

Liebe Patientin, lieber Patient, liebe Eltern

Ihnen oder Ihrem Kind steht in der nächsten Zeit ein ambulanter Eingriff in Regional- oder Allgemeinanästhesie (Narkose) bevor. Für die gute Vorbereitung auf diesen Tag bitten wir Sie, die folgenden Informationen aufmerksam zu lesen.

1. Allgemeines

Bitte füllen Sie das abgegebene Anmeldeformular mit den Fragen exakt aus. Bei bestehenden Vorerkrankungen und/oder stattgefundenen grösseren Operationen benötigen wir einen schriftlichen Bericht des Hausarztes. Ein unklarer Gesundheitszustand muss zwingend vorgängig abgeklärt werden. Diese Unterlagen und Informationen dienen in erster Linie Ihrer Sicherheit und erleichtern uns Anästhesieärzten die genaue Vorbereitung, sie müssen aber frühzeitig bei uns eintreffen.

Der verantwortliche Anästhesiearzt wird sich Ihnen am Operationstag vorstellen und die noch offenen Fragen sowie den Ablauf des Operationstages erklären.

2. Letzte Nahrungsaufnahme

Am Operationstag sind feste Nahrung (inkl. Kaugummi, Bonbons etc.) und milchhaltige oder trübe Getränke nur bis **6 Stunden** vor Eintritt erlaubt. Klare Flüssigkeiten wie Tee (auch gesüsst), Sirup und Wasser sind bis **2 Stunden** vor Eintritt gestattet. Danach dürfen Sie **nichts** mehr zu sich nehmen. Diese Regelung muss strikte eingehalten werden.

3. Entlassung

Die Entlassung nach der Operation erfolgt in Absprache mit Ihrem Operateur. Die Begleitung durch mindestens eine Hilfsperson dient Ihrer Sicherheit und ist notwendig. Bei Kindern und behinderten Patienten bedarf es der Begleitung durch zwei Personen zur sicheren Betreuung.

Ebenso ist es nötig, für die Heimkehr nicht die Öffentlichen Verkehrsmittel, sondern das Privat-Auto oder ein Taxi zu benutzen.

Vom Alkoholkonsum, von einer aktiven Teilnahme am Strassenverkehr (z.Bsp. Lenken eines Fahrzeuges) sowie dem Treffen wichtiger Entscheidungen innerhalb der ersten **24 Stunden** nach einer Narkose raten wir dringend ab.

4. Eigene Medikamente

Eigene Medikamente sollen vor der Operation wie gewöhnlich eingenommen werden, ausser es ist in speziellen Fällen mit Ihnen anders besprochen/geplant worden (z.B. Medikamente zur Blutverdünnung).

5. Probleme nach der Operation

Zögern Sie nicht, bei starken Schmerzen, Unklarheiten oder Problemen hinsichtlich der durchgeführten Anästhesie anzurufen - auch nach der Operation.

Sie erreichen uns unter folgender Nummer: **052 320 01 20 oder 041 379 70 30** (Sekretariat narkose.ch Seuzach und Meggen)

Informationen zur Anästhesie

Interskalenäre Plexusanästhesie¹ (Regionalanästhesie)

Als Single Shot (einmalige Einspritzung für die Zeit während und nach der Operation)

oder

Mit Katheter (Einlage eines feinen Schläuchleins zur fortwährenden Medikamentengabe an den Nervenstamm, v.a. für die Schmerzbehandlung nach der Operation)

Hierbei wird das lokale Betäubungsmittel vor dem Eingriff seitlich am Hals (der zur operierenden Seite), entweder als einmalige Gabe (Single shot) oder via Katheteranlage (in zeitlichen Intervallen wiederholbar) in die Gefässnervenscheide eingebracht. Beide Techniken dienen der postoperativen Schmerzausschaltung, wobei die Kathetertechnik über mehrere Tage idealerweise genutzt werden kann. Zum sicheren Auffinden der Nerven wird ein sogenannter Nervenstimulator verwendet. Bei richtiger Lage führt ein geringer elektrischer Strom zu Zuckungen im entsprechenden Kennmuskel des jeweiligen Armes.

Indikation:

- Operationen am Oberarm
- Operationen am Schultergelenk
- Operationen am seitlichen Rand des Schlüsselbeins

Single Shot-Technik:

Operative Eingriffe im Bereich des Schultergelenks, dem äußeren Rand des Schlüsselbeins bzw. am Oberarm, Schultergelenksmobilisation (Frozen Sholder = bewegungseingeschränkte, fixierte, Schulter)

Katheter-Technik:

Für Operationen mit hohem Schmerzmittelbedarf nach der Operation, voraussichtlich über mehrere Tage, zur Unterstützung der Physiotherapie.

Risiken:

Sehr selten sind Schädigungen der Nerven durch direkte Verletzung, durch eine Blutung (wichtig: Rechtzeitiges Absetzen der Medikamente, welche die Blutgerinnung beeinflussen), durch einen Bluterguss oder durch eine Infektion. Es kann dadurch zu bleibenden Lähmungen und Gefühlsstörungen im betroffenen Bereich kommen.

Sehr selten ist der sogenannte Pneumothorax: Beim Einstich in die Nervenregion kann das Lungenfell verletzt werden, wodurch Luft zwischen Brustwand und Lunge gelangt. Diese Nebenwirkung muss unter gewissen Umständen sofort behandelt werden.

Sehr selten können Erregtheit (Agitation), Krampfanfälle und Herz- Kreislaufversagen auftreten, dann nämlich, wenn ein Betäubungsmittel versehentlich in ein Blutgefäß eingespritzt wird.

In seltenen Fällen kann es zur einseitigen Stimmbandlähmung (Heiserkeit) oder Zwerchfellhochstand bzw. herabhängen des Augenlides kommen. Alle diese Symptome bilden sich in der Regel zurück.

Axilläre Plexusanästhesie (Regionalanästhesie)

Hierbei wird das Betäubungsmittel in die Gefäß-/Nervenscheide in der Achselhöhle eingespritzt. Dabei werden die den Arm versorgenden Nerven betäubt: Der Arm wird in 10-20 min schwer und gefühllos; es tritt ein Wärmegefühl auf. Die Wirkung hält mehrere Stunden an.

Zum sicheren Auffinden der Nerven wird ein sogenannter Nervenstimulator verwendet. Bei richtiger Lage führt ein geringer elektrischer Strom zu Zuckungen am Arm.

Risiken:

Sehr selten sind Schädigungen der Nerven durch direkte Verletzung, durch einen Bluterguß oder durch Entzündungen (Infektionen) mit den wie oben (beim interskalären Block) beschriebenen möglichen Folgen. Sehr selten können Erregtheit (Agitation), Krampfanfälle und Herz-Kreislaufversagen auftreten, dann nämlich, wenn ein Betäubungsmittel versehentlich in ein Blutgefäß gespritzt wird.

Sehr selten sind Verletzungen oder Erweiterungen der Armschlagader.

Es besteht ein gewisses Risiko, dass eine Plexusanästhesie eine ungenügende Wirkung hat (zum Beispiel durch unvollständige Verteilung des eingespritzten Medikamentes); dann kann eine Vollnarkose (Allgemeinanästhesie) notwendig werden.

Spinalanästhesie (Regionalanästhesie)

Dabei wird ein Betäubungsmittel in Höhe der Lendenwirbelsäule mit einer dünnen Nadel in den Spinalkanal gespritzt. Die dort verlaufenden Nervenstämme für die untere Körperhälfte werden auf diese Weise betäubt. Dabei kommt es zu einer schnellen Unempfindlichkeit, einem Wärmegefühl und einer Bewegungseinschränkung der Beine, die bis einige Stunden nach Einspritzen der Betäubungsmittel anhalten kann.

Gerinnungshemmende Substanzen müssen vor der Operation mit Spinalanästhesie abgesetzt werden; bitte besprechen Sie hierzu das genaue Vorgehen mit Ihrem behandelnden Hausarzt, v.a. bezüglich der Kontrollen zur Blutgerinnung:

Plavix 7 Tage vorher, Marcumar 7 Tage vorher.

Krankhafte Blutungsneigung oder Neigung zu Blutergüssen müssen unbedingt vorher dem Narkosearzt mitgeteilt werden.

Risiken:

Gelegentlich: vorübergehender Blutdruckabfall, Kopfschmerzen, Schwindel, Seh- und Hörstörungen, Rückenschmerzen.

Sehr selten: Nervenschäden durch Entzündungen, durch direkte Schädigung oder durch örtliche Blutung (Bluterguß). Es kann dadurch zu bleibenden Lähmungen und Gefühlsstörungen im betroffenen Bereich kommen. Warn-Zeichen dafür sind Schmerzen, Wiederauftreten oder Anhalten der Betäubung und Lähmungen.

Äußerst selten: Störung der Blasenentleerung, die zu einer vorübergehenden notwendigen Katheterisierung der Blase führen kann.

Es besteht ein gewisses Risiko, dass eine Spinalanästhesie eine ungenügende Wirkung hat (zum Beispiel durch unvollständige Verteilung des eingespritzten Medikamentes); dann kann eine Vollnarkose (Allgemeinanästhesie) notwendig werden

Femoralis-Block (örtliche Betäubung des Oberschenkel-Nerven)

Mit Katheter (Einlage eines feinen Schläuchleins zur fortwährenden Medikamentengabe an den Nervenstamm, v.a. für die Schmerzbehandlung nach der Operation)

Hierbei wird vor dem Eingriff auf der zu operierenden Seite im Bereich der Leiste ein Katheter in die Gefässnervenscheide eingebracht. Diese Technik dient der postoperativen Schmerzausschaltung, wobei der Katheter in der Regel während der ersten 48 Stunden nach der Operation genutzt wird. Zum sicheren Auffinden des Nerven wird ein sogenannter Nervenstimulator verwendet. Bei richtiger Lage führt ein geringer elektrischer Strom zu Zuckungen im entsprechenden Kennmuskel des Oberschenkels.

Indikation:

- Operationen am Kniegelenk, z.B.
 - o Kniegelenksprothese
 - o Kreuzbandplastik

Bei diesen Operationen werden durch den Schmerzkatheter der Schmerzmittelbedarf gesenkt sowie die Mobilisierung und die Physiotherapie erleichtert. Um eine gleichmäßige Schmerzausschaltung zu gewährleisten, wird das örtliche Betäubungsmittel über eine Spritzenpumpe verabreicht, die an den Schmerzkatheter angeschlossen wird.

Risiken:

Typische Begleiterscheinungen sind ein Taubheitsgefühl im Bereich der Vorder- und Außenseite des Oberschenkels und gelegentlich eine Minderung der Muskelkraft in diesem Gebiet. Bei entsprechender Schmerzlinderung zeigt sich hierin die korrekte Wirkungsweise des Schmerzkatheters.

Sehr selten sind Schädigungen des Nerven durch direkte Verletzung, durch eine Blutung (rechtzeitiges Absetzen der Medikamente, welche die Blutgerinnung beeinflussen, ist hier wichtig), durch einen Bluterguss oder durch eine Infektion (die tägliche Katheterkontrolle soll dies verhindern).

Sehr selten können Erregtheit (Agitation), Krampfanfälle und Herz- Kreislaufversagen auftreten, dann nämlich, wenn ein örtliches Betäubungsmittel versehentlich in ein Blutgefäß eingespritzt wird.

N. Obturatorius-Blockade (Regionalanästhesie)

In Rückenlage, in der Nähe des Schambeines, wird ein Lokalanästhetikum neben den Oberschenkel-Nerv (Nervus Obturatorius) gespritzt. Dies spüren Sie nicht, da diese Blockade in der Regel in Kombination mit einer rückenmarknahen Anästhesie (Spinalanästhesie) durchgeführt wird. Bei der Resektion (Entfernung) von Blasenseitenwandtumoren kann damit eine unkontrollierte Bewegung des Oberschenkels vermieden werden.

Zum Auffinden des Nerves wird ein Nervenstimulator verwendet. Ein schwacher elektrischer Impuls erzeugt bei richtiger Position ein nach innen gerichtetes Zucken des Beines.

Risiken:

Spezielle Kontraindikationen gibt es keine. Eine eventuelle Verletzung der Blasenwand durch die Operation könnte bei ungenügender Blockade entstehen.

Eine Schädigung des Nerves durch direkte Verletzung ist sehr selten.

Bei allen Regional-Anästhesie-Verfahren besteht ein gewisses Risiko von Thrombose/Embolie.

Grundsätzlich gilt: Alle Verfahren der Regional-Anästhesie können schmerzfrei durchgeführt werden, da die Einstichstelle zuvor lokal betäubt wird.

Allgemeinanästhesie²:

Die Allgemeinanästhesie ist ein tiefschlaf-ähnlicher Zustand. Beim Kind wird dazu ein Narkosegas³ über eine durchsichtige Gesichtsmaske verabreicht, bis der Schlaf eintritt. Erst dann wird eine Infusion⁴ angelegt und die Anästhesie mit Medikamenten fortgesetzt, welche über die nun vorhandene Leitung eingespritzt werden.

Beim Jugendlichen und Erwachsenen wird die Infusion in der Regel im Wachzustand angelegt. Nach dem Einspritzen des Anästhetikums⁵ tritt der Schlaf in etwa 30 Sekunden ein.

Die Atmung muss während einer Narkose meistens künstlich unterstützt werden.

Am Ende des Eingriffes wird die Zufuhr der Narkosemittel unterbrochen und man erwacht innerhalb weniger Minuten.

Anschliessend erfolgt die Nach-Überwachung, bis man sich soweit wohl fühlt, dass man – in Begleitung – nach Hause gehen kann.

Die **Sicherheit in der Anästhesie** ist heute sehr gross, das Risiko gering. Die lebenswichtigen Funktionen wie Atmung, Herz- und Kreislauf werden durch den Anästhesiearzt oder das Anästhesieteam lückenlos überwacht. Bedeutsame Zwischenfälle und Komplikationen sind aus diesem Grunde bei allen modernen Verfahren sehr selten. Das Risiko ist im Wesentlichen vom Alter, den Lebensgewohnheiten und allfälligen Vorerkrankungen des Patienten sowie von der Operation und der Dauer des Eingriffs abhängig.

Allgemeine Nebenwirkungen und Komplikationen:

Gelegentlich:

- Bluterguss im Bereiche der Einstichstelle der Kanüle
- Schluckbeschwerden, leichte Heiserkeit durch die Intubation⁶.

Selten:

- Erbrechen bei der Anästhesie-Einleitung. Dabei besteht die Gefahr des Übertritts von saurem Magensaft in die Lunge und Entwicklung einer Lungenentzündung. Diese Komplikation kann auftreten, wenn das Nüchternheitsgebot nicht befolgt wurde.
- Überempfindlichkeit oder Allergische Reaktionen gegen Narkosemittel, Lokalanästhetika, andere verwendete Medikamente oder gegen Gummipartikel sind ebenfalls selten. Sie können sich durch Juckreiz, Hautauschlag, Schwellungen von Lippen und im Gesicht, Blutdruckabfall, Verminderung der Herzfrequenz oder eventuell einem Asthmaanfall zeigen und werden durch den Narkosearzt sofort behandelt.

Folgende Nebenwirkungen und Komplikationen sind vom gewählten Anästhesieverfahren unabhängig:

- Kältegefühl, Kältezittern, kurzfristige Schwierigkeiten beim Wasserlösen, Rückenschmerzen.
- Übelkeit und Erbrechen: Mit den heute verwendeten Anästhetika selten.
- Schädigung von Haut und Nerven: Durch Druck oder Zug bei der Lagerung mit vorübergehender Beeinträchtigung der Nervenfunktion oder sehr selten bleibendem Ausfall.

Spezielle, aber seltene Nebenwirkungen und Komplikationen bei der Allgemeinanästhesie:

- Schäden an Zähnen - vor allem im Bereiche der oberen Schneidezähne - und Zahnersatz durch die Intubation sind sehr selten.
 - Eine Beeinträchtigung der Atmung und Beatmung während der Anästhesie kann bei vorbestehender Erkrankung der Atemwege auftreten und ist vom Schweregrad dieser Vorerkrankung abhängig. Bei akuten Erkrankungen kann dies zu einem Aufschub des Operations-Termins führen. Bei chronischen Atemwegserkrankungen ist ein hausärztlicher Bericht für eine genaue Beurteilung der Narkosefähigkeit sehr wichtig.
 - Die gefürchteten Komplikationen wie Herz-, Kreislauf-, Atemversagen mit der möglichen Schädigung von wichtigen Organfunktionen, besonders des Gehirns, und/oder Todesfolge sind heutzutage sehr selten.
 1. Ein mögliches Auftreten kann durch exakte Überwachung in der Regel früh genug erkannt werden.
 2. Aus der Krankengeschichte können spezielle und schwere Vorerkrankungen, gewisse seltene vererbliche Erkrankungen und andere erschwerende Vorbedingungen erkannt und so das Narkoseverfahren, die Medikamente und die ganze Infrastruktur entsprechend ausgewählt werden. Bei einem Wahleingriff kann es sogar zum Verschieben oder gänzlichen Absagen der Operation führen. Dies gilt auch bei Nichteinhalten der Nüchternheitsregeln oder Nichtbefolgen der ärztlichen Anweisungen.
-

Glossar:

- 1 Nervengeflecht zum Beispiel im Bereich des seitlichen Halses zur Schulter/Achselhöhle hin oder in der Achselhöhle selbst
- 2 Allgemeinanästhesie: Vollnarkose.
- 3 Narkosegas: Flüssige Substanz, welche in einem speziellen Gerät verdampft wird. Ist deshalb eigentlich kein Gas, sondern ein Dampf.
- 4 Infusion: An der schon eingestochenen Injektionskanüle wird ein Behälter mit spezieller, steriler Flüssigkeit über ein feines Schlauchsystem angeschlossen.
- 5 Anästhetikum: Medikament, welches die künstliche Bewusstlosigkeit bewirkt.
- 6 Intubation: Beim schon schlafenden Patienten wird ein feiner Schlauch durch den Mund oder die Nase in die Luftröhre eingeführt. Dieser Schlauch dient der sicheren Beatmung mit Sauerstoff und Luft während der Allgemein-Anästhesie.

Ergänzend bitten wir Sie uns zu informieren, wenn Sie ein Hörgerät, Kontaktlinsen bzw. herausnehmbaren Zahnersatz oder sonstige Prothesen tragen oder zwingend benötigen; Ringe, Schmuck, Implantate (auch Piercing-Schmuck), künstliche Haarteile sollten Sie ablegen. Bitte am OP-Tag auch keine Gesichtscreme und sonstige Kosmetika (Make-up, Nagellack, etc.) auftragen!

Ich habe diese Informationen (Narkoseinformation, Möglichkeiten von Anästhesieformen) gelesen und verstanden und werde die darin enthaltenen Empfehlungen und Verordnungen befolgen.

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich für die Anästhesie-Dienst-Leistung eine separate Rechnung erhalte.

Bitte kreuzen Sie untenstehend Ihre Wahl an:

- Ich bin mit den erhaltenen Informationen (vorliegende Kurzinformation) ausreichend aufgeklärt und wünsche vor dem Eingriffstag kein persönliches Gespräch über die vorgesehene Anästhesie am Telefon und auch kein persönliches Gespräch in einer Anästhesie-Sprechstunde.
- Ich wünsche ein persönliches Gespräch über die vorgesehene Anästhesie vor dem Eingriffstag am Telefon. Ich erwarte dazu den Anruf des zuständigen Anästhesie-Arztes 1-2 Tage vor dem Eingriffstag. Bei einem Eingriff am Montag erwarte ich den Anruf bis zum vorangehenden Freitag.
- Ich wünsche ein persönliches Gespräch über die vorgesehene Anästhesie vor dem Eingriffstag in ihrer Anästhesie-Sprechstunde und erwarte Ihr Aufgebot.
Ich bin zu folgenden Zeiten erreichbar:

Datum: Name des Patienten:
Adresse:
Tel.-Nr.:
Operationsdatum:

Unterschrift des Patienten: ev. Unterschrift des gesetzl. Vertreters:

Bitte senden Sie uns diese letzte Seite des Formulars vollständig ausgefüllt und unterschrieben per Fax oder A-Post zu.
Beachten Sie dabei, dass wir von Ihrer Entscheidung vor allem betreffend Besuch einer Anästhesie-Sprechstunde mindestens 5 Tage vor dem Eingriff Kenntnis haben müssen.

narkose.ch, Deisrütistrasse 7, 8472 Seuzach
Fax 052 320 01 21

narkose.ch, Huobmattstrasse 3, 6045 Meggen
Fax 041 379 70 31
