

# Mitteilungsblatt für Klienten bestellen zur Operation

Sehr geehrte Frau – sehr geehrter Herr,

Sie entscheiden sich einen operativen Eingriff in unserem Institut unterziehen. Lesen Sie, bitte, aufmerksam folgende Informationen und bei dem Gespräch mit dem Anästhesiarzt stellen Sie Fragen nach alles, was unklar ist.

## **Vor der Operation:**

Wir setzen den Fall, daß Sie an der Tag der Operation auf nüchternen Magen zu kommen, weil die schmerzhaften Untersuchungen und Behandlungen in einer Art der Empfindungslosigkeit (Anästhesie) – ob Regional, Leitungs oder Allgemein – durchgeführt werden. Letztes leichte Essen steht 6 Stunden und letztes Trinken (Wasser) und evtl. Verschlucken langfristig gebrauchten Arzneimitteln steht 3 Stunden vor dem Eingriff frei. Es ist zu empfehlen 24 Stunden vor der Allgemeinanästhesie Hartränke und Rauchen vermeiden. Verwenden Sie mindestens eine Woche vor der Operation keine Salicylate (Acetylsalicylsäure) wegen Möglichkeit größerer Blutungen. Vor der großen Operationen (länger als 2 – 3 St.) ist zu empfehlen ein Monat vorher Hormonpillen, die Risiko Venenthrombose steigert, auszusetzen oder wirksame Prävention sicherzustellen. Am Abend vor der Operation ist möglich eine Schlaftablette nehmen. Am Tag der Operation entfernen Sie Ihr übliches Make-up und Nagellack. Vor der Operation legen Sie Kontaktlinsen, alle Prothesen, Hörgerät, alle metallischen Sachen – Fingerringe, Halsketten usw. weg. Bringen Sie vereinbarte präoperativen Untersuchungen und langfristig gebrauchten Arzneimitteln mit. Wenn Sie einige Medikamente regelmäßig nehmen, informieren Sie sich voraus, ob es geeignet ist, sie auch am morgen vor der Operation nehmen. Informieren Sie Ihren Anästhesisten pünktlich und gänzlich über Ihre Gesundheitszustand (ausfüllen Sie den angeschlossene Fragebogen), bzw. über Änderungen seit letzter Untersuchung und über Ihre Verträglichkeit von Anästhesie in der Vergangenheit. Es ist nicht passend zur Operation mit eigenem Auto als Fahrer zu kommen – rückwärts können Sie nicht Auto fahren. Sorgen Sie für jemanden, der für Sie kommt und Sie nach der Operation versorgt. Nur unter diesen Bedingungen können wir Ihnen am Tag der Operation nach dem kleineren und unkomplizierten Eingriff im 2 – 4 St. entlassen. Wenn es nötig ist, können Sie selbstverständlich länger liegen bleiben – nach der Abrede mit dem Operateur. Heim bekommen Sie Arzneimittel gegen Schmerzen, ATB usw.

## **Anästhesie**

Für die Schmerzausschaltung und für die Aufrechterhaltung der lebenswichtigen Funktionen während des Eingriffs ist der Arzt für Anästhesiologie – Anästhesist zuständig, der immer mit dem Arzt, der den Eingriff durchführt, zusammenarbeitet. Sie sind immer ein Team. Zur Schmerzausschaltung gibt es verschiedene Verfahren:

**1. Die Allgemeinanästhesie (die Narkose)** – Anästhetika sind eingespritzt und der Patient befindet sich in einem ruhigen, schlafähnlichen Zustand. Die Atemwege sind nach dem Einschlafen mit verschiedenen Hilfsmitteln sicher besorgt und auch sind alle lebenswichtigen Funktionen beobachtet. Schon kurz nach dem Erwachen empfinden Sie Schmerzen in der Wunde und in ersten 24 Stunden kann man verschiedene leichte Schwierigkeiten (Verschlafenheit, Kratzen im Hals, Übelkeit, Erbrechen, Muskelschmerzen, Schwindel, Schwachheit) erscheinen.

**2. Die örtliche Betäubung** – es handelt sich um die Ausschaltung des Schmerzempfinden in bestimmtem Operationsgebiet. Der Patient ist in der Bewusstsein oder in weichem Schlafen, aber empfindet keine Schmerzen. Diese Weise ist passend vor allem bei der Operation von Beine oder Unterkörper des Körpers. Betäubung und meistens auch Beweglichkeitsstörung gegebenes Gebiet dauern noch einige Zeit nach dem Eingriff (einige Stunden) über. Es ist Minimum unerwünschten Wirkungen wie Übelkeit usw. (aufgezählten oben), aber es können sich andere Komplikationen wie Kopf-, Rückenschmerzen, Schwierigkeiten bei erstem Harnlassen usw. vorfinden. Nach der Spinalanästhesie (das Betäubungsmittel wird an einer bestimmten Stelle der Wirbelsäule gespritzt) empfiehlt man 12 Stunden nach der Operation Wasserlage als Prävention der Kopfschmerzen.

**3. Analgosedation** – es handelt sich um gesamte stärkere Sedation („Dämpfung“) in der Vene mit der Erhaltung von allen geläufigen Reflexen (Schlucken, Husten, Atmen) kombinierte mit einer örtlichen Betäubung in Operationsgebiet. Der Patient schläft ein, aber er kann hören und reagiert auf die stärkere Ansprache. Nach der örtlichen Betäubung fühlt keine Schmerzen und oft erinnert den Eingriff in ganzen nicht. Diese Weise benutzt man z.B. auch bei starker Angst von kleinem Eingriff.

**Bei dem Wahl der Anästhesie ist notwendig zu erwägen**, daß keine Weise ohne Risiko ist, jede hat ihre Vorteile und Nachteile. Die Sicherheit liegt vor allem auf Ihrem Anästhesisten, der nach der Abwägung Ihrem Gesundheitszustand und der Art von Eingriff den passendsten Weg für Sie empfiehlt, Ihre Fragen beantwortet und schriftliche Zustimmung anfragt. Nie ist möglich auch wichtigen lebensbedrohenden Zustand wie starke allergische Rückwirkung (Anaphylaxie), Störungen des Herzrhythmus samt Herzstillstand, bzw. Zahnbeschädigungen bei evtl. schwieriger Intubation (Sicherheit für die Beatmung) oder Venenthrombose und Embolie ausschalten. Bei Ihrer guten Zusammenarbeit und Einhaltung allen Empfehlungen können Sie uns helfen, alle Risiken maximal zu reduzieren.

**Nach dem Eingriff:** Wir empfehlen 24 – 36 St. nach der Anästhesie kein Auto fahren, kein Alkohol trinken, keine wichtige Entscheidungen machen, nicht allein bleiben.