

Prämedikationsgespräch in der Anästhesie – Anweisungen für den Arzt/die Ärztin

Reto Matter

Anamnese des Patienten und Anweisungen für den Gesprächsverlauf

Der 58-jährige Patient ist im Spital wegen einer Magenresektion bei einem Magen-CA.

Bei der Beratung, welches Narkoseverfahren in seinem Fall sinnvoll ist, werden Sie eine Vollnarkose empfehlen.

Eine weitere Aufgabe Ihres Gespräches ist, mit dem Patienten die postoperative Schmerzbehandlung zu klären. Sie empfehlen eine Peridural-Anästhesie für die erste postoperative Zeit, damit er möglichst schmerzfrei wieder rehabilitiert werden kann.

Sie erörtern mit dem Patienten, wie es vorgeschrieben ist, die Nebenwirkungen und Risiken der Anästhesie und auch der Analgesie. Sie erwähnen, dass es in ganz seltenen Ausnahmefällen zu Lähmungen kommen kann.

Ihre Aufgabe:

Dem Patienten die verschiedenen Aspekte der intravenösen und der Peridural-Analgesie zu erläutern. Sie sollten auch versuchen einen Bezug herzustellen zur Schwere der Operation und zur Schwere der Erkrankung. Sie sollten möglichst offen sprechen, d.h. die Erkrankung, die Konsequenzen der Erkrankung und das Ausmass des operativen Eingriffs benennen.

Prämedikationsgespräch in der Anästhesie – Anweisungen für den Patienten

Reto Matter

Anamnese des Patienten:

Sie warten auf Ihre Magen-Operation am nächsten Tag. Man hat bei Ihnen einen Magenkrebs festgestellt und will morgen den gesamten Magen entfernen. Es heisst, dass Sie damit gute Chance haben, vom Krebs geheilt zu sein. Naach einer gewissen Eingewöhnung werden Sie mit ‚dem neuen Magen‘ wieder gut klarkommen können (so hat es der Hausarzt formuliert). Jetzt kommt der Nakrose-Fachmann (der Anästhesist), um mit Ihnen die Operation zu besprechen. Er wird Sie nach Ihrem Gesundheitszustand fragen und Sie werden ihm mitteilen, dass Sie immer fit waren, dann plötzlich diese Schmerzen gehabt hätten, zum Arzt gegangen wären, der Sie dann nach Untersuchungen sofort ins Spital eingewiesen und Ihnen gesagt hätte, dass Sie einen Magenkrebs haben.

Wenn der Arzt/ die Ärztin Ihnen eine Vollnarkose empfiehlt, werden Sie einverstanden sein. Der Arzt wird Ihnen dann empfehlen, die Schmerzen nach der Operation mit einer Infusion zu behandeln, bei der man das Medikament direkt an das Rückenmark gibt: eine Peridural-Anästhesie (Manche Frauen bekommen so ihre Kinder!).

An diesem Punkt werden Sie unruhig und werden versuchen, Ihre Bedenken wegen der Peridural-Analgesie zu äussern. Sie werden ausführlich darüber sprechen, wie sehr Ihre Lebensqualität für den Fall eingeschränkt sein könnte, dass Sie eine Lähmung oder auch nur teilweise Lähmungserscheinungen davontragen würden. Man spürt, dass Sie eigentlich lieber ohne diesen Eingriff auskommen würden – Sie sind sonst auch ganz schön hart im Nehmen.

PS: Man kann dieses Gespräch sicher auch mit einer altersmässig annähernd passenden Frau führen lassen, die ca. 45-55 Jahre alt sein könnte.