



Information über Narkose, Narkoserisiken und seltene Komplikationen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie haben mit Ihren behandelnden Chirurgen eine ambulante Operation vereinbart.

In unserer Anästhesiepraxis werden ausschließlich Vollnarkosen durchgeführt. Die Vollnarkose ist für alle Altersklassen bestens geeignet. Das vollständige Ausschalten des Bewusstseins und der Schmerzempfindung sowie die optimale Versorgung des Körpers mit Sauerstoff (vor allem Hirn, Herz und Lunge) während der Operation schützen den Organismus vor möglichen negativen Stressreaktionen. Die von vielen gefürchtete „Wachheit“ während der Operation ist so gut wie nicht möglich, da der Narkosearzt während der Operation ständig die Konzentration des Narkosemittels am Monitor überwacht.

Ihre persönlichen Vorbereitungen

Achten Sie bitte darauf, dass Sie besonders in den **beiden Tagen** vor der Operation ausreichend Flüssigkeit (zur Kreislaufstabilität) zu sich nehmen und **keine Nachtschicht** am Vortag der OP arbeiten.

Einnahme sogenannter „Blutverdünner“:

Wenn Sie z.B. Markumar, Falithrom, Plavix, ASS, Aspirin, Xarelto oder andere Medikamente einnehmen, die die Blutgerinnung beeinflussen, halten Sie sich bitte streng an die Anweisungen des Hausarztes oder Ihres Chirurgen! Im Zweifelsfall unbedingt nachfragen!

Am Abend vor der OP Essen und Trinken wie gewohnt und **Medikamenteneinnahme** wie verordnet.

Wir empfehlen auf das **Rauchen** ab dem Vorabend des OP-Tages zu verzichten.

Am **OP-Tag** dürfen Sie keinen akuten Infekt der oberen Luftwege, kein Fieber und sonstige Zeichen einer akuten Erkrankung haben.

Hygiene am OP-Tag:

- ✓ Duschbad und **Mundhygiene**, festsitzende Zahnprothesen (nach Hygienemaßnahmen bitte im Mund *belassen*),
- ✓ keinerlei Gesichtsmakeup (Im Notfall muss der Arzt die Sauerstoffversorgung und Durchblutung des Körpers über die natürliche Gesichts- / Lippenfarbe beurteilen können!),

- ✓ **keinerlei Piercing** an Nase bzw. im / am Mund (lebensbedrohlichen Komplikationen sind möglich!)

Am Morgen des OP-Tages nichts essen!

Bis 2 Stunden vor der Bestellzeit dürfen und sollten Sie trinken: bis zu einen halben Liter klare Flüssigkeit – Wasser oder Tee/Kaffee (gerne mit etwas Zucker/Traubenzucker: Zucker reduziert das Hungergefühl und schützt vor „Unterzuckerung“). **Keine Milchprodukte oder Säfte!**

Dazu nehmen Sie wie gewohnt Ihre Medikamente, so wie mit dem Operateur/Anästhesisten abgestimmt, ein.

Diabetiker: keine oralen Antidiabetika („Zuckertabletten“)! Die morgendliche Insulindosis passen Sie bitte der Nahrungszufuhr an!

Bitte mitbringen:

- ✓ Für den Aufenthalt im Vorbereitungs- und Ruheraum entsprechende saubere, locker sitzende Kleidung (kurzärmliger Schlafanzug oder T-Shirt mit Turnhose / Trainingshose oder Ähnliches) und auch warme Socken,
- ✓ Tagesdosis **aller** Dauermedikamente,
- ✓ wenn vorhanden das Schlafapnoegerät

Ablauf der Narkose, Risiken und seltene Komplikationen

Nach Vorbereitung durch die Schwestern der Chirurgischen Praxis werden Sie entsprechend der Art des Eingriffes auf dem OP- Tisch gelagert (bitte informieren Sie uns, wenn nicht erkennbare körperliche Einschränkungen, z. B. nach Operationen an der Halswirbelsäule, bestehen). Lagerungsschäden wie Nervenläsionen, Muskel- und Gelenksbeschwerden durch operations-technisch bedingte Lagerung auf dem OP-Tisch können immer auftreten, sind selten und bilden sich meistens spontan zurück.

Sie bekommen eine Venenverweilkanüle zur Injektion der Narkosemedikamente und Verabreichung von Infusionen gelegt. Schmerzen bei der Punktion, Mehrfachpunktionen, Blutergüsse, Infektionen oder Venenentzündungen durch die Venenverweilkanüle sind möglich, aber in der Regel ohne Dauerschäden. Zur Narkoseeinleitung bekommen Sie eine für Sie ausgewogene Kombination von Narkosemedikamenten in die Vene gespritzt. Sehr angenehm und rasch tritt der Narkoseschlaf ein.

Selten berichten Patienten über einen **kurzzeitigen „Injektionsschmerz“**, der unangenehm, aber ohne negative Folgen ist.

Individuelle Gründe erfordern beim Einleiten der Narkose eine dicht auf Nase und Mund aufliegende **Gesichtsmaske zur Sauerstoffgabe**. Falls Sie unter „Maskenangst“ leiden, teilen Sie dies vorher dem Narkosearzt mit.

Nachdem Sie eingeschlafen sind und keine Schmerzen mehr verspüren können, bekommen Sie zum Freihalten der Atemwege und zur Beatmung eine Kehlkopfmaske (diese sogenannte „Larynxmaske“ kommt im Rachenbereich zu liegen) oder einen Tubus (Kunststoffschlauch der in der Luftröhre liegt) über den Mund eingelegt. Dabei können im ungünstigsten Falle schadhafte oder lockere Zähne verletzt werden. Informieren Sie bitte im Vorbereitungsgespräch den Narkosearzt über Ihren Zahnstatus. Festsitzende Voll- und Teilprothesen bitte belassen. Beim Einlegen der Kehlkopfmaske / des Tubus sind Verletzungen der Schleimhaut im Bereich des Mundes, des Rachens und des Kehlkopfes möglich die sich nach der Narkose durch vorübergehende Reizungen (Schluckbeschwerden oder Heiserkeit) bemerkbar machen können.

Über die Rachenmaske oder den Tubus werden Sie an das Narkosegerät angeschlossen und beatmet. Während des gesamten Eingriffes erhalten Sie ein Gemisch aus *Sauerstoff* (höhere Konzentration als in der Sie herkömmlicher Weise umgebenden Atemluft) und einem **Inhalationsnarkotikum**.

Ist der Eingriff beendet, entfernt Ihnen der Narkosearzt die Kehlkopfmaske bzw. den Tubus und wird Sie wieder erwachen lassen.

Zur Erholung von der Narkose und der Operation werden Sie in den Ruheraum verlegt.

Eine Narkose hat trotz hohen Sicherheitsstandards **Risiken**, die sich *nie ausschließen* lassen. **Komplikationen**, die durch bisher nicht bekannte Krankheiten bei Ihnen, durch technische Fehler am Narkosegerät oder durch Fehleinschätzungen des Narkosearztes auftreten können sind möglich.

Sehr seltene **Fehlreaktionen des Herz-Kreislaufsystems** (z.B.: Blutdruckanstieg, -abfall, Herzfrequenzabfall oder -anstieg) sind möglich und lassen sich meist schnell behandeln.

Ebenso sind **Störungen des Atemsystems** (z.B. eine teilweise Atemwegsverlegung, Atemwegskrämpfe oder verlangsamte Atmung) sehr selten und können bei Auftreten rasch behandelt werden.

Absolut selten sind durch Inhalationsmedikamente ausgelöste Stoffwechselentgleisungen.

Schwerwiegende lebensbedrohliche Komplikationen (z. B.: schwerste allergische Reaktionen mit Schock, Herz-Kreislauf- und Atemstillstand bis hin zu Langzeitschäden oder sogar dem Tod) können jederzeit, *im Zusammenhang und auch unabhängig von der Narkose auftreten*. Lassen sich diese Komplikationen nicht in der Praxis behandeln, werden Sie in das nahegelegene Krankenhaus gebracht.

Bitte beachten Sie, dass auf 140.000 Narkosen statistisch nur *ein schwerer* Zwischenfall zu verzeichnen ist!

Nach der Narkose und Operation

Sie brauchen für 24 Stunden nach der Narkose eine Person, die Sie betreut und ggf. Hilfsmaßnahmen einleiten kann. Ebenso dürfen Sie nicht aktiv selbst am Straßenverkehr teilnehmen (Fußgänger incl.), gefährlichen Tätigkeiten nachgehen oder bedeutende Entscheidungen treffen.

Fragebogen Anästhesie

Bitte lesen Sie auf den beiden folgenden Seiten den Fragebogen aufmerksam und beantworten Sie alle Fragen zu Ihrem Gesundheitszustand äußerst gewissenhaft.

Führen Sie ausnahmslos und namentlich alle Medikamente auf, die Sie regelmäßig einnehmen!

Tragen Sie ggf. bekannte Allergien ein!

Notieren Sie eventuelle Probleme oder Ihnen bekannte Komplikationen bei vorherigen Narkosen/Operationen bei Ihnen selbst oder Blutsverwandten!

Vermerken Sie bitte an entsprechender Stelle, wenn Sie Herzschrittmacherträger sind, oder wenn bei Ihnen ein Defibrillator implantiert wurde! Legen Sie dem Narkosearzt bitte den entsprechenden Ausweis vor!

Weitere Informationen finden Sie auf der Internetseite des Berufsverbandes der deutschen Anästhesisten (BDA): www.sichere-narkose.de.

Platz für persönliche Notizen zum Gespräch mit dem Narkosearzt:

Am Morgen des OP-Tages nichts essen!

Bestellzeit:	Uhr
Trinken und Medikamente bis: (2 Stunden vor Bestellzeit!)	Uhr