

Praxis für ambulante Anästhesie

Dres. med. Gastmeier / Wendelmuth / Torontali
Fachärzte für Anästhesiologie

Telefon: 0331 743070; Email: Knud.Gastmeier@t-online.de
Fax: 0331 7430725 www.praxis-gastmeier.de
Karl Marx Str. 42, 14482 Potsdam - Babelsberg

Anästhesieaufklärungs-, Anamnese- und Informationsbogen

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Krankenkasse: _____ Telefon: _____

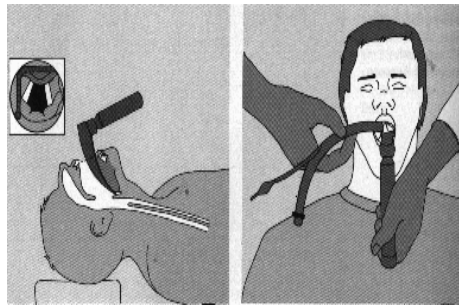
Straße: _____ Nr.: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Operation: _____

Liebe Patientin, lieber Patient!

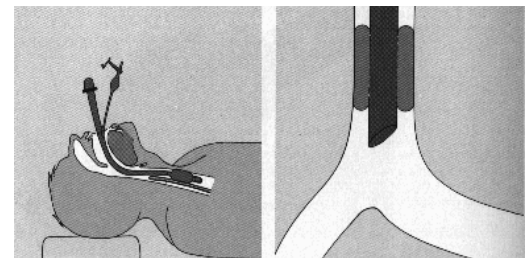
Die Narkose wird durch die individuelle Gabe eines Narkosemittels (z. B. Propofol) und eines Schmerzmittels (z.B. Alfentanil) in ein Blutgefäß erreicht. In Abhängigkeit von der Wirkung und der Operationsdauer werden Narkosemittel nachgegeben. Wegen eines gemeinsamen Arbeitsgebietes im Kopfhalsbereich bzw. bei Bauchlagerung, längeren Eingriffen und bei adipösen Patienten ist eine Intubation zur Beatmung der Lunge und auch zum Schutz der Lunge vor dem Eindringen von Körperflüssigkeiten (z. B. Blut u. Magensaft) notwendig. Die Intubation, d. h. das Einbringen eines dünnen Kunststoffschlauches durch die Nase oder den Mund, an den Lippen, den Zähnen u. den Stimmbändern vorbei in die Lunge, erfolgt in Narkose und wird, ebenso wie das Entfernen des Schlauches, vom Patienten nicht bemerkt. Es kann aber in seltenen Fällen zu Verletzungen und

Beschädigungen an den genannten Stellen kommen. Während der Narkose werden die Körperfunktionen - insbesondere die Atmung und der Kreislauf -



überwacht. Obwohl schwere lebensbedrohliche Narkosezwischenfälle (z. B. allergische Reaktion, Herz-, Kreislauf, Atem-Gehirnversagen) sehr selten sind, wird das Risiko einer nicht durchgeführten Operation und das Narkoserisiko durch Ihren Operateur und mich jeweils für den einzelnen Patienten bewertet, und es wird festgelegt ob dieser Eingriff ambulant durchgeführt werden kann. Eine zusätzliche örtliche Betäubung kann ebenfalls unter der Narkose erfolgen, um so die Gesamtbelastung zu reduzieren

und eine gute Schmerzlinderung nach der Operation zu ermöglichen. Auf die spezifischen Risiken dabei (z. B. Nervenschäden, Überempfindlichkeitsreaktion) muss hingewiesen werden. Für einige bestimmte Eingriffe kann eine Maskennarkose bzw. ein anderer in der Lunge zu platzierender Tubus in Frage kommen. Hierbei werden Luft und Sauerstoff über eine Maske zugeführt, die auf dem Mund und der Nase oder dem Kehlkopf aufliegt. Hierbei ist jetzt der mögliche Intubationsschaden gegen das



Aspirationsrisiko abzuwägen. Die genaue Vorgehensweise wird im Anästhesiegespräch festgelegt. Bitte fragen Sie dort nach allem, was Sie für wichtig halten.

1. Körpergewicht: _____ kg Körpergröße: _____ cm

2. Befinden Sie sich zur Zeit in eine ärztlichen Behandlung?

nein / ja: _____

3. Für Frauen im gebärfähigem Alter: Könnte zur Zeit eine Schwangerschaft bestehen?

nein / ja: _____

4. Nehmen Sie zur Zeit Medikamente? Wenn ja weshalb?, welche? und wieviele?

nein / ja: _____

5. Wurden Sie schon mal operiert? Wenn ja was?, wann? wo? und gab es dabei Probleme?

nein / ja: _____

6. Bestehen bei Ihnen Herzerkrankungen (z. B. Herzinfarkt, Angina pectoris)?
 nein / ja: _____
7. Bestehen bei Ihnen Kreislauf- und Gefäßerkrankungen (z. B. Krampfadern, Thrombose, Embolie)?
 nein / ja: _____
8. Bestehen bei Ihnen Lungen- und / oder Atemwegserkrankungen (z. B. Asthma, Bronchitis)?
 nein / ja: _____
09. Bestehen bei Ihnen Lebererkrankungen (z. B. Gelbsucht)?
 nein / ja: _____
10. Bestehen bei Ihnen Nieren- u. Harnwegserkrankungen (z.B. Entzündung, Steine, Geschwulst)?
 nein / ja: _____
11. Bestehen bei Ihnen Stoffwechselerkrankungen (z. B Diabetes)?
 nein / ja: _____
12. Besteht bei Ihnen eine Schilddrüsenerkrankung (z. B. Kropf, Über- oder Unterfunktion)?
 nein / ja: _____
13. Bestehen bei Ihnen Augenleiden (z. B. grüner Star)? Tragen Sie Kontaktlinsen?
 nein / ja: _____
14. Bestehen Nervenleiden (z. B. Epilepsie, Lähmungen)?
 nein / ja: _____
15. Bestehen bei Ihnen Gemütsleiden (z. B. Depression)?
 nein / ja: _____
16. Bestehen bei Ihnen Erkrankungen des Skelettsystems (z. B. Wirbelsäulen, Gelenkerkrankungen)?
 nein / ja: _____
17. Sind Bluterkrankungen (z. B. erhöhte Blutungsneigung, häufiges Nasenbluten) bei Ihnen bekannt?
 nein / ja: _____
18. Leiden Sie unter Allergien / Überempfindlichkeitsreaktionen? Wenn ja, unter welchen:
 nein / ja: _____
19. Leiden Sie u. a. nicht genannten Erkrankungen (z. B. Immunsystem, Hirnhaut, Tumoren u.a.m.)?
 nein / ja: _____
20. Sind allen Zähne fest? nein / ja: _____
21. Tragen Sie herausnehmbaren Zahnersatz? nein / ja: _____

Zahnstatus: durch den Zahnarzt bzw. vom Anästhesisten ausgefüllt:

5	4	3	2	1	1	2	3	4	5
5	4	3	2	1	1	2	3	4	5

- 22: Bestehen bei Ihnen Gesichtsdeformitäten (Unfall, Operation, Erkrankungen, eingeschränkte Mundöffnung)?
 nein / ja: _____
23. Rauchen Sie regelmäßig? Wenn ja, was und wieviel pro Tag?
 nein / ja: _____
24. Trinken Sie regelmäßig Alkohol? Wenn ja, was und wieviel pro Tag?
 nein / ja: _____
25. Nehmen Sie nicht ärztlich verordnete Medikamente oder Drogen ein? Wenn ja, was und wieviel?
 nein / ja: _____
26. Würden Sie noch weiteres nennen wollen, was ein mögliches Narkoserisiko erhöhen könnte?
 nein / ja: _____

Narkoseeinwilligungserklärung: (entsprechendes ankreuzen!)	ja	Nein
Ich habe den Anästhesiefragebogen verstanden und sorgfältig beantwortet:		
Ich bin nach meinen Wünschen umfassend über die Narkose aufgeklärt:		
Ich hatte genügend Zeit, um mich über die Narkose u. deren Risiken zu informieren und zu beraten:		
Ich willige ein, dass die besprochen Narkose bei mir durchgeführt wird		
Ich bestätige, dass mir die Hinweise (Informationsblatt für daheim) für die ambulante Narkose bekannt sind und eingehalten werden.		

Weitere Anmerkungen:.....

Ort / Datum: _____ Unterschrift: _____ Arzt: