

Anästhesie – Informationen und Patienten – Aufklärung für ambulante Eingriffe / ambulante Anästhesie im AOP Medin au Lac, Biel

Liebe Patientin, lieber Patient

Sie sind zu einer ambulanten Operation im AOP-Biel angemeldet. Damit dieser Eingriff schmerzfrei und erfolgreich durchgeführt werden kann, ist eine Anästhesie vorgesehen. Diese kann in den meisten Fällen als Regionalanästhesie (Teilnarkose) durchgeführt werden, ist aber in manchen Fällen auch als Allgemeinanästhesie (Vollnarkose) nötig.

Zur Vorbereitung auf die Anästhesie bitten wir Sie, diese Anästhesie-Information durchzulesen und den zugehörigen Fragebogen auszufüllen. Unterschreiben und senden Sie beide Dokumente bitte so schnell wie möglich und geben diese im Sekretariat Ihres Operateurs ab oder senden sie an: medinaulac@szb-chb.ch, oder per Post an: Anästhesie, AOP «MEDIN au Lac», Aarbergstrasse 52, 2502 Biel/Bienne

Reichen Sie das Formular «Brief an den Hausarzt» bei Ihrem Hausarzt ein und bitten Sie ihn, die von ihm erhobenen Befunde (EKG, Labor, Herz- und Lungenbefund) an medinaulac@szb-chb.ch zu mailen und bringen weitere wichtige Dokumente (Allergiepass, Schrittmacherausweis, Ausweis zur Blutverdünnung, Medikamentenliste, Ausweis «Schwierige Intubation» etc.) zu einer eventuellen Anästhesiesprechstunde und zur Operation mit.

Anästhesie-Formen:

Lokalanästhesie mit Anästhesiebegleitung

Bei kleinen Eingriffen genügt häufig eine lokale Anästhesie, um im Operationsgebiet Schmerzfreiheit zu erreichen. In diesen Fällen sind wir, das Anästhesie-Team, primär für die Überwachung Ihrer Vitalfunktionen zuständig. Dieses ist übrigens unsere Hauptaufgabe während jeder Form der Anästhesie. Wir werden bei Schmerzen, Kreislauf-, Atem- oder anderen Problemen eingreifen, ausserdem können Sie bei starker Nervosität ein beruhigendes Medikament erhalten. Dazu bedarf es einer kleinen Infusion.

Regionalanästhesie (Teilnarkose) – Intravenöse Regionalanästhesie (IVRA)

Für kurze Eingriffe kann nach dem Anlegen einer Blutsperre am Oberarm oder der Wade das Lokalanästhetikum direkt in eine Vene am Hand- oder Fussrücken injiziert werden. Nach wenigen Minuten spüren Sie erst eine Erwärmung und dann eine vollständige Betäubung der Hand / des Fusses. Das Wieder-Erwachen erfolgt wenige Minuten nach Öffnen der Blutsperre am Ende der Operation.

Regionalanästhesie (Teilnarkose) – Plexusanästhesie

Durch Blockade einzelner Nerven kann der komplette zu operierende Arm / das Bein schmerzunempfindlich gemacht werden. Das Lokalanästhetikum wird dazu direkt um den Nervenstrang herumgespritzt. Dieser kann mit Ultraschall einfach und schmerzfrei identifiziert werden. Auch hierbei wird nach wenigen Minuten die Extremität vollständig betäubt, schmerzfrei und zusätzlich bewegungslos. Das Erwachen tritt erst nach mehreren Stunden ein, wenn Sie wieder daheim sind. So haben Sie auch noch lange nach der Operation keine Schmerzen.

Rückenmarksnahe Regionalanästhesie (Spinalanästhesie)

Nach Betäubung der Haut wird mit einer dünnen Nadel im Bereich der Lendenwirbelsäule das Lokalanästhetikum zwischen den Wirbelkörpern hindurch in einen Flüssigkeitsraum **unterhalb** des Rückenmarks gespritzt. Innerhalb von Minuten werden beide Beine erst warm, dann vollständig betäubt und unbeweglich. Das vollständige Erwachen erfolgt je nach Wahl des Lokalanästhetikum nach 2 – 4 Stunden.

Analgosedation (Beruhigung bis Dämmer Schlaf)

Zusätzlich zu den Teilnarkosen kann man mit der Infusion niedrig dosierter Narkosemedikamente eine starke Beruhigung gewährleisten, die einen entspannten Zustand hervorruft. Die Wirkung dieser Medikamente endet beim Stoppen der Infusion. Manchmal ist die zusätzliche Gabe von Sauerstoff über eine Nasensonde erforderlich.

Allgemeinanästhesie (Vollnarkose)

Dies ist ein Betäubungsverfahren, welches für die Dauer des Eingriffs tiefen Schlaf, Schmerzlosigkeit und Muskelentspannung hervorruft. Das erfordert aber immer auch eine künstliche Beatmung über eine Maske oder einen Beatmungsschlauch.

Was sind heute die Risiken einer Anästhesie?

Die Anästhesie ist heute so sicher wie nie zuvor. Dennoch können in seltenen Fällen Komplikationen auftreten. Sie tragen durch genaues Befolgen der Anweisungen in dieser Anästhesie-Information wesentlich zum sicheren Gelingen Ihrer Anästhesie bei. Insbesondere bei Vorerkrankungen (Herz, Kreislauf, Lunge, Neurologie) helfen uns Untersuchungsbefunde Ihres Hausarztes sehr, auf Ihre spezielle gesundheitliche Situation Rücksicht zu nehmen und für Sie die geeignete Anästhesie und Überwachung zu finden und durchzuführen.

Trotz moderner, gut verträglicher Narkosemedikamente können nach Vollnarkosen Übelkeit und Erbrechen auftreten, der Beatmungsschlauch kann Halsweh oder Zahnschäden verursachen. Spinalanästhesien können selten Kopfschmerzen und Mühe beim ersten Mal Wasserlassen verursachen. Bleibende Nervenschäden nach Regionalanästhesieverfahren sind ausgesprochen seltene Komplikationen. Unverträglichkeitsreaktionen auf Medikamente können vorkommen und in der Regel gut behandelt werden.

Warum darf vor einer Operation nichts gegessen und getrunken werden?

Durch die bei einer Allgemeinanästhesie eingesetzten Medikamente werden neben Schmerzempfinden und Bewusstsein auch lebenswichtige Schutzreflexe (z.B. Hustenreflex) ausgeschaltet. Daher besteht die Gefahr, dass nach dem Einschlafen Mageninhalt über die Luftröhre in die Lunge gelangt und eine schwere Lungenentzündung hervorruft.

Aber auch wenn keine Vollnarkose geplant ist, kann es bei Ihnen nötig oder von Ihnen gewünscht sein, während einer Operation beruhigende Medikamente zu erhalten, die die oben erwähnten Schutzreflexe ausschalten können. Selten muss unerwartet auf eine Vollnarkose umgestellt werden, z.B. beim Versagen einer Regionalanästhesie oder wenn eine Operation ungeplant lange dauert und die Regionalanästhesie nicht mehr wirkt.

Vor jeder Anästhesie (egal, ob Regionalanästhesie oder Vollnarkose) sollten Sie daher im Interesse Ihrer eigenen Sicherheit am Operationstag mindestens 6 Stunden vor Eintritt im AOP Biel nichts essen. Trinken von klaren Flüssigkeiten (Tee, Wasser ohne Kohlensäure, Kaffee, auch mit Zucker aber möglichst ohne Milch, klarer Apfelsaft) ist bis 2 Stunden vor Eintritt erlaubt.

Darf ich meine eigenen Medikamente vor der Operation einnehmen?

Sie sollten am Morgen des OP-Tages Ihre gewohnten Medikamente mit einem guten Schluck Wasser einnehmen. Ausnahmen gelten nur für Blutverdünner (siehe unten) und Diabetesmedikamente: diese und auch Insulin sollten Sie am Operationstag nicht einnehmen.

Aspirin muss heute nur noch für ganz wenige Operationen abgesetzt werden. Falls Sie einen Stent in Ihren Herzkranzgefässen tragen, dürfen Sie das Aspirin aber auf keinen Fall absetzen. Müssen Sie Blutverdünner wie Marcoumar, Sintrom, Plavix, Brilique, Xarelto, Eliquis oder Ähnliche einnehmen, dann kontaktieren Sie bitte vorgängig Ihren Hausarzt oder Kardiologen.

Wie stark werden meine Schmerzen nach der Operation sein?

Schmerzen sind nach den meisten Operationen nicht gänzlich zu vermeiden. Sie hängen im Wesentlichen von dem durchgeführten Eingriff und der individuellen Schmerzempfindung ab. Zusammen mit der OP-Aufklärung des Chirurgen haben Sie Empfehlungen für die Zeit nach der Operation und Rezepte für Schmerzmittel bekommen. Bitte nehmen Sie diese nach den Anweisungen ein. Bei ungewöhnlich starken Schmerzen oder anderen, bedrohlichen Problemen kontaktieren Sie bitte telefonisch die Ihnen vom Operateur ausgehändigte Telefonnummer.

Bitte beachten Sie für die Operation und Anästhesie folgende Anweisungen:

Berücksichtigen Sie die oben ausgeführten Anweisungen zur Nüchternheit. Legen Sie Schmuck soweit wie möglich zuhause ab, insbesondere Ringe und Piercings nahe am Operationsgebiet. Aus Sicherheitsgründen empfehlen wir Ihnen, sich nach der ambulanten Operation von einer mündigen Person nach Hause begleiten zu lassen. Ebenso sollte gewährleistet sein, dass Sie bis zum folgenden Morgen nicht alleine sind. Das selbständige Lenken eines Fahrzeugs ist in den ersten 24 Stunden nach einer Anästhesie nicht zulässig. Empfohlen wird der Verzicht auf alkoholische Getränke im Anschluss an eine Anästhesie.

Einwilligungserklärung

Ich habe dieses Merkblatt «Ambulante Anästhesie» gelesen und alle notwendigen Informationen erhalten und verstanden. Die darin enthaltenen Empfehlungen und Verordnungen werde ich befolgen. Eine Begleitperson für die Heimreise und anschliessende Betreuung während der ersten 24h zuhause habe ich organisiert. Ich bin mit der vorgeschlagenen Vorgehensweise einverstanden und fühle mich ausreichend aufgeklärt.

Ein weiteres Aufklärungsgespräch mit dem Anästhesisten wird bei sonst gesunden Patienten für ambulante Operationen üblicherweise am Operationstag geführt. Der Anästhesist entscheidet aber nach Einsicht in den Patientenfragebogen und einen allfälligen Hausarztbericht, ob eine vorherige separate Anästhesiesprechstunde erforderlich ist. Dazu werden Sie dann automatisch aufgeboten.

Bitte ausfüllen und unterschreiben:

Name		Vorname	
Strasse, Nr.		PLZ, Ort	
Telefon		Datum Operation	

Begleitperson für den Heimweg:

Name		Vorname	
Telefon		Mobil	

.....
Ort, Datum:

.....
Unterschrift Patientin/Patient
(ggf. gesetzliche Vertretung)

Falls eine vorherige Konsultation des Anästhesisten gewünscht wird, bitte ankreuzen und diese Seite (Einwilligungserklärung) mit beigefügtem Talon einsenden oder per Mail an medinaulac@szb-chb.ch.

- Ich bitte um einen Telefonanruf oder ein vorgängiges persönliches Gespräch über die vorgesehene Anästhesie vor dem Eingriffstag in einer separaten Konsultation und warte auf Ihre Kontaktaufnahme und einen Termin dazu.