

Bitte persönlich mitbringen

Anästhesie-Aufklärung und Einwilligung

Liebe Patientin, lieber Patient

Wir freuen uns, dass Sie für die geplante Operation das Spital Leuggern gewählt haben. Damit diese schmerzfrei und erfolgreich durchgeführt werden kann, ist eine Anästhesie vorgesehen.

Im persönlichen Gespräch mit dem Anästhesiemediziniker/-ärztin werden Sie über das genaue Vorgehen vor, während und nach der Anästhesie, die möglichen Risiken und Komplikationen sowie über die Vor- und Nachteile der verschiedenen Anästhesieverfahren informiert.

Mit Ihnen zusammen wird dann das entsprechende Anästhesieverfahren festgelegt, welches sich für die vorgesehene Operation am besten eignet und für Sie am wenigsten belastend ist. Dabei spielt neben der Art des Eingriffs auch Ihr Gesundheitszustand eine wesentliche Rolle.

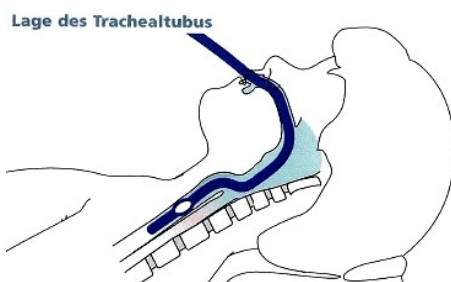
Bitte lesen Sie alles in Ruhe durch und notieren Sie Ihre Fragen. Den ausgefüllten Fragebogen bringen Sie dann zum vereinbarten Anästhesiegespräch mit.

Die wichtigsten Formen der Anästhesie

Allgemeinanästhesie (Narkose)

Allgemeinanästhesie (Narkose) versetzt Sie in einen schlafähnlichen Zustand, in dem das Bewusstsein und Schmerzempfinden ausgeschaltet sind, solange, bis der Eingriff beendet ist. Zur Einleitung der Narkose wird ein Narkosemittel in eine Vene gespritzt. Nachdem Sie eingeschlafen sind, führen wir Ihnen über Ihre Atemwege Sauerstoff zu, durch eine Gesichtsmaske, über einen Beatmungsschlauch, der auf dem Kehlkopf liegt (Kehlkopfmaske) oder in die Luftröhre eingeführt wird. Meistens ist mit einer Vollnarkose auch eine vorübergehende künstliche Beatmung verbunden, wovon Sie aber nichts spüren.

Während der Narkose werden alle lebenswichtigen Körperfunktionen (Puls, EKG, Blutdruck, Atemtätigkeit und Blutsauerstoffgehalt) von einem erfahrenen Facharzt mit modernen Überwachungsgeräten kontrolliert. Ebenfalls haben wir spezielle Geräte, die mit Hilfe von Hirnstromkurve ein Abschätzen der Narkosetiefe ermöglichen.



Regionalanästhesien

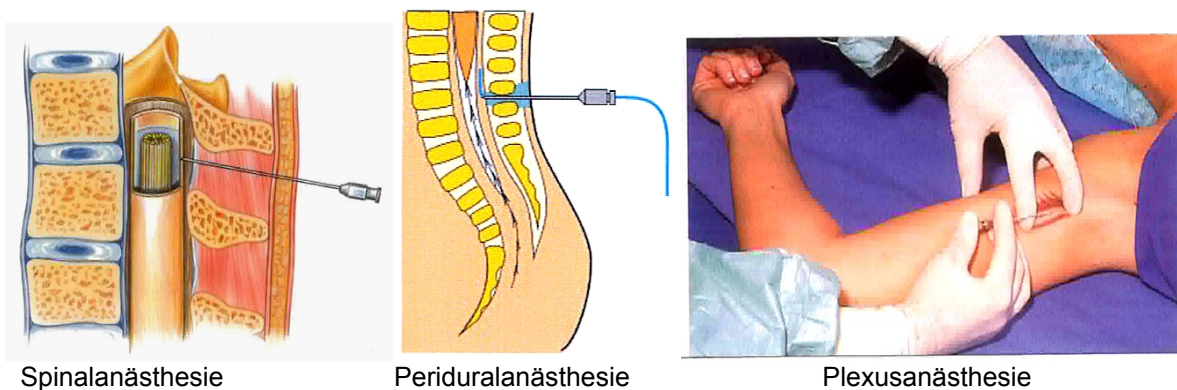
Bei vielen Operationen besteht die Möglichkeit, nur den Körperteil schmerzempfindlich zu machen, der operiert werden muss. Dies wird als Regionalanästhesie bezeichnet. Während einer solchen Regionalanästhesie können Sie wählen, ob Sie wach bleiben und über Kopfhörer Musik hören oder ein leichtes Schlafmittel nehmen wollen. Bei gewissen Operationen besteht auch die Möglichkeit, den Eingriff über Bildschirm mitzuverfolgen.

Die wichtigsten Regionalverfahren sind:

Rückenmarksnahe Regionalanästhesien

Epidural- und Spinalanästhesie: Ein Lokal-Anästhetikum (Mittel zur örtlichen Betäubung) wird entweder in das Nervenwasser, welches das Rückenmark umfließt (Spinalanästhesie), oder im Spalt zwischen Rückenmarkshüllen und Wirbelkanal (Epiduralanästhesie) gespritzt. Für eine bestimmte Zeit werden die dadurch schmerzfrei gemachten Körperteile zuerst warm, dann gefühllos und können vorübergehend nicht bewegt werden. Spinalanästhesie eignet sich für Operationen an Unterbauch, Hüfte und Beinen.

Bei der **Periduralanästhesie** wird ein dünner Katheter eingelegt, über den das lokale Anästhetikum - solange nötig - zugeführt wird (über einige Stunden bis mehrere Tage). Die Periduralanästhesie wird auch in der Geburtshilfe zur Geburtserleichterung und in der postoperativen Schmerzbehandlung angewendet.



Leitungsanästhesien

Durch Blockade einzelner oder mehrerer Nerven kann ein Arm, ein Bein, Unterschenkel usw. unempfindlich gemacht werden. Bei diesem Verfahren wird Lokalanästhetikum an geeigneten Körperstellen in die Nähe der Nervenstämme gespritzt.

Zum Beispiel die Blockade der für den Arm und die Hand zuständigen Nerven in der Achselhöhle – **Armplexusanästhesie**. Bei diesem Verfahren spritzt der Anästhesist das Lokalanästhetikum in die Achselhöhle, die Wirkung setzt je nach verwendetem Medikament nach ca. 15 bis 30 Minuten ein. Zum sicheren Aufsuchen der Nerven wird ein sog. Nervenstimulator u./o. ein Ultraschallverfahren verwendet. Ein Nervenstimulator sendet schwache elektrische Impulse aus, diese Impulse stimulieren die Nerven und lösen so unwillkürliche Muskelzuckungen aus. An diesen Zuckungen und mit Hilfe der Bildgebung des Ultraschallgerätes erkennt dann der Anästhesist die richtige Lage der Injektionsnadel. In der Regel kommt es während der Anästhesie zu vorübergehenden Bewegungseinschränkungen der betroffenen Extremität.

Ebenso können die Nerven der unteren Extremität blockiert werden – Dazu empfiehlt sich, je nach Eingriff, eine Faszia iliaca Kompartiment Blockade, eine Adduktorenkanalblockade, eine Ischiadikusblockade oder Fussblockade, anzulegen. Diese Blockaden eignen sich sehr gut zur postoperativen Schmerzbehandlung um stark wirksame Medikamente wie Opiate einzusparen.

Sicherheit der Anästhesie

Die Sicherheit aller Anästhesieverfahren ist heute sehr gross, doch kein medizinischer Eingriff ist völlig frei von Risiken. Art und Schwere der Grunderkrankungen, eventuelle Begleiterkrankungen, Lebensalter und andere Faktoren bestimmen das Risiko mit.

Vorübergehende oder gar bleibende Schäden durch eine Anästhesie sind heute selten. Lebensbedrohliche Anästhesiezwischenfälle sind selbst bei schwer erkrankten Patienten sehr selten.

Das Anästhesie-Team betreut Sie während der Narkose und überwacht lückenlos die lebenswichtigen Funktionen wie Herzrhythmus, Beatmung und Kreislauf. Durch den Einsatz verschiedener Narkosemittel und moderner Narkose- und Überwachungsgeräte lassen sich Narkosen gut steuern, die Komplikationen werden sofort erkannt und rasch adäquat behandelt.

Bei grösseren Eingriffen oder bei erhöhtem Risiko in Folge von Begleiterkrankungen werden weitere Massnahmen durchgeführt, die umfassenderer Überwachung dienen. Dazu zählen arterielle Blutdruckmessung, Anlage eines zentralvenösen Katheters, Blasenverweilkatheter usw.

Obwohl bedeutsame Zwischenfälle bei allen Anästhesieverfahren sehr selten sind, hat jede Anästhesiemethode spezielle Risiken, über die wir Sie informieren möchten.

Mögliche Komplikationen bei Allgemeinanästhesie

Nach der Narkose können bei Ihnen Befindlichkeitsstörungen auftreten, hierzu zählen vor allem Übelkeit und Erbrechen, Heiserkeit und Schluckbeschwerden, Venenreizungen, Entzündungen oder Blutergüsse im Bereich der Einstichstelle von Kanülen sowie Kältezittern und Harnverhalten. Sie sind meist vorübergehend und können gut behandelt werden.

Sehr selten sind die Nervenschäden als Folge der Lagerung bei langen Eingriffen. Bei der Intubation kann es selten zu Zahnschaden kommen, insbesondere bei lockeren oder schadhafte Zähnen, und sehr selten ist eine Stimmbandverletzung möglich.

Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen nach der Narkose sind selten und treten eher bei älteren Patienten auf.

Schwerwiegende, aber sehr seltene Komplikationen sind Aspiration (das Zurückfliessen von Mageninhalt in die Lunge). Während der Narkoseeinleitung werden auch Schutzreflexe (Husten, Schlucken) ausgeschaltet, daher besteht die Gefahr, dass Mageninhalt nach dem Einschlafen in die Atemwege gelangt und in der Lunge eine schwere Lungenentzündung verursacht. Um diese Gefahr zu vermeiden dürfen Sie vor jeder Anästhesie mindestens 6 Stunden vor dem Eingriff keine feste Nahrung zu sich nehmen und 2 Stunden nicht mehr trinken.

Ebenfalls sehr selten sind ernsthafte Herz-, Kreislauf- und Beatmungsprobleme sowie schwere allergische Reaktionen, Bildung von Blutgerinnseln oder Gefässverschluss durch ihre Verschleppung (z.B. Lungenembolie, Schlaganfall).

Äusserst selten ist der drastische Temperaturanstieg bei dazu genetisch veranlagten Personen (maligne Hyperthermie).

Durch eine evtl. notwendige Fremdblutübertragung kann es in seltenen Fällen zu Unverträglichkeitsreaktion oder noch seltener zur Übertragung von infektiösen Krankheitserregern kommen.

Mögliche Komplikationen bei Regionalanästhesie

Spinalanästhesie: Gelegentlich vorübergehender Blutdruck- und Pulsabfall. Rückenschmerzen im Bereich der Punktionsstelle, Juckreiz. Nach einer Spinalanästhesie kann es selten zu Kopfschmerzen kommen. Schwierigkeiten beim Wasserlösen erfordern gelegentlich die Einlage eines Blasenkatheters. Sehr selten kann eine vorübergehende Sehstörung oder Hörverminderung auftreten. Extrem selten sind Nervenschäden im Sinne von Sensibilitätsstörungen oder andauernden Lähmungen.

Leitungsanästhesie: Blutergüsse, selten Infektionen, Krämpfe und sehr selten Nervenschäden.

Bei jeder Art Teilnarkose kann in seltenen Fällen die Schmerzausschaltung ungenügend sein. Es ist jederzeit möglich eine Teilnarkose mit einer Vollnarkose zu ergänzen.

Für die Behandlung von Schmerzen nach der Operation

Schmerzen nach einer Operation sind nicht vollständig zu vermeiden, sie können aber auf ein erträgliches Mass begrenzt werden. Der Bedarf an Schmerzmitteln hängt vor allem von dem durchgeführten Eingriff ab. Schon während der Narkose werden wir Ihnen Schmerzmittel verabreichen, damit Sie möglichst schmerzfrei aus der Narkose erwachen. Nach Ende der Operation wird die Schmerzbe-

handlung im Aufwachraum weiter geführt, es gibt verschiedene gut wirksame Medikamente und Methoden zur Schmerzlinderung.

Allgemeine Hinweise

Eintritt - Wir erwarten Sie zu der mit Ihrem Arzt vereinbarten Zeit im Spital. Bitte melden Sie sich am Patientenaufnahmeschalter.

Zu Ihrer Sicherheit bitten wir Sie, die folgenden Anweisungen genau zu beachten:

- **Nahrungskarenz** 6 Stunden vor der Operation (in der Regel ab Mitternacht) dürfen Sie nicht mehr Essen, vor allem keine fettigen Speisen, keine Rohkost, keine Kaugummi.
Trinken darf man bis 2 Stunden vor der Narkose wenig klare Flüssigkeit (Tee oder Wasser), jedoch keine Milch, Fruchtsäfte und alkoholische Getränke).
- **Eigene Medikamente**, die Sie regelmässig einnehmen bitte in der Originalverpackung mitbringen.
- **Blutgruppenkarte, Allergiepass, Medikamentenliste** - bitte nicht vergessen, falls vorhanden.
- **Kontaktlinsen, Zahnprothesen, Ringe und Schmuck** müssen vor der Anästhesie abgelegt werden. Bitte verzichten Sie auf Schminken und Nagellack und lassen Sie bitte Ihre Wertgegenstände zu Hause oder auf der Abteilung.
- **Wenn Sie noch am Operationstag** aus dem Spital entlassen werden, müssen Sie zu Ihrem eigenen Schutz von einer Begleitperson nach Hause gebracht werden. Ebenso muss gewährleistet sein, dass Sie bis zum folgenden Morgen nicht alleine sind.
- Sowohl eine Voll- wie auch eine Teilnarkose beeinträchtigt Ihr Reaktionsvermögen. Aus diesem Grund dürfen Sie während 24 Stunden nach dem Eingriff kein Fahrzeug lenken und keine Maschinen bedienen, keine wichtigen Entscheidungen treffen und keine alkoholischen Getränke trinken.
- Sollten Sie nach Ihrer Entlassung Beschwerden oder Probleme haben, wenden Sie sich an Ihren behandelnden Arzt oder direkt an uns **Tel. 056 269 40 00 (Zentrale Spital) oder Tel. 056 269 46 50 (DA Anästhesie)**.

Mit dieser Vorinformation möchten wir Sie auf das persönliche Gespräch mit dem Anästhesiарzt/-ärztin vorbereiten. Wir bitten Sie, es genau zu lesen und die Fragen über das, was Sie in Zusammenhang mit Anästhesie interessiert, zu stellen!