

Krankenkasse bzw. Kostenträger			Patient
Name, Vorname des Versicherten		geb. am	
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status	
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis	Datum	

Behandlungsort	Behandler-ID
Behandelnde(r) Ärztin/Arzt:	Arzt-ID

Aufklärungs-, Anamnese- und Einwilligungsbogen eine

Narkose und/oder Regionalanästhesie

Erwachsene und Jugendliche

ambulant stationär

Vor dem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt bitte sorgfältig lesen, Fragen beantworten und ausfüllen!

Eingriffs-Datum:
Vorgesehener Eingriff:
Andere, entscheidungsberechtigte Person:
Beziehung/Verwandtschaftsgrad zum Patienten

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

dieser Patientenaufklärungsbogen dient der Grundinformation über die Schmerzausschaltung (Anästhesie) während eines Eingriffs. Ihre für das Anästhesieverfahren verantwortliche Ärztin/Ihr Arzt wählt das für Sie optimale Verfahren aus und informiert Sie über die Vor- und Nachteile im Vergleich zu anderen eventuell in Frage kommenden Verfahren. Sprechen Sie mit ihr/ihm über alle Fragen, die nach dem Lesen dieses Bogens bleiben.

Die Betäubungsverfahren (Narkosen)

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 Abend vor der Operation wird Ihnen die Narkoseärztin/der Narkosearzt ein Beruhigungsmittel verabreichen (Prämedikation) und direkt vor dem Eingriff eine Infusion anlegen, über die während der Narkose Betäubungsmittel (Narkotika), Schmerzmittel und alle sonstigen notwendigen Medikamente zugeführt werden.

Allgemeinanästhesie

Bei der Allgemeinanästhesie wird Ihnen vor der Operation zunächst ein schnell wirkendes Einschlafmittel in eine Vene gespritzt, und während der Operation wird die Narkose über die Infusion durch die Gabe von Narkotika fortgeführt. Die damit erreichte Ausschaltung des Bewusstseins und der Schmerzempfindung wird während der ganzen Operation aufrecht erhalten. Bei kurzen Eingriffen genügt oft die intravenöse Gabe des Narkosemittels (**intravenöse Narkose**).

Bei längeren Eingriffen wird Ihre Beatmung mit Sauerstoff und die Betäubung mit Narkosegas entweder durch eine Maske über Mund und Nase sichergestellt, oder über eine Larynxmaske, die auf den Kehlkopf aufgesetzt wird und die Speiseröhre verschließt (**Maskennarkose**), oder einen Endotrachealtubus (Schlauch), der in die Luftröhre eingeführt wird (**Intubationsnarkose**), wodurch die Gefahr des Übertritts von Mageninhalt und Speichel in Luftröhre und Lunge vermindert wird. Während der Operation

werden ständig die wichtigen Organfunktionen (Puls, Blutdruck, Herzschlag und Herztätigkeit mit einem EKG-Gerät) überwacht.

Bevor Sie nach Beendigung der Operation in den Aufwachraum gefahren werden, wird die Betäubung 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 zu verzögertem Erwachen und Regenerieren kommen, so dass die Verlegung in eine Wach- oder Intensivstation notwendig wird. 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 eng begrenzt sein (**Lokalanästhesie**), bei der das Narkosemittel ein- oder mehrmals direkt in das Operationsgebiet eingespritzt wird, oder einen größeren Bereich betreffen (**Regionalanästhesie**), bei der es in die Nähe des Nerven ein- oder mehrfach gespritzt oder über einen dünnen Katheter fortlaufend verabreicht wird, welcher das Operationsgebiet versorgt. Die Beweglichkeit des betroffenen Körperteils ist dabei oft eingeschränkt, nicht aber das Bewusstsein.

Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird Ihnen jedoch trotzdem ein mildes Beruhigungsmittel oder Schlafmittel geben, damit evtl. unangenehme Empfindungen durch eine Art **Dämmerschlaf** ausgeschaltet werden.



perimed Patientenaufklärungsbogen * Herausgeber und Autor: Dr. med. Dietmar Straube
 ©2003-2008 perimed Fachbuch Verlag Dr. med. Straube GmbH * Böhlach 77 * Postfach 2820 * D-91058 Erlangen
 Tel: +49 (0)9131 609 100/609 101 * Fax: +49 (0)9131 609 234/609 216 * www.perimed.de * E-Mail: service@perimed.de
 Jurist. Beirat: Rechtsanwälte Broglie, Schade & Partner GbR * Wiesbaden-Berlin-München * Tel: +49 (0)611 180950 * www.arztrecht.de * bsp@arztrecht.de
 Bestell-Code: AnAa08EDe * Fotokopieren und Nachdruck, auch auszugsweise, verboten.

Rückenmarksnahe Anästhesien (Abb. 1)

Diese regionalen Betäubungsverfahren werden häufig bei Eingriffen am Unterleib (Bauch, gynäkologische Eingriffe), am Rücken, am Damm, in der Leiste oder an den Beinen genutzt.

Dabei wird nach örtlicher Betäubung eine Hohlneedle zwischen den Dornfortsätzen der Wirbel und den Wirbelkörpern bis in den Wirbelkanal vorgeschoben und dann durch die Hohlneedle ein dünner Schlauch (Katheter) nachgeführt.

Spinal-Anästhesie (Abb. 1a)

Bei der Spinal-Anästhesie wird das Betäubungsmittel nach örtlicher Betäubung etwa in Taillenhöhe mit einer feinen Nadel durch die harte Rückenmarkshaut hindurch in den mit Nervenwasser (Liquor) gefüllten Raum der Wirbelsäule (Liquorraum) gespritzt. Die Betäubung der dort verlaufenden Nervenstämmen, die normalerweise nach wenigen Minuten einsetzt, führt zur Schmerzblockade aus dem Operationsgebiet, aber auch zur vorübergehenden Einschränkung der Bewegungsfähigkeit der Beine.

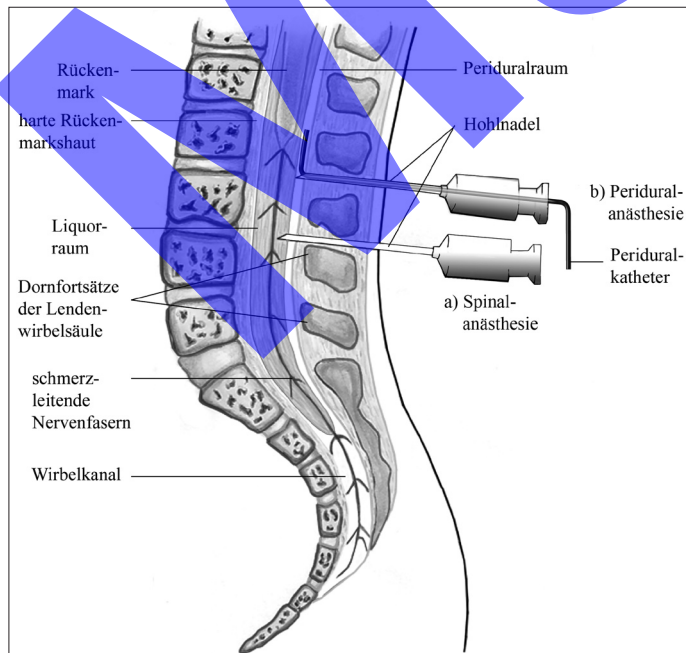
Peridural- (Epidural-) Anästhesie (Abb. 1b)

Wird die Spritze bis in den rückenmarksnahen Raum vor der harten Rückenmarkshaut (Periduralraum) geschoben und dann durch einen dünnen Plastikschauch (Katheter) ersetzt, spricht man von Peridural-Anästhesie. Das durch den Katheter verabreichte Betäubungsmittel kann sich dann im Epiduralraum, der vom Steiss bis zum Kopf reicht, ausbreiten, die dort befindlichen Nervenstämmen betäuben und damit die Schmerzempfindung aus dem Operationsgebiet blockieren. 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.

Manchmal wird auch die sogenannte „single-shot-Peridurale“ angewandt, bei der kein Katheter eingesetzt wird.

Je nach der Höhe der Einstichstelle nennt die Ärztin/der Arzt die Methode:

Abb. 1: Vereinfachte schematische Darstellung der rückenmarksnahen Anästhesien



Thorakale Periduralanästhesie
Einstichstelle im Bereich der Brustwirbelsäule

Lumbale Periduralanästhesie
Einstichstelle im Bereich der Lendenwirbelsäule

Kaudale/Sakrale Periduralanästhesie
Einstichstelle im Bereich des Kreuzbeines, Verwendung vor allem bei Eingriffen am Darmausgang (Anus) oder in der Geburtshilfe. 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 die Narkose ohne Unterbrechung durchführen kann.

Armplexus-Anästhesie (Abb. 2 und 3)

Diese Verfahren werden häufig bei Eingriffen an der Hand, am Arm oder an der Schulter eingesetzt. Betäubungs- und Schmerzmittel werden dabei in die Achselhöhle, unterhalb oder oberhalb des Schlüsselbeins oder an der Halsmuskulatur eingespritzt, nachdem die Einstichstelle mit einem speziellen Spray betäubt wurde. Die Einstichstellen sind:

Achselhöhle
Axilläre Betäubung der Gefäß-Nerven-Scheide

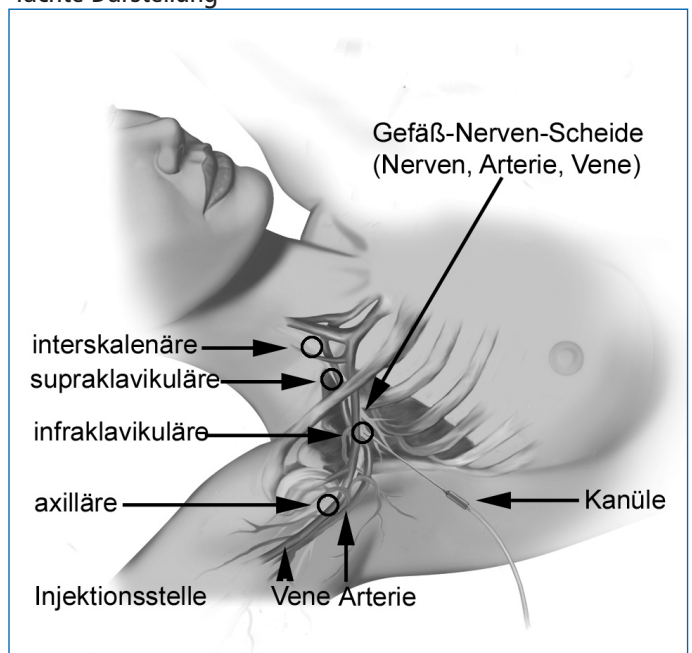
Unterhalb des Schlüsselbeins
Vertikale infraklavikuläre Armplexusanästhesie

Oberhalb des Schlüsselbeins
Supraklavikuläre Armplexusanästhesie

Halsmuskulatur
Interskalenäre Armplexusanästhesie.

Bei Betäubung über die Achselhöhle wird manchmal ein Nervenreizgerät zur Auffindung der besten Einstichstelle genutzt, das kurzzeitig ein harmloses Elektrizieren oder Kribbeln oder Mus-

Abb. 2: Einstichpunkte bei der Armplexusanästhesie, vereinfachte Darstellung



kelzuckungen hervorrufen kann. Dieses zeigt der Narkoseärztin/ dem Narkosearzt die richtige Lage der Injektionsnadel am Nerven an. Die Betäubung setzt je nach Dosierung der Mittel nach 15 bis 30 Minuten ein und hält meist mehrere Stunden an.

Druck- oder Wärmeempfindungen dabei sind normal, auch vorübergehende Bewegungseinschränkungen des betroffenen Armes. Die Nadel kann bei längerer Dauer der Betäubung auch durch einen Schlauch (Katheter) ersetzt werden, der die laufende Nachgabe von Narkose- und Schmerzmitteln erleichtert.

Verhalten vor der Narkose

•Nicht mehr Essen und Trinken

In der Regel dürfen Sie ab 6 Stunden vor der Operation – normalerweise ab Mitternacht – nicht mehr essen. 1-2 Tassen klarer Flüssigkeit (Wasser, Tee, Kaffee ohne Milch) sind – auch zur Einnahme von Medikamenten – bis 2 Stunden vor dem Eingriff gestattet. Das Kauen von Kaugummi, Lutschen von Süßigkeiten oder Rauchen sind zu unterlassen. Damit soll der Übertritt von Mageninhalt in die Luftröhre vermieden werden, um eine gefährliche Lungenentzündung zu vermeiden! Teilen Sie unbedingt Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mit, wenn Sie doch etwas zu sich genommen haben!

•Alles Bewegliche ablegen

Nehmen Sie einen eventuell vorhandenen Zahnersatz vor Beginn des Eingriffs heraus, da dieser beim Einführen des Beatmungsschlauches nach hinten rutschen und die Atemwege verlegen kann. Kontaktlinsen sollten vorher entfernt, Brille und Hörgeräte abgelegt werden. Jeglicher Schmuck wie Ringe, auch Piercing-Schmuck, sowie künstliche Haarteile müssen vorher entfernt und sicher aufgehoben werden. Make-up und Nagellack sollten entfernt sein.

•Fragebogen sorgfältig lesen und ausfüllen

Die Narkoseärztin/der Narkosearzt muss über Ihre Vorerkrankungen und Medikamenteneinnahmen unterrichtet sein, damit sie/er mögliche Nebenwirkungen durch Zusammenwirken mit den vorgesehenen Medikamenten (Interaktionen) abschätzen kann. Füllen Sie daher den Fragebogen (Anamnesebogen) auf Seite 5 sorgfältig und wahrheitsgetreu aus! Es ist für Sie besonders wichtig, wahrheitsgemäße Angaben über den Alkoholkonsum zu machen. Da die Leber bei Patienten, die regelmäßig Alkohol trinken, auch das Narkosemittel schneller abbaut, kann es bei falschen Angaben Ihrerseits dazu kommen, dass Sie früher als gewünscht aus der Narkose aufwachen und Schmerzen verspüren.

Nebenwirkungen und Risiken von Narkosen

Ihre Körperfunktionen werden vor, während und nach der Narkose ununterbrochen überwacht, damit jegliche Art von Komplikationen rechtzeitig erkannt und behandelt werden kann. Es kann gleichwohl zu Nebenwirkungen kommen, die manchmal nicht zu verhindern sind, und die Sie kennen müssen, denn kein Eingriff in der Medizin ist völlig risikofrei.

• Wie bei jeder Spritze kann es an Einstichstellen zu **Blutergüssen und Entzündungen** kommen, die sich meist von selbst zurückbilden. **Haut- und Weichteilverletzungen** (Spritzenabszess, Nekrose) sind seltener und müssen behandelt werden. Daraus können

manchmal andauernde **Schmerzen und Narben** entstehen.

- **Missemphindungen** an Einstichstellen (Berührungsempfindlichkeit, Kribbeln, Ziehen in Arm oder Bein) kommen durch ungewollte und unvorhersehbare Verletzungen von Nerven zustande. **Selten sind Nervenverletzungen und Nervenlähmungen** nach Entzündungen und Blutergüssen.
- **Sehr selten** kommen **Lähmungen der Arme und Beine** vor, die durch Druck oder Zerrung bei der Narkose entstehen können. Eine Zurückbildung in wenigen Monaten ist **wahrscheinlich**.
- Trotz Verwendung von sterilen Einmalspritzen und -kathetern kommt es in **seltene** Fällen zu **Infektionen**, aus denen **sehr selten** Bakterien in den Blutkreislauf gelangen (Bakteriämie). Daraus kann eine allgemeine Infektion mit **Blutvergiftung** (Sepsis) entstehen, auch die **Herzinnenhaut** kann infiziert werden (Endokarditis). Das erfordert eine **intensivmedizinische Behandlung**.
- **Allergien oder Überempfindlichkeiten** können **vorübergehend** zu **leichten Reaktionen** auf verabreichte Medikamente, Kontrastmittel, Desinfektionsmittel oder Latex führen wie **Brechreiz, Erbrechen, Hautauschlag, Juckreiz, Niesen, Schwellungen, Schwindel** oder ähnlichen.

Schwere allergische Reaktionen mit lebensbedrohlichen Auswirkungen auf Organe wie Atmung (z.B. Asthma, Bronchospasmus), Herz-/Kreislauf (z.B. Kollaps, Schock), Hirn (z.B. Lähmungen) oder Nieren (z.B. Nierenversagen) und bleibende Schäden sind **extrem selten**.

- **Äußerst selten** rufen die gegebenen Narkosemittel bzw. Medikamente eine sogenannte **maligne Hyperthermie** hervor. Das ist eine **Stoffwechsellentgleisung**, bei der die Körpertemperatur **stark steigt**. Diese Komplikation kann **äußerst selten** das Versagen oder die nachfolgende Schädigung von Organfunktionen, insbesondere des Gehirns oder der Nieren, hervorrufen.
- **Äußerst selten** kommt es zu **Thrombosen und Embolien** (Entstehung und Verschleppung von Blutgerinnseln), die zu einer **Lungenembolie** oder zu einem **Schlaganfall** führen können.
- Nach jeder Narkose kann es zu **Atemstörungen, Übelkeit und Erbrechen** kommen. Dabei ist – insbesondere, wenn das Gebot der Nüchternheit nicht beachtet wurde – die Gefahr des Übertritts von Mageninhalt in die Lunge vorhanden, was eine **Lungenentzündung** und dauerhafte Schäden an der Lunge hervorrufen kann.
- Wenn durch die Operation die **Gabe von Fremdblut** notwendig wird, ist die **sehr seltene** Gefahr einer **Infektion mit Hepatitis-Viren** gegeben, die zu einer **Leberentzündung** führen kann, oder mit dem **HI-Virus** (AIDS-Erreger). Die Übertragung von **BSE** (Rinderwahnsinn) bzw. einer besonderen Art der **Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung** kann noch nicht mit absoluter Sicherheit ausgeschlossen werden.
- Durch das Einführen des Beatmungsschlauches bei der Intubationsnarkose kann es zu **vorübergehenden Stimmbandschädigungen** mit **Schluckbeschwerden** und **Heiserkeit** kommen. Selten bleiben solche Beschwerden, wenn es zu Verletzungen in Rachen, Kehlkopf oder Luftröhre gekommen ist.

Bitte jetzt umblättern und weiterlesen auf Seite 4>

Was Ihre Ärztin/Ihr Arzt wissen muss:

Nachname: _____ Vorname: _____

Alter: _____ Jahre - Größe: _____ cm - Gewicht: _____ kg

Ausgeübter Beruf: _____

Tragen Sie ein Hörgerät? Ja Nein

Tragen sie Kontaktlinsen? Ja Nein

Trinken Sie regelmäßig Alkohol? Ja Nein

Wenn ja, welchen und wieviel?

Nahmen oder nehmen Sie Drogen? Ja Nein

Wenn ja, welche und wieviel?

Rauchen Sie? Ja Nein

Wenn ja, was und wieviel täglich?

Waren Sie in letzter Zeit in ärztlicher Behandlung? Ja Nein

Wenn ja, weswegen?

Nehmen Sie Medikamente (Schlaf-, Beruhigungsmittel)? Ja Nein

Wenn ja, welche und wie viel?

Bekamen Sie schon einmal eine Betäubung (Zahnarzt)? Ja Nein

Wenn ja, wegen _____ Jahr: _____

wegen _____ Jahr: _____

Traten Nebenwirkungen (Komplikationen) auf? Ja Nein

Wenn ja, welche?

Für Frauen: Nehmen Sie Kontrazeptiva (Pille)? Ja Nein

Könnte eine Schwangerschaft bestehen? Ja Nein

Stillen Sie? Ja Nein

Haben oder hatten Sie eine der folgenden Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen?

1 Allergien? Ja Nein

Wenn ja, gegen Nahrungsmittel/Medikamente? Ja Nein

- gegen Desinfektionsmittel/Metall/Pflaster/Latex? Ja Nein

- gegen Jod / Röntgenkontrastmittel? Ja Nein

- gegen Betäubungs-/Schmerzmittel? Ja Nein

- andere?

Leiden Sie an Heuschnupfen? Ja Nein

2 Atemwegs-/Lungenerkrankung? Ja Nein

Wenn ja, eine chronische Bronchitis? Ja Nein

- Asthma? Ja Nein

- Lungenentzündung? Ja Nein

- Lungenemphysem (Lungenblähung)/Staublunge? Ja Nein

- Tuberkulose (TBC)? Ja Nein

- Schlaf-Apnoe (Schlaf-Schnarchen)? Ja Nein

3 Augenerkrankung? Ja Nein

Wenn ja, Grauer Star (Katarakt)? Ja Nein

- Grüner Star (Glaukom)? Ja Nein

- Kontaktlinsen? Ja Nein

4 Blut, Blutübertragung, Gerinnung Ja Nein

Bekommen Sie leicht blaue Flecken/Nasenbluten? Ja Nein

Leiden Sie an Blutarmut (Anämie)? Ja Nein

Erhielten Sie schon einmal eine Bluttransfusion? Ja Nein

Gab es dabei Nebenwirkungen (Komplikationen)? Ja Nein

Wenn ja, welche?

Haben Sie vor dem jetzigen Eingriff Blut gespendet? Ja Nein

Wenn ja, wann? _____ wieviel? _____ wo?

Haben Sie in den letzten Wochen gerinnungshemmende Mittel genommen wie ASS (z.B. Aspirin®, Marcumar®, Clopidogrel (Plavix®, Iscover®)? Ja Nein

- welche?

5 Herz-/Kreislauf-Erkrankung? Ja Nein

Wenn ja, eine Herzschwäche (Atemnot bei Anstrengungen)? Ja Nein

- einen Herzfehler? Ja Nein

- eine Angina pectoris (Brustschmerzen)/Herzinfarkt? Ja Nein

- eine Herzmuskelentzündung? Ja Nein

- Herzrhythmusstörungen? Ja Nein

- Durchblutungsstörungen? Ja Nein

- einen erhöhten/erniedrigten Blutdruck? Ja Nein

- Krampfadern (Varizen)? Ja Nein

- Thrombose/Embolie (z.B. Schlaganfall)? Ja Nein

- andere?

6 Infektionskrankheit? Ja Nein

Wenn ja, eine Leberentzündung (Hepatitis)? Ja Nein

- Tuberkulose (Tbc)? Ja Nein

- Sind Sie HIV-positiv (AIDS)? Ja Nein

- andere?

7 Leber-/Gallenerkrankung? Ja Nein

Wenn ja, eine Leberentzündung (Hepatitis)? Ja Nein

- eine Leberverfettung? Ja Nein

- eine Leberverhärtung (Sziirhose)? Ja Nein

- haben Sie Gallensteine? Ja Nein

8 Gemüts-/Nervenleiden? Ja Nein

Wenn ja, Depression (Schwermut)? Ja Nein

- Lähmungen? Ja Nein

- Krampfanfälle (Epilepsie)? Ja Nein

- RLS - Restless-Legs-Syndrom (unruhige Beine)? Ja Nein

- häufig Kopfschmerzen? Ja Nein

9 Muskel- oder Skeletterkrankung? Ja Nein

Wenn ja, eine Muskelschwäche? Ja Nein

- Veranlagung zur Hyperthermie? Ja Nein

- Muskelerkrankung bei Blutsverwandten? Ja Nein

- Schaden an der Wirbelsäule/Bandscheibenschaden? Ja Nein

- Gelenkerkrankung? Ja Nein

10 Nieren-/Harnwegserkrankungen? Ja Nein

Wenn ja, haben Sie erhöhte Kreatininwerte? Ja Nein

- eine Nieren-/Nierenbeckenentzündung? Ja Nein

- Nieren-/Blasensteine? Ja Nein

- sind Sie dialysepflichtig? Ja Nein

11 Speiseröhre-/Magen-/Darm-Erkrankung? Ja Nein

Wenn ja, Sodbrennen/Refluxkrankheit? Ja Nein

- Magenerkrankung/Magengeschwür? Ja Nein

- chronische Darmerkrankung (z.B. Colitis ulcerosa)? Ja Nein

12 Schilddrüsenkrankung? Ja Nein

Wenn ja, haben Sie einen Kropf? Ja Nein

- eine Schilddrüsen-Über- oder Unterfunktion? Ja Nein

13 Stoffwechselerkrankung? Ja Nein

Wenn ja, die Zuckerkrankheit (Diabetes)? Ja Nein

- eine Gicht oder Porphyrie? Ja Nein

14 Zahnerkrankungen/Zahnersatz? Ja Nein

Haben Sie Zahnerkrankungen (z.B. Karies/Parodontose)? Ja Nein

Haben Sie lockere Zähne? Ja Nein

Tragen sie herausnehmbaren Zahnersatz? Ja Nein

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

V IV III II I I II III IV V

V IV III II I I II III IV V

8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8

b=Brücke, c=kariös, e=ersetzter Zahn, f=fehlend, k=Krone, z=zerstört

15 Sonstige (akute) Erkrankungen Ja Nein

z.B. Tumorerkrankungen:

Sicherheitsfragen für ambulante Eingriffe

Aufenthaltort nach dem Eingriff:

Straße _____ Nr. PLZ: _____ Ort: _____

Tel.: Vorwahl _____ Nr: _____

Wie kommen Sie nach Hause?

Mit öffentlichem Verkehrsmittel mit einem Taxi

Mit einem Krankenwagen mit einem Privatwagen

Meine Autoschlüssel befinden sich im Gewahrsam von: _____

Begleitperson (Fahrer(in)): _____

Wer überwacht Sie zu Hause (Name, Alter)?

Die ärztliche Betreuung zu Hause erfolgt durch:

Praxis/Klinik/MV/Hausarzt Dr. _____

Straße: _____ Nr. _____ Ort _____

Tel.: Vorwahl _____ Nr: _____

In welcher Zeit kann Ihr Aufenthaltsort von Ihrer betreuenden Ärztin/Ihrem Arzt erreicht werden? _____ Minuten

Wie lange brauchen Sie, um bei Notwendigkeit das nächste Krankenhaus/den nächsten Notarzt zu erreichen? _____ Minuten

Steht Ihnen im Notfall ein Auto mit Fahrer/Taxi zur Verfügung? Ja Nein

Bei Ablehnung einer Anästhesie

Trotz Aufklärungsgespräch und intensiver Beratung wurde die Behandlung abgelehnt. Über mögliche Folgen der Ablehnung wurde aufgeklärt. Als Gründe wurden genannt:

Datum **von** **Uhr bis** **Uhr Dauer:** **min**

Unterschrift der Patientin/des Patienten/der Eltern/Sorgeberechtigten*

Unterschrift der Ärztin/des Arztes, ggf. eines Zeugen:

Dieser perimed Patientenaufklärungsbogen hat die Nr.:



4250112700015

08.08.05.

Vorgesehene Narkose:

Allgemeinnarkose mit Gesichtsmaske Larynxmaske Intubation

Spinalanästhesie

Periduralanästhesie thorakal lumbal kaudal

Armplexusanästhesie

Sonstiges Verfahren:

Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch

Hier trägt Ihre Ärztin/Ihr Arzt alle wesentlichen zusätzlichen Informationen ein, die sie/er Ihnen zum individuellen Fall mitgeteilt und mit Ihnen besprochen hat:

Einwilligungserklärung (nach dem Gespräch)

Nach dem Lesen dieses Patientenaufklärungsbogens und nach dem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt:

fühle ich mich voll informiert und aufgeklärt. Meine Fragen, insbesondere über die Art der Betäubung ihre Vor- und Nachteile und die Alternativen wurden ausreichend beantwortet und mögliche Komplikationen besprochen.

Ich willige nach reiflicher Überlegung in die vorgesehene Betäubung ein.

Ich willige auch in medizinisch notwendige Änderungen des Anästhesieverfahrens sowie erforderliche Neben- und Folgeingriffe ein.

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass meine Daten im gesetzlichen Rahmen elektronisch gespeichert werden.

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass meine Daten für wissenschaftliche Auswertungen herangezogen werden.

Mir ist bekannt, dass meine Reaktionsfähigkeit nach der Betäubung beeinträchtigt ist und dass für mindestens 24 Stunden nicht selbst ein Fahrzeug führen darf.

Datum **von** **Uhr bis** **Uhr Dauer:** **min**

Unterschrift der Patientin/des Patienten/der Eltern/Sorgeberechtigten*

Unterschrift der Ärztin/des Arztes:

* Beide Elternteile oder die Sorgeberechtigten müssen unterschreiben. Wenn nur ein Elternteil unterschreibt erklärt sie/er, daß sie/er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt oder ihr/ihm das alleinige Sorgerecht zusteht.