

Narkoseaufklärung

NAME

Im Rahmen der vorgesehenen endoskopischen Untersuchung bieten wir Ihnen an, eine **Kurznaarkose** oder **Sedoanalgesie** in Anspruch zu nehmen.

Bei einer **Narkose** wird durch ein intravenös verabreichtes Medikament das Bewußtsein soweit ausgeschaltet, dass ein **tiefer Schlaf** herbeigeführt wird. Dabei wird einerseits das Schmerzempfinden stark reduziert, andererseits bleiben aber Atmung und Herzschlag weitestgehend unbeeinflusst.

Bei der **Sedoanalgesie** wird durch ein ebenso intravenös verabreichtes anderes Medikament ein **schlafähnlicher Zustand**, aber eben keine Narkose herbeigeführt. Das Schmerzempfinden wird zwar reduziert, aber eben nicht in der gleichen Weise, wie bei der Narkose.

In beiden Fällen werden Puls, Blutdruck und Sauerstoffsättigung im Blut überwacht, um in seltenen Fällen eine drohende Notfallsituation schon sehr frühzeitig zu erkennen und Gegenmaßnahmen zu ergreifen! Bei Sauerstoffsättigungsabfall erhalten Sie entsprechend Sauerstoff!

Nach der Untersuchung unter Verabreichung einer Kurznaarkose oder einer Sedoanalgesie müssen Sie solange in unmittelbarer Beobachtung bleiben, bis die Wirkung der Medikamente ausreichend nachgelassen hat und Sie sich von Untersuchung und Betäubung vollständig erholt haben. Diese Zeit kann von Mensch zu Mensch stark variieren, dauert aber in den meisten Fällen nicht länger als eine Stunde, weswegen ein Abschlussgespräch in unserer Ordination erst nach ca. einer Stunde stattfindet.

Wenn Sie eine Narkose oder Sedoanalgesie verabreicht bekommen haben, sollten Sie tunlichst von einer Vertrauensperson nach Hause begleitet werden, die Sie auch dort im Optimalfall noch einige Zeit beobachten kann!

Das **Lenken irgendeines Fahrzeuges** und die Bedienung von komplizierten Maschinen **muss** in jedem Fall für 24 Stunden nach dem Eingriff **unterlassen werden!**

Das Reaktionsvermögen, die Fähigkeit zur aktiven Teilnahme am Straßenverkehr und zur Bedienung von Maschinen sind herabgesetzt!

Ebenso sollten Sie in dieser Zeit keinen Alkohol trinken und keine Schlaf- oder Beruhigungsmittel einnehmen. Es sollten auch keine wichtigen Entscheidungen oder schriftlichen Verträge abgeschlossen werden.

Unerwünschte Nebenwirkungen der Medikamente können im Rahmen von allergischen Reaktionen bzw. Unverträglichkeiten auftreten. Nach bekannten allergischen Reaktionen auf Medikamente werden Sie umseitig gefragt! Schwerwiegende Komplikationen sind auch im höheren Lebensalter sehr selten. **Zu den möglichen unerwünschten Wirkungen gehören:**

Retrograde Amnesie (kurzzeitiger rückwirkender Gedächtnisverlust), vorübergehende Minderung körperlicher und geistiger Leistungsfähigkeit, Blutdruckabfall, Verlangsamung des Herzschlages, Herzrhythmusstörungen, Atemstillstand, Aspiration (Einatmen von Speichel oder Erbrochenem).

Wie bei jeder Injektion kann es an der Einstichstelle zu einem Bluterguss oder einer Entzündung kommen. Spritzenabszesse oder Nekrosen sind sehr selten, können aber Schmerzen oder Narben hinterlassen. Schwerwiegend lebensbedrohliche Reaktionen kommen extrem selten vor!

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen ausnahmslos nach bestem Wissen aus Ihren bisherigen Erfahrungen mit vorangegangenen Narkosen. **Jede Frage MUSS beantwortet werden!**

Wenn Sie keine Antwort geben können, dann beantworten Sie bitte mit „unbekannt“.

- 1) Ich hatte schon Eingriffe unter Narkose. Ja nein unbekannt
 2) Bei bisherigen Narkosen gab es Probleme ja nein unbekannt

Wenn ja, welche.....

- 3) Eine Herzschwäche ist bekannt ja nein unbekannt
 4) Medikamentenallergien sind bekannt ja nein

Wenn ja, welche.....

- 5) Ich hatte einen Herzinfarkt ja nein
 6) Ich habe einen oder mehrere Stents ja nein
 7) Ich bin Raucher ja nein
 8) Eine Lungenerkrankung ist bekannt ja nein unbekannt
 9) Eine Schlafapnoe ist bekannt ja nein unbekannt
 Ich verfüge über eine Schlafmaske ja nein
 10) Regelmäßige Einnahme von Schlafmitteln, Antidepressiva Ja nein unbekannt
 11) Regelmäßige Einnahme von blutgerinnungshemmenden Medikamenten Ja, Nein unbekannt

Wenn ja, welche.....

- 12) Ich habe eine Vertrauensperson, die mich nach der Untersuchung nach Hause begleitet! Ja nein
 13) Eine Schwangerschaft kann ausgeschlossen werden Ja, Nein unbekannt
 14) Ich stille ein Kind Ja nein
 15) Ich habe die oben genannten Fragen verstanden und fühle mich ausreichend über die die Risiken einer Narkose aufgeklärt ja nein
 16) Ich möchte für die vereinbarte(n) Untersuchung(en) eine Narkose/Sedoanalgesie in Anspruch nehmen Ja nein
 17) Ich verzichte auf eine Narkose/Sedoanalgesie ja nein

NAME:

Aufklärender Arzt....., Patient....., Dolmetsch.....

DATUM

UNTERSCHRIFT:

Untersuchungsarzt....., Patient....., Dolmetsch.....

DATUM