

Krankenkasse bzw. Kostenträger:

Musterkrankenkasse

Name, Vorname des Versicherten

Mustermann, Max

geb. am

01.01.1955

Kassen-Nr.

K123

Versicherten-Nr.

V12333122

Status

OK

Betriebsstätten-Nr.

BET123

Arzt-Nr.

ARZT12

Datum

31.10.2025

Patientin / Patient

Aufklärungs-, Anamnese- und Einwilligungsbogen

Anästhesien bei Erwachsenen / Jugendlichen

Allgemeinanästhesie

Regionalanästhesie

ambulant

stationär

Bitte vor dem Arztgespräch sorgfältig lesen, Fragen notieren

Fall-Nr.:

P0815

Patienten-Nr. (ID)

Behandlungsdatum

31.10.2025

Zu benachrichtigende(r) Angehörige(r):

Frau Mustermann

Beziehung zum Patienten / Verwandtschaftsgrad:

Ehefrau

Entscheider Tel.-(Handy-)Nr.

+49 111 22222

Entscheider E-Mail-Adresse

max@mustermann.de

Geplanter Eingriff:

Vorgesehener Eingriffstermin:

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern und Sorgeberechtigte,

dieser Patientenaufklärungs-, Anamnese- und Einwilligungsbogen dient der Grundinformation über die Anästhesie (Narkose) während eines Eingriffs, über die Ihre Ärztin/Ihr Arzt vorher mit Ihnen noch sprechen wird, und der Aufklärungsdokumentation. Ihre für das Anästhesieverfahren verantwortliche Ärztin/Ihr Arzt wählt zusammen mit Ihnen das optimale Verfahren aus und informiert Sie über die Vor- und Nachteile im Vergleich zu anderen eventuell in Frage kommenden Verfahren.

Typische Risiken und Folgen sowie mögliche Alternativen müssen Sie kennen, damit Sie sich entscheiden und wirksam in die Betäubung einwilligen können. Notieren Sie am besten zur Vorbereitung Ihres Arztgesprächs alle Fragen, die nach dem Lesen dieses Bogens bleiben und über die Sie vor einer Entscheidung noch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt sprechen wollen.

Basisinformationen

Die Betäubungsverfahren

Alle Arten von Narkosen dienen der Schmerzausschaltung bei einem Eingriff, ob durch einen schlafähnlichen Zustand mit Ausschaltung des Bewusstseins bei der Vollnarkose oder durch Einspritzung eines Schmerz- bzw. Betäubungsmittels während einer Lokal- oder Regionalbetäubung.

Am Vorabend und etwa eine Stunde vor der Operation erhalten Sie in aller Regel ein Beruhigungsmittel (Prämedikation). Vor Anästhesiebeginn wird eine Infusion angelegt, über die während des Eingriffs Betäubungs- und Schmerzmittel, Flüssigkeit und weitere notwendige Medikamente zugeführt werden. Hierfür wird eine Vene am Handrücken oder Arm punktiert, manchmal auch eine weitere während der Narkose.

Allgemeinanästhesie

Bei der **Allgemeinanästhesie (Vollnarkose)** wird Ihnen zu Beginn ein schnell wirkendes Einschlafmittel in die bereits liegende Infusionskanüle ge-

spritzt. Sie wird durch die weitere Gabe von Narkotika (Betäubungs-, Schmerz- und Muskelerlähmungsmittel) in die Infusion (**intravenöse Narkose**) und / oder durch die Beimischung von Narkosegasen in die Einatemgasmischung (**Inhalationsnarkose**) fortgesetzt. Bei längeren Eingriffen wird Ihre Beatmung mit einem Sauerstoff-Luftgemisch entweder durch eine Maske über Mund und Nase sichergestellt oder über eine Kehlkopfmaske (Larynxmaske), die auf den Kehlkopf aufgesetzt wird (Maskennarkose), oder über einen Endotrachealtubus (Schlauch), der über den Mund (orale Intubation), in selteneren Fällen über die Nase (nasale Intubation) in die Luftröhre eingeführt wird (Intu-

Abb.2: Darstellung der Einstichstellen bei der Armplexus-Anästhesie
1 = Vene * 2 = Arterie * 3 = Kanüle * 4 = Axilläre Plexusanästhesie
5 = Infraklavikuläre Plexusanästhesie * 6 = Supraklavikuläre Plexusanästhesie * 7 = Interskalenäre Plexusanästhesie

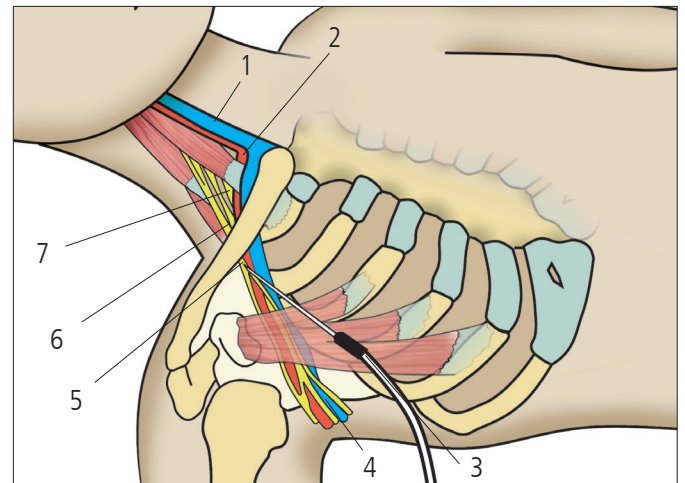
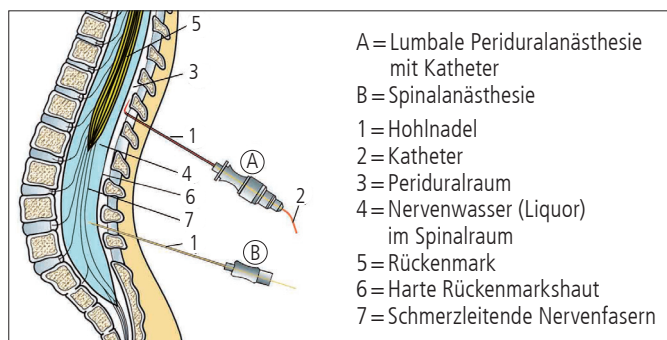


Abb.1: Schematische Darstellung der **rückenmarksnahen Anästhesien**



- A = Lumbale Periduralanästhesie mit Katheter
- B = Spinalanästhesie
- 1 = Hohlnadel
- 2 = Katheter
- 3 = Periduralraum
- 4 = Nervenwasser (Liquor) im Spinalraum
- 5 = Rückenmark
- 6 = Harte Rückenmarkshaut
- 7 = Schmerzleitende Nervenfasern



perimed Patientenaufklärung * Herausgeber: perimed Fachbuch Verlag Dr. med. Straube GmbH
©1979-2025 perimed Fachbuch Verlag Dr. med. Straube GmbH * Flugplatzstr. 104 * D - 90768 Fürth * www.perimed.de
Tel: +49 (0)911 50 722-130 * Fax: +49 (0)911 50 722-139 * service@perimed.de
Jurist. Beirat: Rechtsanwälte Broglie, Schade & Partner GbR * Wiesbaden-Berlin-München * www.arztrecht.de

Kopieren und Nachdruck verboten - Kopie des ausgefüllten Bogens zur Abgabe an Patientin/Patienten gem. PRG gestattet



Bogen-Code:
AnAa008De
Edition
36-25-03_06-LD
4250112700015



4 250112 700015

bationsnarkose). Während der Operation werden ständig die wichtigen Organfunktionen (Puls, Blutdruck, Sauerstoffsättigung des Blutes und Herzrhythmus) überwacht. Bevor Sie nach Beendigung der Operation in den Aufwachraum gefahren werden, wird die Narkose ausgeleitet, indem rechtzeitig die Zufuhr der Narkosemittel unterbrochen wird. Sie werden dann so lange von erfahrenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern überwacht, bis Sie wach mit stabilen Organfunktionen auf Ihre Station zurückgefahren oder – bei ambulanten Operationen – abgeholt werden können.

Bei großen und schwierigen Operationen kann es sinnvoll sein, Sie zunächst auf eine Intermediate Care Station (IMC) oder eine Intensivstation zu verlegen. Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird mit Ihnen über die Wahrscheinlichkeit einer solchen Vorgehensweise vor der Operation sprechen.

Lokal-, Regionalanästhesie

Bei diesen Narkoseformen wird nur der Körperabschnitt betäubt, in dem sich der Operationsbereich befindet. Das kann eine örtliche Betäubung sein (**Lokalanästhesie**), bei der das Betäubungsmittel direkt in das Operationsgebiet eingespritzt wird oder einen größeren Bereich betreffen (**Regionalanästhesie**), bei der das Lokalanästhetikum in die Nähe der das Operationsgebiet versorgenden Nerven gespritzt gegebenenfalls über einen dünnen Katheter fortlaufend, oft auch nach der Operation zur Schmerzausschaltung, verabreicht wird. Die Beweglichkeit des betroffenen Körperteils wird dabei oft eingeschränkt, nicht aber das Bewusstsein. Ihre Ärztin/Ihr Arzt kann Ihnen jedoch trotzdem ein mildes Beruhigungsmittel oder Schlafmittel geben, damit eventuell unangenehme Empfindungen durch eine Art Dämmer Schlaf ausgeschaltet werden.

Ist bei Ihnen eine periphere Regionalanästhesie oder eine intravenöse Regionalanästhesie vorgesehen, werden Sie mit einem gesonderten Patientenbogen aufgeklärt.

Rückenmarksnahe Anästhesien (Abb. 1)

Diese regionalen Betäubungsverfahren werden häufig bei Eingriffen an der unteren Körperhälfte eingesetzt. Dabei wird nach örtlicher Betäubung eine Hohlneedle zwischen den Dornfortsätzen der Wirbel bis in den Wirbelkanal vorgeschoben. Es gibt zwei verschiedene Methoden:

Spinal-Anästhesie

Das Betäubungsmittel wird nach örtlicher Betäubung der Haut in aller Regel unterhalb der Taillienlinie mit einer feinen Nadel durch die harte Rückenmarkshaut hindurch in den mit Nervenwasser (Liquor) gefüllten Raum der Wirbelsäule gespritzt. Die Betäubung der dort verlaufenden Nervenstämme, die normalerweise nach wenigen Minuten einsetzt, führt zur Schmerzblockade im Operationsgebiet, aber auch zur vorübergehenden Einschränkung der Beweglichkeit der Beine.

Peridural- (Epidural-) Anästhesie

Hierbei wird die Nadel bis in den rückenmarksnahen Raum vor der harten Rückenmarkshaut (Peridural-/Epiduralraum) geschoben. Durch die Nadel kann ein dünner Plastikschauch (Periduralkatheter) geschoben werden. Das örtliche Betäubungsmittel wird durch die Nadel oder den Katheter gespritzt, breitet sich im Periduralraum aus, betäubt die dort verlaufenden Nervenstränge und blockiert so die Schmerzempfindung und Beweglichkeit im Operationsgebiet. Die Wirkung setzt meist nach ca. 15 Minuten ein. Der Katheter wird oft auch nach der Operation noch belassen, um bei Bedarf noch Schmerzmittel einleiten zu können. Je nach der Höhe der Einstichstelle nennt die Ärztin/der Arzt die Methode:

- Thorakale Periduralanästhesie**
Einstichstelle im Bereich der Brustwirbelsäule
- Lumbale Periduralanästhesie**
Einstichstelle im Bereich der Lendenwirbelsäule
- Kaudale / sakrale Periduralanästhesie**
Einstichstelle im Bereich des Kreuzbeins

Sollte sich im Bereich der Punktionsstelle ein Tattoo befinden und ist eine Punktion in einem Tattoo-freien Hautareal nicht möglich, kann im äußersten Fall die Regionalanästhesie nicht durchgeführt werden. Durch das Hindurchstechen von Tattoos würden neurotoxische Farbstoffe in das Gewebe bzw. bei rückenmarksnahen Anästhesien in den Liquorraum gelangen und können dort entzündliche Reaktionen im Bereich der verschiedenen Hirnhäute (**Menigitis**) hervorrufen.

Gelegentlich kann sich während eines in lokaler oder regionaler Betäubung durchgeführten Eingriffs herausstellen, dass der Wechsel zu einer Allgemeinnarkose sinnvoll oder notwendig ist. Auch eine Kombination mehrerer Verfahren kann sinnvoll sein. Sie sollten daher auch dafür Ihre Einwilligung geben, damit Ihre Narkoseärztin/Ihr Narkosearzt das Betäubungsverfahren ohne Unterbrechung durchführen kann.

Armplexus-Anästhesie (Abb. 2)

Dieses Verfahren wird bei Eingriffen an der Hand, am Arm oder an der Schulter eingesetzt. Die zu betäubenden Nerven verlaufen im Hals-Achselbereich als sogenannter Armplexus, wohin das Betäubungsmittel gespritzt wird. Man unterscheidet

- **Axilläre Armplexusanästhesie**
Einstichstelle in der Achselhöhle
- **Vertikale infraklavikuläre Armplexusanästhesie**
Einstichstelle unterhalb des Schlüsselbeins
- **Supraklavikuläre Armplexusanästhesie**
Einstichstelle oberhalb des Schlüsselbeins
- **Interskalenäre Armplexusanästhesie**
Einstichstelle in die Halsmuskulatur

Manchmal wird ein **Nervenreizgerät** zur Auffindung der korrekten Einspritzstelle genutzt, das kurzzeitig ein harmloses Elektrisieren oder Kribbeln oder Muskelzuckungen hervorrufen kann. Steht ein **Ultraschallgerät** zur Verfügung, können damit die Gefäß- / Nervenstrukturen sichtbar gemacht werden, die eine sehr präzise Lokalisation der Betäubungsspritze ermöglichen. Die Betäubung setzt nach 15–30 Minuten ein und hält meist mehrere Stunden an. **Vorübergehende Bewegungseinschränkungen** des betroffenen Armes sind normal. **Versuchen Sie zu diesem Zeitpunkt nicht, den teilweise oder komplett betäubten Arm anzuheben, da eine erhebliche Verletzungsgefahr durch Herunterfallen des betäubten Armes besteht!** Die Nadel kann bei längerer Dauer der Betäubung auch durch einen Schlauch (Katheter) ersetzt werden, der die laufende Nachgabe von Narkose-/Schmerzmitteln erleichtert und für die Schmerzbehandlung nach der Operation genutzt werden kann.

Risiken und Nebenwirkungen von Narkosen

Das Risiko ärztlicher Eingriffe wie der Narkose wird durch die individuelle körperliche Verfassung und Vorerkrankungen beeinflusst. Trotz größter Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit kann es jedoch bei jedem Eingriff zu Komplikationen kommen, die Nachbehandlungen, ggf. auch Nachoperationen erfordern, welche in der Folge **extrem selten auch lebensbedrohlich** sein können. Zu nennen sind:

- **Eingriffsbegleitende Maßnahmen:** Die Lagerung und Behandlungsmaßnahmen wie **Infusionen, Injektionen** (Einspritzungen), **Desinfektionsmittel** oder **Strom** können **örtliche Gewebeschäden** hervorrufen, so z.B. (**Spritzen-)Abszesse, Nekrosen** (Gewebsuntergang), **Venenreizungen/-entzündungen** sowie **Nervenschädigungen** mit meist vorübergehenden, sehr selten **bleibenden Schmerzen, sensiblen** (Gefühlsstörungen/Taubheitsgefühle) oder **motorischen Ausfällen (Lähmungen)** und **Narben** (Keloide) verursachen.
- **Verletzungen von Nerven** an Einstichstellen können **Missempfindungen** (Berührungsempfindlichkeit, Kribbeln, Ziehen in Arm oder Bein) verursachen. Selten sind **Nervenverletzungen** und **Nervenlähmungen** nach Entzündungen und Blutergüssen.
- **Überempfindlichkeitsreaktionen** (Allergien) z.B. auf Betäubungsmittel, Desinfektionsmittel, Farbstoffe, Medikamente, Kontrastmittel, Latex, Pflaster oder Nahtmaterial können sich mit **Hautrötungen, Juckreiz, Schwellungen, Brechreiz** oder kurzzeitigen **Krampfanfällen** äußern. Selten sind **schwere allergische Reaktionen** mit Verschlechterung der Atmung (**Bronchokonstriktion**) bis hin zum **Atemstillstand** und lebensbedrohlichen Herz-/Kreislaufstörungen (**anaphylaktischer Schock**), die zu **dauerhaften Organschäden** führen können (z.B. Schlaganfall, Herzinfarkt, Nierenversagen). In solchen Fällen ist eine sofortige intensivmedizinische Behandlung notwendig.
- **Thrombose/Embolie:** Wenn sich Blutgerinnsel bilden und verschleppt werden, können schwerwiegende Folgen entstehen, z.B. Gefäßverschlüsse, Schlaganfall, Lungenembolie, Herzinfarkt.



- **Thromboseprophylaxe:** In vielen Fällen kann die Thrombosebereitschaft durch Spritzen eines gerinnungshemmenden Mittels (**Heparin**) gemindert werden. Dadurch ist eine sehr seltene, schwerwiegende Störung der Blutgerinnung mit vermehrter Gerinnselbildung und Gefäßverschluss möglich (HIT II).
- **Fremdblutrisiken:** Wenn durch den Eingriff die Gabe von **Fremdblut** notwendig wird, ist die sehr seltene Gefahr einer **Infektion** mit Hepatitis-Viren gegeben, die zu einer **Leberentzündung** führen kann. Auch eine Infektion mit dem HI-Virus (**Erreger von AIDS**) ist nicht vollkommen ausgeschlossen, auch wenn diese extrem selten auftritt. Die Übertragung von BSE (Rinderwahnsinn) bzw. einer besonderen Art der **Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung** kann noch nicht mit absoluter Sicherheit ausgeschlossen werden.
- **Wundheilungsstörungen:** Bei jeder Operation können während oder nach dem Eingriff Keime in die Wunde eindringen und eine Entzündungsreaktion auslösen. Wundheilungsstörungen bis hin zur **Wundeiterung** oder **Abszessbildung** können die Folge sein. Auch zurückbleibende Fadenreste oder Klammern können **Eiterungen** oder nässende **Fisteln** verursachen, die gegebenenfalls operativ angegangen werden müssen.
- Sehr selten werden Keime in die Blutbahn verschleppt und verursachen eine lebensbedrohliche **Blutvergiftung (Sepsis)**. Diese kann **Organschäden**, so z.B. eine Herzinnenwandentzündung (Endokarditis) oder Entzündungen mit **Abszessbildungen** weit vom Operationsgebiet entfernt in anderen Körperregionen verursachen. In solchen Fällen ist eine intensivmedizinische Behandlung notwendig.
- **Infektionen:** In nicht vorhersehbaren Ausnahmefällen kann durch den Kontakt mit Personen in unserer Einrichtung (Besucher/Personal) ein erhöhtes Infektionsrisiko (z.B. mit Influenza, Norovirus, Coronavirus SARS-CoV-2) nicht vollständig ausgeschlossen werden. Solche Infektionen verursachen in seltenen Fällen schwerwiegende Folgeerscheinungen, die bis zum Tod führen können.

Spezielle Risiken der Allgemeinanästhesie

- **Aspiration:** Insbesondere am Beginn, aber auch nach der Narkose kann es zu einem **Übertritt von Mageninhalt in die Lunge** kommen, der eine Lungenentzündung/-abszess, ein Lungenversagen und dauerhafte Schäden an der Lunge hervorrufen kann. Dieses Risiko ist bei nicht nüchternen Patienten erhöht, bei nüchternen Patienten selten.
- **Intubationsschaden:** Die Einführung des Beatmungsschlauches durch Mund oder Nase, den Kehlkopf, den Rachen und die Stimmbänder in die Luftröhre (**Intubation**) kann zu **Verletzungen dieser Strukturen** mit der Folge von vorübergehenden oder bleibenden **Schluck- und Stimmstörungen** führen.
- **Zahnschäden:** Schäden insbesondere an lockeren, kariösen Zähnen, an Zahnimplantaten oder auch fest sitzendem **Zahnersatz** sind nicht immer zu vermeiden, **Zahnverluste** sind möglich.
- **Maligne Hyperthermie:** Sehr selten kommt es – bei spezieller genetischer Veranlagung – durch Narkosegas oder -medikamente zu einer Stoffwechselentgleisung, die zu einem starken Anstieg der Körpertemperatur, zu Herz-/Kreislauf-Störungen und Atemversagen führen und eine sofortige intensivmedizinische Therapie erfordern.
- **Awareness:** In sehr seltenen Fällen kann es trotz sorgfältiger Narkoseführung zu intraoperativen Wachzuständen kommen, extrem selten zu gleichzeitigem Schmerzempfinden. In Einzelfällen kann dies zur Ausbildung einer behandlungsbedürftigen posttraumatischen Belastungsstörung führen.
- **Verwirrtheit/Durchgangssyndrom/Einschränkungen der geistigen Leistungsfähigkeit:** Vor allem bei älteren Patienten kann es im Anschluss an ausgedehnte Operationen sowohl nach Vollnarkose als auch nach Regionalanästhesie zu vorübergehenden Einschränkungen in Gedächtnis, Wahrnehmung, Erkennen und Denken kommen, die einen verlängerten Krankenhausaufenthalt erfordern.
- **Übelkeit und Erbrechen** können nach jeder Narkose auftreten, sind aber mit Medikamenten gut zu behandeln.
- Sehr selten kommt es beim Einführen oder Entfernen des Atemschlauches/der Kehlkopfmaske zu einem **Krampf der Kehlkopf oder der Bronchialmuskulatur (Laryngo- bzw. Bronchospasmus)**, der durch sofortige

Gabe von krampf- bzw. asthmalösenden Medikamenten behoben werden kann.

- **Medikamenten-Risiken:** Im Zuge eines Eingriffs/einer Operation kommen außer den eigentlichen Narkosemitteln eventuell auch andere Medikamente (z.B. Antibiotika, Schmerzmittel) zum Einsatz, die ihrerseits Nebenwirkungen haben können. Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird Sie über bei Ihnen anzuwendende weitere Medikamente inklusive deren Nebenwirkungen sowie mögliche Alternativen aufklären.
- Als **Nebenwirkungen von Schmerzmitteln** kommen **Magen-Darmstörungen oder -geschwüre mit Blutungen** vor. Sehr selten können z.B. durch **Paracetamol schwere Leberschäden**, durch Schmerzmittel, die **Metamizol** enthalten, **Störungen der Blutbildung** mit bedrohlicher **Verminderung der weißen Blutkörperchen (Agranulozytose)** ausgelöst werden.
- **„Off-Label-Use“:** Werden im Rahmen der Anästhesie Medikamente eingesetzt, die sich in der Behandlung bewährt haben, für diese Therapie aber nicht formell zugelassen sind (Off-Label-Use), werden Sie über den Grund für den Einsatz und die bekannten Risiken aufgeklärt. Noch unbekannte Risiken lassen sich jedoch nicht ausschließen und es besteht unter Umständen keine Herstellerhaftung.

Spezielle Risiken der Peridural- und Spinal-Anästhesie

- Zu **Brechreiz, Schwindel**, vorübergehenden, selten aber auch bleibenden **Seh- und Hörstörungen** kommt es gelegentlich nach der Spinal-, seltener nach einer Periduralanästhesie.
- **Blutdruckabfall und Atemstörungen** werden gelegentlich beobachtet, sie sind meistens reflektorisch ausgelöst. Dies erfordert eventuell eine medikamentöse Behandlung.
- **Herz-/Kreislauf-Störungen:** Bei einer nicht vorhersehbaren zu raschen Aufnahme oder einer zu hohen Ausbreitung des Betäubungsmittels oder wenn das Betäubungsmittel unbeabsichtigt direkt in ein Blutgefäß gelangt, kann es zu schweren Reaktionen mit lebensbedrohlichem **Herz-/Kreislaufversagen** sowie **Atemstillstand** oder **Krampfanfällen** kommen. Zur Vermeidung von dauerhaften Schäden ist dann eine intensivmedizinische Behandlung nötig.
- Starke **Kopfschmerzen** (postpunktioneller Kopfschmerz – PPKS) kommen nach einer Spinalanästhesie oder bei unbeabsichtigter Punktion der harten Rückenmarkshaut bei der PDA vor. Neben Schmerzmittelgabe kann die Behandlung mit einem sogenannten „epiduralen Blutpatch“ (örtliche Injektion von Eigenblut zur Abdichtung des Kanülenloches) erforderlich werden.
- **TNS-Syndrom:** Gelegentlich kommt es nach einer Spinalanästhesie zu mehreren Tagen anhaltenden, starken **Rückenschmerzen** ggf. mit Empfindungsstörungen in der Gesäßmuskulatur, den Hüften und Waden, die mit einer medikamentösen Therapie gut zu beherrschen sind.
- Sehr selten bildet sich durch Unterdruck ein **Hygrom** (Wasseransammlung/Wassergeschwulst) zwischen Gehirn und Schädelknochen. Dieses erfordert – ebenso wie ein sehr selten entstehender Blutergruss – einen entlastenden, operativen Eingriff.
- **Verletzungen/Schädigungen von Rückenmarksnerven oder des Rückenmarks:** Extrem selten kommt es bei der Punktion (Einstich), bei der Einführung/Entfernung eines Katheters oder spontan innerhalb von Stunden bis einigen Tagen nach dem Eingriff zu **Blutergüssen (Hämatomen) im Epidural-/Spinalraum** mit Schmerzen, Gefühlsstörungen, Einschränkungen der Beweglichkeit in den Beinen, Störungen der Blasen- und Mastdarmentleerung (Durchfall) und im Extremfall zu einer **Querschnittslähmung**.
- **Infektion:** Äußerst selten kann – auch noch längere Zeit nach Beendigung der Anästhesie (mehrere Tage bis Wochen) – eine **Infektion im Rückenmarkraum** mit Ausbildung von **Abszessen** oder einer **Meningitis** (Hirnhautentzündung mit Nackensteifigkeit) entstehen. Er gibt die Diagnostik mit bildgebenden Verfahren (MRT) eine Raumforderung (Hämatom, Abszess), muss eine Entlastungsoperation durchgeführt werden, durch die jedoch nicht immer eine vollständige Wiederherstellung gelingt. Vorübergehende oder dauerhafte Nerven- und Hirnschäden sind als Folge nicht auszuschließen.
- **Schmerzen:** Im Bereich des Kreuzbeins kann es nach einer Kaudalanästhesie zu länger andauernden Schmerzen kommen. Dies ist jedoch selten.



4 250112 700015



Allgemeine Informationen		N=Nein, J = Ja		
Alter (Jahre):	Größe (cm):	Gewicht (kg):		
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> divers	
Berufliche Tätigkeit:				
Tragen Sie ein Hörgerät (Schwerhörigkeit)?				N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>
Tragen Sie Kontaktlinsen ?				N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>
Tragen Sie herausnehmbaren Zahnersatz ?				N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>
Sind Sie Raucher(in) ?				N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>
Wenn ja, was und wie viel täglich?				
Trinken Sie regelmäßig Alkohol oder haben/hatten Sie eine Alkohol-krankheit ?				N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>
Wenn ja, was und wie viel/Tag?				
Abstinent seit:				
Nehmen oder nahmen Sie Drogen ?				N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>
Wenn ja, welche und wie viel?				
Nehmen Sie häufig Beruhigungs-/Schlafmittel ?				N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>
Wenn ja, welche und wie viel?				
Patientinnen: Könnten Sie schwanger sein?				N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>
Stillen Sie?				N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>
Waren Sie in letzter Zeit in ärztlicher Behandlung ?				N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>
Weswegen:				
Traten in den letzten Wochen Erbrechen oder Durchfall auf?				N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>
Haben Sie ein Tattoo ?				N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>
Wenn ja, wo?				
Nehmen Sie regelmäßig Medikamente (auch frei verkäufliche)? (z.B. Abführmittel, Beruhigungsmittel, Schlafmittel, Schmerzmittel, Herz-, Kreislaufmittel)				N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>
Name:		wie viel/Tag:		
Name:		wie viel/Tag:		
Name:		wie viel/Tag:		
Name:		wie viel/Tag:		
Nehmen Sie zur Zeit gerinnungshemmende Mittel ? (z.B. Marcumar®, Plavix®, ASS [z.B. Aspirin®, Godamed®])				N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>
Wenn ja, welche?				
Wurden Sie schon einmal operiert ?				N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>
Wenn ja, weswegen und wann?				Jahr:
Kam es dabei zu verstärkten Blutungen ?				N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>
Kam es dabei zu Abszessen, Eiterungen, Fisteln, Lagerungs-schäden, verstärkter Narbenbildung, verzögerter Heilung ?				N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>
Andere Komplikationen?				
Gab es bei einer früheren Narkose/Betäubung (auch beim Zahn-arzt) schon einmal Probleme / Komplikationen?				N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>
Wenn ja, welche?				
Kam es bei Blutsverwandten bei einer Narkose/Betäubung schon einmal zu Besonderheiten / Zwischenfällen?				N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>
Erhielten Sie schon einmal eine Bluttransfusion ? (Übertragung von Blut oder Blutbestandteilen)				N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>
Wenn ja, gab es Komplikationen?				N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>
Wenn ja, welche?				
Haben Sie für den geplanten Eingriff Blut gespendet ?				N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>
Wenn ja, wo?		wann?	wie viel? ml	
Für den Notfall vorhanden?				
Patientenverfügung		N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>		
Eine eventuelle Verfügung über die Reanimation der Patientin / des Patienten (DNR-Verfügung) soll für die perioperative Phase aufgehoben werden.				
Betreuungsverfügung / Vorsorgevollmacht		N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>		
Hinterlegt bei / wo:				

Sind Vorerkrankungen bekannt / vorhanden?	
Allergien / Überempfindlichkeiten?	
z.B. gegen Nahrungsmittel / Medikamente / Metall (z.B. Nickel), Pflaster / Latex / örtliche Betäubungsmittel / Jod / Röntgen-contrastmittel / Tierhaare ? Zutreffendes bitte unterstreichen.	
Welche / Andere:	
N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>	
Asthma / Heuschnupfen?	
N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>	
Herz- / Kreislauf-Erkrankungen?	
z.B. Atemnot bei Anstrengungen / Herzschwäche (Herzinsuffizienz) / Angina pectoris (Brustschmerzen) / Herzinfarkt / Herzrhythmusstörungen / Herzfehler / erhöhter oder erniedrigter Blutdruck ? Zutreffendes bitte unterstreichen.	
Wenn ja, welche?	
Ist die körperliche Leistungsfähigkeit eingeschränkt?	
N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>	
Gefäßerkrankungen?	
z.B. Durchblutungsstörungen, Krampfader, Thrombosen, Embolien, Schlaganfall ? Zutreffendes bitte unterstreichen.	
Wenn ja, welche?	
Bluterkrankungen / Gerinnungsstörungen?	
z.B. Blutarmut (Anämie), Blutungsneigung , häufiges Nasenbluten , häufig blaue Flecke ohne erkennbaren Anlass, Gerinnungsstörungen bei Verwandten? Zutreffendes bitte unterstreichen.	
Welche / Andere:	
Atemwegs- / Lungen-Erkrankungen?	
z.B. Erkältung (Atemwegsinfekt), chronische Bronchitis, Asthma, Lungenentzündung, Lungenblähung, Staublunge, Tuberkulose, Schlafapnoe (Schnarcherkrankheit), Zwerchfelllähmung ?	
Zutreffendes bitte unterstreichen.	
Wenn ja, welche?	
Speiseröhre- / Magen- / Darm-Erkrankungen?	
z.B. Sodbrennen, Refluxkrankheit, Geschwüre, Colitis ulcerosa, chronische Darmerkrankung ? Zutreffendes bitte unterstreichen.	
Wenn ja, welche?	
Leber- / Gallen-Erkrankungen?	
z.B. Gelbsucht, Fettleber, Hepatitis, Leberverhärtung, Leberzirrhose, Gallensteine ? Zutreffendes bitte unterstreichen.	
Wenn ja, welche?	
Nieren- / Harnwegs-Erkrankungen?	
z.B. Nierenentzündung, Nierensteine, erhöhte Kreatininwerte, Dialyse, Blasenentzündung ? Zutreffendes bitte unterstreichen.	
Wenn ja, welche?	
Muskel- / Skelett-Erkrankungen?	
z.B. Muskelschwäche, Gelenkerkrankungen, Bandscheiben- / Rückenbeschwerden, Schulter-Arm-Syndrom, Muskel-erkrankungen bei Verwandten ? Zutreffendes bitte unterstreichen.	
Wenn ja, welche?	
Veranlagung zur malignen Hyperthermie (evtl. bei Verwandten)?	
N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>	
Stoffwechsel-Erkrankungen?	
z.B. Schilddrüsen-Unter- / Überfunktion, Kropf, Zuckerkrankheit (Diabetes)? Zutreffendes bitte unterstreichen.	
Welche / Andere:	
Augen-Erkrankungen?	
z.B. Glaukom (Grüner Star), Grauer Star (Katarakt), Netzhautablösung ? Zutreffendes bitte unterstreichen.	
Welche / Andere:	
Nervenleiden / psychische Erkrankungen?	
z.B. Krampfleiden (z.B. Epilepsie), Lähmungen, Depressionen, Parkinson-Krankheit, Multiple Sklerose, häufige Kopfschmerzen ?	
Zutreffendes bitte unterstreichen.	
Welche / Andere:	
Zahn-Erkrankungen?	
Haben Sie kariöse Zähne / Parodontose ?	
N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>	
Zahnstatus (wird, wenn nötig, von der Ärztin / vom Arzt eingetragen):	
8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8	
8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8	
b=Brücke, c=Caries, e=Ersatz, f=fehlt, k=Krone, p=Plombe, s=saniert, z=zerstört	
Haben / Hatten Sie andere wesentl. Erkrankungen / Unfälle?	
z.B. Anfallsleiden / Tumorerkrankungen / chronische Erkrankungen / psychische Erkrankungen / schwere Verletzungen / Unfälle ?	
Zutreffendes bitte unterstreichen.	
Welche / Andere:	
N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/>	



4 250112 700015

