



Anästhesie Aufklärung und Behandlungsvereinbarung

Geplante Operation/Untersuchung/Therapie:

Eine Narkose ist heutzutage sehr sicher, so dass ernste Probleme oder bleibende Schäden selten sind. Dazu verwenden wir bewährte Medikamente und passen alle Abläufe und Dosierungen individuell an den/die Patienten/innen und die Situation an. Dies hilft, das Auftreten von unerwünschten Zuständen wie Unverträglichkeitsreaktionen, Sinneswahrnehmungen während der Narkose, Übelkeit und Erbrechen, sowie Erregungszustände und Verhaltensänderungen nach der Narkose zu verringern. Wir legen besonderen Wert darauf, Schmerzen während und nach der Operation vorzubeugen und zu lindern. Dazu führen wir, wenn möglich, eine örtliche Betäubung oder Teilnarkose (Regionalanästhesieverfahren) durch, was nach der Operation vorübergehend mit abgeschwächter Gefühlsempfindung und Muskelkraft einhergehen kann. Vorab erfahren Sie, wie lange Ihr Kind vor der Narkose noch essen und trinken darf. Diese Zeitangaben sind wichtig, um dem sehr seltenen Eindringen von Mageninhalt in die Lunge (Aspiration) vorzubeugen.

Während der Narkose ist das Anästhesieteam die ganze Zeit bei Ihrem Kind, sorgt für sein Wohlbefinden und überwacht mit modernen Geräten alle wichtigen Körperfunktionen. So können wir Störungen von Atmung, Kreislauf und anderen Körperfunktionen rasch erkennen und sofort behandeln. Alle nötigen Punktionen, Katheter- und Sondeneinlagen werden schonend und unter hygienischen Bedingungen durchgeführt, um Infektionen, Blutergüssen, Nervenschäden, sonstigen Verletzungen sowie anderen Nebenwirkungen entgegenzuwirken. Sorgfältig platzierte Pflaster und Überwachungskabel sowie eine Polsterung des Körpers helfen, Hautverletzungen zu verhindern. Manchmal sind für die Einlage von Venenkathetern mehrere Versuche nötig und sehr selten muss vorübergehend eine Infusionsnadel in einen Knochen gelegt werden.

Die **Überwachung nach der Narkose** richtet sich nach Eingriff, Verlauf und Bedürfnissen des/der Patienten/innen. Bei Bedarf nutzen wir die vielfältigen Überwachungs- und Behandlungsmöglichkeiten der Intensivstation. Selbstverständlich dürfen Sie bei Ihrem Kind sein, sobald dies aus medizinischer und organisatorischer Sicht möglich ist. Wir sind froh, wenn Sie uns dabei helfen, die Bedürfnisse Ihres Kindes nach der Narkose zu erkennen, und damit zu einer optimalen Nachbetreuung beitragen.

Für die geplante Operation/Untersuchung/Therapie planen wir eine

- Vollnarkose** (Allgemeinanästhesie). Um die Beatmung zu gewährleisten, wird ein Beatmungsschlauch (Trachealtubus) oder eine Kehlkopfmaske eingelegt. Dies geschieht sehr sorgsam, um Heiserkeit und Halsschmerzen sowie Schäden von Zähnen/Zahnanlagen, Lippen, Nase und Kehlkopf vorzubeugen
- Sedation** (Allgemeinanästhesie mit erhaltener Spontanatmung) Gelegentlich muss aus Sicherheitsgründen der Atemweg trotzdem mit einem Trachealtubus oder einer Kehlkopfmaske versorgt werden
- ergänzende Teilnarkose** (Regionalanästhesie):

Mögliche Zusatzmassnahmen bei ausgedehnteren Operationen/speziellen Erkrankungen

- Zentraler Venenzugang
- Arterienkatheter (Blutdruckmessung in einer Schlagader)
- Blasenkatheter (Urinableitung)
- Bluttransfusion (Gabe von Blutprodukten)
- Transösophageale Echokardiographie (Herzuntersuchung über eine in die Speiseröhre eingeführte Sonde)
- Weiteres:

Besondere Risiken

.....

Ihre spezifischen Fragen/unsere Antworten

.....

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass

- die oben ausgewählten Verfahren und Risiken erläutert wurden
- Sie bewusst auf eine Information über Risiken und Nebenwirkungen verzichten
- Ihnen Nebenwirkungen und Risiken aus früheren vergleichbaren Eingriffen/Narkosen bekannt sind
- die Einwilligung, bei unverändertem Patientenzustand, für folgende wiederkehrende Eingriffe/Untersuchungen gültig ist: Verbandswechsel bildgebende Verfahren (MRI/CT) LP/KMP Radio-/Protonentherapie

und erklären, dass Sie mit dem vereinbarten Anästhesieverfahren sowie mit medizinisch notwendigen Verfahrensänderungen einverstanden sind. Bei einem gemeinsamen elterlichem Sorgerecht und Unterzeichnung durch nur einen Elternteil bestätigen Sie, dass der nicht unterzeichnende Elternteil über die geplante Operation/Untersuchung/Therapie informiert und damit einverstanden ist.

Datum:..... Gesprächsdauer:.....

Name Anästhesiearzt/ärztin

Name Erziehungsberechtigte/r oder Patient/in

.....

.....

Unterschrift

Unterschrift