

INFORMATION ANÄSTHESIEVERFAHREN

- Sicherheit:** Das Risiko von lebensbedrohlichen Zwischenfällen bei einer Anästhesie ist heute äusserst gering. Alle lebenswichtigen Körperfunktionen (Atmung, Herztätigkeit, Kreislauf) werden lückenlos überwacht und wenn nötig sofort korrigiert.
- Nüchternheit/Vorbereitungen:** Sie dürfen bis 6 Stunden vor der geplanten Operation essen und bis maximal 2 Stunden vorher klare Flüssigkeiten (Tee, Wasser, Kaffee **ohne** Milch/Rahm) zu sich nehmen. Ihre üblichen morgendlichen Medikamente sollten sie entsprechend den Verordnungen/Abmachungen anlässlich des Vorgesprächs weiter einnehmen. Kontaktlinsen, herausnehmbarer Zahnersatz und Schmuck müssen im Zimmer belassen werden.
- Allgemeinanästhesie** (Vollnarkose): Dabei werden Bewusstsein und Schmerzempfinden mit verschiedenen Medikamenten ausgeschaltet. Meistens muss künstlich beatmet werden, wovon Sie aber nichts spüren werden. Beschwerden, die nach der Anästhesie auftreten können, aber nicht lange anhalten, sind Übelkeit oder Erbrechen, Heiserkeit, Schluckbeschwerden, Kältegefühl und Kältezittern oder Schwierigkeiten beim Wasserlösen. Sie werden umgehend mit geeigneten Massnahmen behandelt. Für die Schmerzen nach der Operation gibt es verschiedene, gut wirksame Behandlungsmethoden. Bei grossen oder länger anhaltenden Schmerzen werden Sie von unserem Spezialteam, dem Acute Pain Service betreut. Sehr selten kann es bei diesem Anästhesieverfahren trotz sorgfältigem Arbeiten zu Zahn- oder Lagerungsschäden kommen. Das USB übernimmt in diesem Falle grundsätzlich keine Haftung.
- Spinal/Epiduralanästhesie:** Bei der Spinalanästhesie wird ein Lokalanästhetikum (Mittel zur örtlichen Betäubung) dabei in den Liquor unterhalb des Rückenmarks, bei der Epiduralanästhesie zwischen Rückenmarkshülle und Wirbelkanal gespritzt. Für eine bestimmte Zeit werden die dadurch schmerzfrei gemachten Gebiete zuerst warm, dann gefühllos und können nicht mehr bewegt werden. Beschwerden, die nach der Anästhesie auftreten können, aber nicht lange anhalten, sind Übelkeit, Kopfschmerzen, Kältegefühl und Kältezittern oder Schwierigkeiten beim Wasserlösen. Sie werden umgehend mit geeigneten Massnahmen behandelt. Sehr selten kann es zu Nervenschäden und Infektionen kommen. Bei grossen oder länger anhaltenden Schmerzen werden Sie von unserem Spezialteam, dem Acute Pain Service betreut. Bei der Epiduralanästhesie wird ein Katheter eingelegt. Somit kann die Wirkung für die Operation oder für eine Schmerzbehandlung nach der Operation verlängert werden. Spinal- und Epiduralanästhesie können auch kombiniert werden.
- Regional-, Plexusanästhesie:** Blockade der Nerven zum Arm oder Bein mit einem Lokal-anästhetikum. Die Ausdehnung und Vollständigkeit der Blockade kann vor der Operation geprüft werden. Mit einem Katheter kann die Wirkung für eine Schmerzbehandlung nach der Operation verlängert werden. Unter **iv-Block** versteht man eine Blockade der Nerven durch intravenöse Gabe eines Lokalanästhetikums. Bei einer unvollständigen Anästhesieausbreitung kann jederzeit ein allgemeines Anästhesieverfahren angewandt werden
- Lokalanästhesie (LA/Standby)** mit begleitender Gabe von leichten Beruhigungs- und Schmerzmitteln, falls notwendig. Jederzeit könnte ein allgemeines Anästhesieverfahren angewandt werden.

ZUSATZBEMERKUNGEN UND RISIKEN

Mit dieser Information möchten wir das persönliche Gespräch mit dem Anästhesiearzt ergänzen und wichtige Punkte nochmals schriftlich festhalten. Wir bitten Sie, bei allfälligen Unklarheiten ungeniert nachzufragen. Auf äusserst seltene **Risiken <1%** wird im normalen Aufklärungsgespräch ohne spezifischen Wunsch des Patienten nicht eingegangen. Das betreuende Stationspersonal kann gerne eine nochmalige Besprechung mit dem Anästhesisten in die Wege leiten.

- Bei einer Regionalanästhesie können Sie während der Operation ein Mittel zum Schlafen wünschen, über Kopfhörer Musik hören oder ganz wach bleiben. Bei grossen Eingriffen und bei Operationen im Kindesalter werden die Kombinationsanästhesien (Teil- und Vollnarkose) häufig zusammen angewendet, um die Schmerzbehandlung nach der Operation zu erleichtern.
- Gefühlsstörungen bis hin zu umschriebenen Lähmungen an Armen oder Beinen können durch unbemerkten Druck auf oberflächlich liegende Nerven während der Lagerung oder bei Regionalanästhesien (Berührung der Nerven, Blutung, Infektion) hervorgerufen werden. Sie bilden sich meist innerhalb von Monaten zurück. Das Risiko dieser Schäden ist sehr selten und abhängig von der Art der Anästhesietechnik, der Operation und der hierzu benötigten Lagerung.
- Beruhigungs- und Anästhesiemedikamente bewirken oft eine Erinnerungslücke, die auch einen Zeitraum kurz vor und nach der Operation einschließen kann. Nach einer Operation kann es unabhängig von der Anästhesietechnik zu einer vorübergehenden geringgradigen Abnahme der Gedächtnisleistung kommen, die sich in der Regel innerhalb weniger Wochen erholt.
- Die Daten, die routinemässig im Rahmen Ihrer anästhesiologischen und evtl. intensivmedizinischen Betreuung erhoben werden, können für Qualitätssicherungs-Zwecke anonym analysiert werden. Auch eine persönliche Kontaktaufnahme im Rahmen der Qualitätssicherung durch eine MitarbeiterIn des Departementes Anästhesiologie nach erfolgter Operation ist möglich. Diese Daten können auch für wissenschaftliche Zwecke anonym analysiert und allenfalls publiziert werden. Anonym bedeutet, dass Ihr Name in keiner Weise in Analysen oder Veröffentlichungen, die aus den Analysen hervorgehen, genannt wird. Wenden Sie sich bitte an Ihre Anästhesistin oder Ihren Anästhesisten, falls Sie mit einer anonymisierten wissenschaftlichen Analyse Ihrer routinemässig erhobenen Daten nicht einverstanden sind.
- Wenn Sie noch am Tag der Operation entlassen werden können, müssen Sie von einer Begleitperson nach Hause begleitet werden. In der Regel dürfen Sie bis zum nächsten Morgen nicht selbstständig am Strassenverkehr teilnehmen, keine wichtigen Entscheidungen fällen und keinen Alkohol trinken.
- Katheter:** Die Einlage von spez. Kathetern kann zusätzliche Risiken beinhalten. Dazu zählen das Einführen eines Katheters in eine herznahe Vene (Risiko einer Pleura- oder Arterienpunktion) oder eine Arm- oder Beinschlagader, das Einführen einer Magensonde, eines Blasenverweilkatheters. Dies geschieht meist erst in Narkose. Hierdurch hervorgerufene Komplikationen sind selten.
- Transfusion:** Die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen kann zusätzliche Risiken beinhalten (z.B.: Infektion, Allergie)
- IPS:** Nach der Operation ist eine Intensivbehandlung geplant oder in Abhängigkeit vom Verlauf möglich
- Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie alle gewünschten Informationen vom Anästhesisten/Anästhesie-Fachperson erhalten haben und dass Sie mit der Anästhesieform einverstanden sind. Die Einwilligung erstreckt sich auch auf notwendige Anpassungen des geplanten Vorgehens, die in Abhängigkeit vom Eingriffsverlauf notwendig werden. Darunter fällt auch die Notwendigkeit einer sekundären Allgemeinanästhesie, z.B. bei ungenügender Wirkung einer vereinbarten Regionalanästhesie.
-

Einverständniserklärung für empfohlene/s Anästhesieverfahren:

- A**llgemeinanästhesie
- S**pinal-/Epidural-Anästhesie
- R**egional-, **P**lexus-Anästhesie
- LA**/Standby, Sedation **Pat:** **Dat.:** . . / . . / . .

IPS

Arzt:

--	--	--

