Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge),  Herzfehler,  Herzrhythmusstörungen,  Herzmuskulenzündung,  Herzklappenerkrankung,  Luftnot beim Treppensteigen,  Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator),  hoher Blutdruck,  niedriger Blutdruck,  Schlaganfall,  Krampfadern,  Venenentzündung,  Thrombose,  Embolie. Sonstiges: \_\_\_\_\_

11. **Erkrankung der Atemwege/Lungen?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:  ja  nein  
 Asthma,  chronische Bronchitis,  Lungenentzündung,  Lungenemphysem,  Schlafapnoe (starkes Schnarchen),  
 Stimmband-Zwerchfelllähmung. Sonstiges: \_\_\_\_\_
12. **Stoffwechsel-Erkrankungen?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:  ja  nein  
 Diabetes (Zuckerkrankheit),  Fructoseunverträglichkeit. Sonstiges: \_\_\_\_\_
13. **Schilddrüsen-Erkrankungen?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:  Unterfunktion,  Überfunktion,  Knoten,  Kropf.  ja  nein  
 Sonstiges: \_\_\_\_\_
14. **Nierenerkrankungen?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:  Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz),  Nierenentzündung. Sonstiges: \_\_\_\_\_  ja  nein
15. **Lebererkrankungen?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:  Gelbsucht,  Leberzirrhose.  ja  nein  
 Sonstiges: \_\_\_\_\_
16. **Magen-Darm-Erkrankungen?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:  Engstelle im Verdauungstrakt,  Geschwür,  ja  nein  
 Sodbrennen. Sonstiges: \_\_\_\_\_
17. **Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems** (auch bei Blutsverwandten)?  ja  nein  
 Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:  angeborene oder erworbene Veränderungen des Brustkorbs,  Gelenkerkrankungen (ggf. künstliches Gelenk),  Schulter-Arm-Syndrom,  Wirbelsäulenbeschwerden,  Muskelerkrankungen,  Muskelschwäche,  Neigung zur überhöhten Körpertemperatur.  
 Sonstiges: \_\_\_\_\_
18. **Erkrankung des Nervensystems?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:  ja  nein  
 Gehirnerkrankungen oder -verletzungen,  Lähmungen,  Krampfanfälle (Epilepsie). Sonstiges: \_\_\_\_\_
19. **Infektionskrankheiten?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:  Hepatitis,  Tuberkulose,  HIV.  ja  nein  
 Sonstiges: \_\_\_\_\_
20. **Zahnschäden/Zahnersatz?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:  Karies,  Parodontose,  lockere Zähne,  Krone,  ja  nein  
 Brücke,  Implantat,  Stiftzahn,  herausnehmbarer Zahnersatz. Sonstiges: \_\_\_\_\_
21. **Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?**  ja  nein  
 Bitte kurz beschreiben: \_\_\_\_\_
- Lebensgewohnheiten:**
22. Rauchen Sie? Wenn ja, was und wie viel täglich: \_\_\_\_\_  ja  nein
23. Trinken Sie regelmäßig Alkohol? Wenn ja, was und wie viel täglich: \_\_\_\_\_  ja  nein
24. Nehmen oder nahmen Sie früher Drogen? Wenn ja, welche: \_\_\_\_\_  ja  nein

### Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Wer wird Sie abholen, sobald Sie aus Klinik/Praxis entlassen werden?

\_\_\_\_\_  
 Name und Lebensalter des Abholers

Wo sind Sie in den nächsten 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar?

\_\_\_\_\_  
 Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
 PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
 Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
 Name und Lebensalter der Aufsichtsperson

Wer ist Ihr überweisender Arzt / Hausarzt / weiter betreuender Arzt?

\_\_\_\_\_  
 Name

\_\_\_\_\_  
 Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
 PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
 Telefonnummer

