

Klinik / Praxis

SEGEBERGER KLINIKEN

Patientendaten:

Ein geplanter Kaiserschnitt findet statt am (Datum):

Liebe werdende Mutter,

zur Linderung der Wehenschmerzen oder zur Ausschaltung der Schmerzempfindung bei der bevorstehenden Geburt empfiehlt Ihnen Ihre Anästhesistin/Ihr Anästhesist (im Weiteren Arzt) eines der folgenden Betäubungsverfahren (Anästhesie-Verfahren).

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit dem Arzt. Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile des geplanten Anästhesieverfahrens gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über die Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Betäubung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GEBURTSHILFLICHE ANÄSTHESIE-VERFAHREN

Eine normale Entbindung ist häufig ganz ohne den Einsatz von Schmerzmitteln möglich. Der Geburtsverlauf kann sich aber auch über viele Stunden hinziehen und mit sehr schmerzhaften Wehen einhergehen. Dies ist in der Regel nicht vorauszusehen, weshalb wir Sie hier über die Möglichkeit einer geburtshilflichen Schmerzlinderung schon im Voraus informieren möchten.

Mit dem Wunsch nach einer schmerzfreien Geburt können Sie sich schon im Voraus für eine Periduralanalgesie (PDA) zur Schmerzunterdrückung entscheiden. Auch bei bestimmten gesundheitlichen Problemen der Mutter, des Kindes oder anderen Gründen, wie z.B. einer Mehrlingsschwangerschaft, kann eine PDA ratsam sein.

Selbst ein eventuell nötiger Kaiserschnitt kann heute außer in Narkose auch unter Periduralanästhesie oder Spinalanästhesie zur Schmerzausschaltung erfolgen.

ABLAUF DER VERSCHIEDENEN VERFAHREN

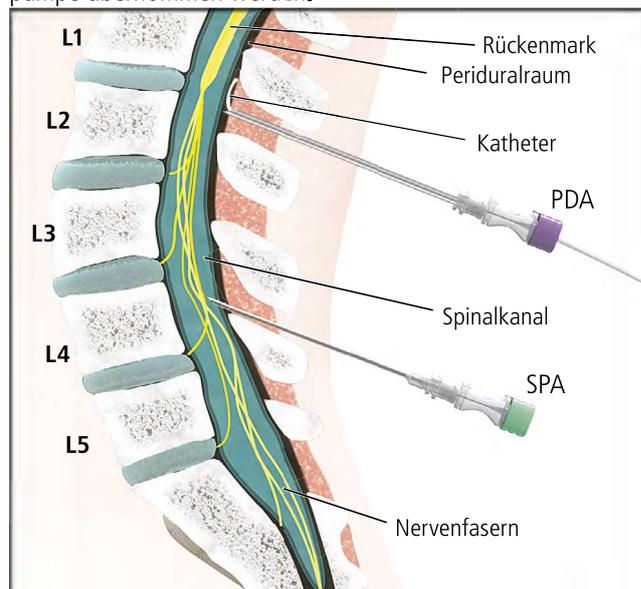
Im Folgenden informieren wir Sie über die verschiedenen Anästhesieverfahren. Bitte besprechen Sie mit Ihrem Arzt, welche für Sie und Ihr Kind die empfehlenswerteste Anästhesie-Methode darstellt.

Periduralanalgesie (PDA)

Die Periduralanalgesie ist ein sehr effektives und sicheres Verfahren zur Linderung starker Wehenschmerzen. Über einen dünnen Kunststoffschlauch (Periduralkatheter) wird eine geringe Menge eines örtlichen Betäubungsmittels in den Raum nahe des Rückenmarkskanals (Periduralraum) gespritzt. Dadurch werden die Nerven, die vom Rückenmark zum Unterbauch führen, betäubt und der Wehenschmerz wird gelindert.

Die Anlage des Periduralkatheters erfolgt im Sitzen oder in Seitenlage. Sie werden von Ihrem Arzt aufgefordert, einen „Katzenbuckel“ zu machen. Er tastet Ihren Rücken genau ab und markiert die Punktionsstelle in der Höhe der Taille. Zunächst wird die Punktionsstelle gründlich desinfiziert, steril abgedeckt und örtlich betäubt. Wichtig ist, dass Sie sich während der Punktion nicht bewegen. Der Arzt schiebt dann eine Hohlneedle zwischen den Wirbeln bis in den Raum nahe des Rückenmarkskanals vor. Über diese Nadel führt er vorsichtig einen sehr dünnen und biegsamen Katheter (PDA-Katheter) ein. Nach Entfernen der Hohlneedle verabreicht er das Betäubungsmittel über den Katheter.

Nach etwa 15-30 Minuten spüren Sie ein deutliches Nachlassen der Wehenschmerzen. In der Regel sind die Bewegungsfähigkeit und das Gefühl der Beine nicht eingeschränkt. Damit der Katheter nicht verrutscht, wird er befestigt und mit einem Verband versehen. Der Katheter ist so dünn, dass er Sie, auch wenn Sie auf dem Rücken liegen, nicht beeinträchtigt. Bei nachlassender Wirkung kann die Schmerzlinderung durch Nachspritzen von Betäubungsmitteln bis zur Geburt Ihres Kindes verlängert werden. Die Dosierung kann u.U. von Ihnen selbst über eine Infusionspumpe übernommen werden.



Kommt es bei einem schon liegenden Periduralkatheter zu einem Geburtsstillstand oder ergeben sich andere Gründe, so dass kurzfristig ein Kaiserschnitt notwendig wird, kann die nötige Schmerzausschaltung durch eine höhere Dosierung von Betäubungsmitteln erreicht werden.

Periduralanästhesie (PDA)

Bei einem geplanten Kaiserschnitt kann die Periduralanästhesie zum Einsatz kommen. Die Anlage des PDA-Katheters erfolgt in der gleichen Weise wie bei der Periduralanalgesie. Zur kompletten Schmerzausschaltung wird eine etwas größere Menge des Betäubungsmittels verabreicht.

Die Wirkung tritt ebenfalls nach ca. 15-30 Minuten ein. Zunächst spüren Sie ein Wärmegefühl in den Beinen. Danach ist das Schmerzempfinden im Bereich des Bauches, des Unterleibs sowie der Beine ausgeschaltet und die Bewegungsfähigkeit eingeschränkt oder aufgehoben. Manchmal wird der Katheter für die Schmerzbehandlung nach dem Kaiserschnitt belassen.

Spinalanästhesie (SPA)

Ein geplanter Kaiserschnitt wird meist unter Spinalanästhesie durchgeführt. Hierbei wird das Betäubungsmittel nicht in den Periduralraum sondern über eine sehr dünne Nadel in den mit Nervenflüssigkeit gefüllten Rückenmarkskanal (Spinalkanal) eingespritzt. Der Vorteil ist, dass die Wirkung schon nach wenigen Minuten eintritt.

Zunächst spüren Sie ein Wärmegefühl in den Beinen. Danach ist das Schmerzempfinden in der gesamten unteren Körperhälfte ausgeschaltet. In der Regel ist auch die Bewegungsfähigkeit der Beine eingeschränkt oder aufgehoben.

Narkose

Ein geplanter Kaiserschnitt kann alternativ auch in Narkose erfolgen.



Bei diesem Verfahren wird mit Medikamenten ein tiefschlafähnlicher Zustand erreicht und bis zum Ende des Eingriffs aufrechterhalten. Dabei sind das Bewusstsein und das Schmerzempfinden im ganzen Körper ausgeschaltet.

Zur Einleitung der Narkose wird ein schnell wirkendes Narkosemittel in eine Vene eingespritzt. Nachdem Sie eingeschlafen sind, werden sie künstlich beatmet. Dies erfolgt über einen Beatmungsschlauch, der über den Mund bis in die Luftröhre (sog. Intubation) eingeführt wird.

Während der Betäubung werden Ihre Vitalfunktionen (v.a. Blutdruck, Herzfrequenz, Sauerstoffsättigung) fortlaufend überwacht. Über eine an Ihrem Handrücken bzw. Unterarm gelegte Venenverweilkanüle ist es möglich, jederzeit Infusionen und Medikamente zu verabreichen.

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Für einen Kaiserschnitt wird in manchen Fällen auch eine Kombination von Spinal- und Periduralanästhesie durchgeführt. Dabei ergänzen sich der schnelle Wirkungseintritt der Spinalanästhesie und die gute langfristige Steuerbarkeit der Periduralanästhesie.

Gelingt es nicht, durch die Peridural- oder Spinalanästhesie die Schmerzempfindung völlig auszuschalten, oder wird auf Grund von Komplikationen ein sofortiger Kaiserschnitt nötig, muss dieser in Narkose durchgeführt werden.

VORTEIL DER REGIONALEN BETÄUBUNGSVERFAHREN

Bei einer normalen Entbindung ermöglicht die PDA in der Regel eine leichtere Geburt. Dies wirkt sich für Sie und Ihr Kind positiv aus.

Bei einem Kaiserschnitt können Sie, anders als bei einer Narkose, die Geburt Ihres Kindes wach miterleben. Zudem bergen die Peridural- und Spinalanästhesie weniger schwerwiegende Risiken als eine Narkose.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Bei einer normalen Entbindung kann das direkte Einspritzen eines örtlichen Betäubungsmittels ausreichend sein, um das Schmerzempfinden in einem eng begrenzten Bereich (z.B. direkt am Muttermund oder im Dammbereich) auszuschalten.

Als Alternative zur vaginalen Geburt unter PDA können andere Schmerzmittel meist über eine Infusion gegeben werden, welche ihre eigenen Nebenwirkungen aufweisen. Ihr Geburtshelfer informiert Sie gerne über die Alternativmethoden der Schmerzlinderung und deren Risiken.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte befolgen Sie die Anweisungen des Arztes und des Pflegepersonals genauestens. Die Verhaltenshinweise können abhängig von der Art der Betäubung variieren.

Vorbereitung:

Medikamenteneinnahme: Teilen Sie bitte Ihrem Arzt mit, ob Sie regelmäßig Medikamente benötigen oder ob Sie in den letzten 8 Tagen vor der Entbindung Medikamente eingenommen haben. Dazu gehören auch alle rezeptfreien und pflanzlichen Medikamente.

Essen, Trinken und Rauchen: Falls bei Ihnen ein geplanter Kaiserschnitt vorgesehen ist, nehmen Sie bitte am Vortag des Eingriffs nur leichte Nahrung zu sich. Grundsätzlich darf 6 bis 8 Stunden vor der Anästhesie nichts mehr gegessen (auch keine Suppen oder Süßigkeiten wie Bonbons, Kaugummi), keine Getränke wie Säfte mit Fruchtmarmelade, Milch, Brühe oder Alkohol getrunken und nicht geraucht werden. Klare Flüssigkeiten in geringen Mengen (z. B. 1 bis 2 Tassen Wasser oder ungesüßter Tee) können bis zu 2 Stunden vor dem Anästhesiebeginn erlaubt sein. Ihr Arzt wird Ihnen hierzu genaue Anweisungen erteilen.

Das Nüchternheitsgebot dient bei einer Narkose zur Vorbeugung des Übertrittes von Mageninhalt in die Lunge. Denn durch eine Narkose werden Sie nicht nur in einen tiefschlafähnlichen Zustand versetzt, sondern Ihr Körper verliert auch seine Schutzreflexe. So kann sich auch der Magenpförtner unwillkürlich öffnen. Mageninhalt kann dann in die Speiseröhre zurückfließen und von dort in die Lunge gelangen. **Deshalb ist es ganz wichtig, dass Sie Ihren Arzt informieren, falls Sie das Nüchternheitsgebot (nicht essen, trinken, rauchen) im angegebenen Zeitraum nicht einhalten konnten.**

Bitte denken Sie daran Kontaktlinsen oder andere abnehmbare Gegenstände wie Brille, Ketten, Ohrhinge zu entfernen. Bitte schminken Sie sich nicht und benutzen Sie keine Gesichtscrème. Besprechen Sie mit Ihrem Arzt, ob lose Zahnteile (Zahnprothesen), Piercings, Haarteile, Nagellack von den Finger- und Zehennägeln entfernt werden müssen.

Nachsorge:

Nach einer Regionalanästhesie hält die Betäubung meist noch für einige Zeit an. Das Gefühl und die Beweglichkeit in den Beinen können in dieser Zeit eingeschränkt sein. Schützen Sie in diesem Fall Ihre Beine vor unbemerkten Schäden durch Druck, Hitze/Kälte bzw. Verletzungen und stehen Sie bitte bis zum kompletten Abklingen der Betäubung nicht alleine auf.

Falls eine Narkose durchgeführt wurde, werden Sie einige Zeit nach dem Erwachen aus dem tiefen Schlaf noch schläfrig bzw. vorübergehend verwirrt sein. Dies ist normal und kein Grund zur Beunruhigung.

Übelkeit und Erbrechen durch die Betäubungs- oder Schmerzmittel sind vorübergehend und meist gut behandelbar.

Bitte informieren Sie sofort Ihren Arzt, **falls z. B. Schmerzen beim Atmen, starke Rücken- oder Kopfschmerzen, Herzbeschwerden, Atem- oder Kreislaufstörungen, Heiserkeit, Fieber, Nackensteife, Krämpfe, Missempfindungen, Lähmungserscheinungen bzw. Bewegungseinschränkungen, Stuhl- oder Harnverhalt auftreten.** Sie erfordern eine sofortige Behandlung. Die Beschwerden können auch noch Tage nach der Entbindung auftreten.

Falls Sie ambulant entbinden, fragen Sie Ihren Arzt bitte nach entsprechenden Verhaltenshinweisen für zu Hause.

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff Risiken birgt.** Kommt es zu Komplikationen, können diese zu-

sätzliche Behandlungsmaßnahmen oder Operationen erfordern und im Extremfall auch im weiteren Verlauf einmal **lebensbedrohlich** sein oder bleibende Schäden hinterlassen. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus rechtlichen Gründen über alle bekannten eingriffsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese nur in Ausnahmefällen eintreten. Beispielsweise lassen sich Schmerzwahrnehmungen trotz sorgfältiger Betäubung oder das Aufwachen aus einer Narkose während des Eingriffs nicht mit letzter Sicherheit verhindern. Nahezu alle Patienten erinnern sich jedoch später nicht mehr daran. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken näher eingehen. Sie können aber auch auf eine ausführliche Aufklärung verzichten. Überspringen Sie dann diesen Risiko-Abschnitt und bestätigen Sie dies bitte am Ende der Aufklärung.

Allgemeine Risiken

Schädigung der Haut, Weichteile bzw. **Nerven** (z.B. durch Einspritzungen, Legen eines Katheters, Desinfektionsmittel oder trotz ordnungsgemäßer Lagerung) sind möglich. Taubheitsgefühl, Lähmungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Gelegentlich kommt es zu dauerhaften Nervenschäden oder Absterben von Gewebe und es können Narben zurückbleiben.

Allergische Reaktionen, z. B. auf Medikamente oder Latex können zu Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen, Übelkeit und Husten führen. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzrasen oder **lebensbedrohliches Kreislaufversagen** sind selten. Dann können u. U. bleibende Organschäden wie Gehirnschäden, Lähmungen oder dialysepflichtiges Nierenversagen eintreten.

Eine **Verletzung größerer**, der Einstichstellen naheliegender **Blutgefäße** mit behandlungsbedürftigen Blutungen ist selten.

Bei **stärkeren Blutungen** kann in Ausnahmefällen eine Übertragung von Fremdblut/-bestandteilen (**Transfusion**) notwendig werden. Dadurch kann es sehr selten zu Infektionen z. B. mit Hepatitis-Viren (Leberentzündung), äußerst selten mit HIV (AIDS), BSE-Erregern (Hirnerkrankung) oder anderen gefährlichen – auch unbekannt – Erregern kommen. Auch ein Lungenödem mit Lungenversagen, eine Verschlechterung der Nierenfunktion oder andere gefährliche Immunreaktionen können ausgelöst werden.

Es können sich **Blutgerinnsel (Thromben)** bilden und einen Gefäßverschluss verursachen. Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe verschließen (**Embolie**). Dadurch kann es z. B. zu **Schlaganfall, dialysepflichtigem Nierenversagen** oder **Lungenembolie** mit bleibenden Schäden kommen. Werden zur Vorbeugung blutgerinnungshemmende Mittel verabreicht, vergrößert sich das Blutungs- bzw. Nachblutungsrisiko. Bei Gabe von Heparin kann es zu einer schwerwiegenden Immunreaktion (HIT) mit Verklumpen der Blutplättchen (Thrombozyten) und Gefäßverschlüssen in Venen und Arterien kommen.

Infektionen, z. B. an der Einführungsstelle der Injektionsnadel, Kanüle oder des Katheters mit Spritzenabszess oder Venenentzündung (Phlebitis), sind in den meisten Fällen mit Antibiotika gut behandelbar. Selten ist eine operative Behandlung erforderlich. Eine nicht beherrschbare Infektion kann zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) führen.

Blutergüsse (Hämatome) an den Punktionsstellen oder deren Umgebung treten gelegentlich auf. Dadurch können sich harte, schmerzhaft Schwellungen bilden. Meist verschwinden sie auch ohne Behandlung nach Tagen oder Wochen.

Risiken bei einer Periduralanalgesie/-anästhesie oder Spinalanästhesie :

Ein drastischer **Blutdruckabfall, verlangsamter Herzschlag** und **Atemnot** mit Übelkeit und Schwindel sind meist vorübergehend und müssen ggf. mit Medikamenten behandelt werden.

Häufig kann es vorübergehend zu **Harnverhalt und Störungen der Mastdarmtätigkeit** kommen. Es kann notwendig werden einen Blasenkatheter zur Entleerung der Blase zu legen, bzw. andere Maßnahmen zu ergreifen.

Starke **Rückenschmerzen** treten gelegentlich auf und können mehrere Tage anhalten. Sie lassen sich medikamentös meist gut behandeln.

Gelegentlich kommt es zu starken **Kopfschmerzen** bedingt durch den Verlust von Hirnwasser (Liquor) über die Punktionsstelle am Rückenmarkskanal. Oft vergehen diese nach einiger Zeit durch viel trinken, durch Medikamente oder Bettruhe. In manchen Fällen kann eine Einspritzung des eigenen Blutes in den Periduralraum (Blut-Patch) erforderlich werden. Äußerst selten dauern die Kopfschmerzen über Jahre an. Im Extremfall kann im Bereich des Gehirns ein Bluterguss (**subdurales Hämatom**), eine Flüssigkeitsansammlung (**Hygrom**) oder eine Beeinträchtigung von Hirnnerven entstehen. Dauerhafte Ausfallerscheinungen wie z.B. **Behinderung des Seh- und Hörvermögens** sind sehr selten.

Schädigung der Nerven oder **des Rückenmarks** durch Einspritzungen, Legen und Entfernen eines Katheters, Einblutungen, Blutergüsse oder Infektionen sind sehr selten. Dadurch kann es in den meisten Fällen zu vorübergehenden, sehr selten zu dauerhaften Funktionsstörungen der betroffenen Organe, z.B. Blase, Darm, kommen. Die Folgen können Schmerzen, Überempfindlichkeit, Taubheitsgefühl, Bewegungsstörungen in den betroffenen Gliedmaßen bis hin zur Lähmung (Extremfall Querschnittslähmung) sein.

In Ausnahmefällen kann sich infolge einer Infektion eine **Hirnhautentzündung** (Meningitis) entwickeln. Dauerhafte Hirnschäden können die Folge sein.

Empfindungsstörungen wie z.B. **Schwere- oder Taubheitsgefühl, Muskelzittern** oder **Kribbeln** in den Beinen vergehen erfahrungsgemäß nach einigen Wochen.

Gelangt das Betäubungsmittel versehentlich in die Blutbahn, kann es zu **Krampfanfällen, Herz-/Kreislaufstörungen** bis hin zur **Bewusstlosigkeit** und **Atemversagen** kommen. Zusätzlich kann es zu vorübergehenden Lähmungen kommen, wenn sich das Mittel bei einer SPA zu hoch ausbreitet oder bei einer PDA in den Spinalkanal gelangt. Eine sofortige intensivmedizinische Behandlung zur Verhinderung von bleibenden Gehirnschäden ist dann notwendig.

Eine durch die Periduralanalgesie bedingte **Abschwächung der Wehentätigkeit** kann in einigen Fällen die Gabe von wehenverstärkenden Mitteln und/oder den Einsatz der Saugglocke bzw. der Geburtszange notwendig machen. Ihr Geburtshelfer wird Sie über die damit verbunden Risiken für Sie und Ihr Kind aufklären.

Spezielle Risiken der Allgemeinanästhesie

Wenn es in seltenen Fällen zum Eindringen von Mageninhalt in die Lunge kommt, kann es zu lebensbedrohlichen Folgen wie **akutem Atemwegsverschluss** bis hin zum **Ersticken** oder **Lungenentzündung** mit evtl. dauerhafter Schädigung des Lungengewebes bis hin zum **Lungenversagen** kommen. Diese Gefahren bestehen insbesondere bei Nichteinhalten der Anweisungen hinsichtlich des Essens, Trinkens und Rauchens.

Durch das Einführen des Beatmungsschlauches kann es zu folgenden Komplikationen kommen: gelegentlich **Halsschmerzen, Schluckbeschwerden** und **Heiserkeit**, die meist ohne Behandlung wieder verschwinden; sehr selten **Verletzungen an Rachen, Kehlkopf, Stimmbändern** oder **Luftröhre** mit Missempfindungen, Atemnot, dauerhaften Schluckbeschwerden und Heiserkeit; **Zahnschäden** insbesondere bei lockeren Zähnen, Karies, Parodontose oder festsitzendem Zahnersatz (z.B. Prothesen, Brücken, Implantaten, etc.) bis hin zum Zahnverlust, die einer zahnärztlichen Behandlung bedürfen.

Unter Umständen gelingt es nicht, den Beatmungsschlauch in die Luftröhre einzuführen. Um einem Sauerstoffmangel vorzubeugen kann dann ein **Luftröhrenschnitt** notwendig werden.

Ein **Verschluss der Luftwege** durch Muskelkrampf des Kehlkopfs (Laryngospasmus) ist selten. Er lässt sich in der Regel sofort gut behandeln.

In äußerst seltenen Fällen kann bei einer erblichen Veranlagung die Körpertemperatur durch die verabreichten Medikamente plötzlich stark ansteigen (**maligne Hyperthermie**). Herz-Kreislauf- und Atemstillstand sowie Funktionsverlust mehrerer Organe können die Folgen sein. In solchen Fällen wird eine sofortige intensivmedizinische Versorgung eingeleitet, um diese Gefahren abzuwenden.

Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft und **kreuzen Sie Zutreffendes an**. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Anhand Ihrer Informationen kann der Arzt die Risiken in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen und wird ggf. Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

Alter: _____ Jahre, Gewicht: _____ kg, Größe: _____ cm

Haben Sie schon einmal geboren? ja nein

Wenn ja, wann? _____

Wurden Sie in der letzten Zeit ärztlich behandelt? ja nein

Wenn ja, weswegen? _____

Wurden Sie bereits früher operiert? ja nein

Wenn ja, weswegen und wann? _____

Ergaben sich damals bei der Anästhesie oder Schmerzbehandlung Komplikationen? ja nein

Wenn ja, welche _____

Kam es bei Blutsverwandten (Eltern, Geschwister) zu Zwischenfällen im Zusammenhang mit einer Anästhesie? ja nein

Haben Sie schon einmal eine Bluttransfusion erhalten? ja nein

Wenn ja, wann? _____

Ergaben sich dabei Komplikationen? ja nein

Wenn ja, welche? _____

Werden regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel benötigt oder wurden in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) solche eingenommen/gespritzt? ja nein

Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®, Plavix®.

Sonstiges: _____

Wann war die letzte Einnahme? _____

Nehmen Sie andere Medikamente ein? ja nein

Wenn ja, bitte auflisten:

(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen vor:

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? ja nein

Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung, verstärkte oder verlängerte Regelblutung), Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken, auch ohne besonderen Anlass)

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen? ja nein

Allergie/Überempfindlichkeit? ja nein

Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon), Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten).

Sonstiges: _____

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? ja nein

Herzrhythmusstörungen, hoher Blutdruck, niedriger Blutdruck, Krampfader, Thrombose, Embolie.

Sonstiges: _____

Erkrankung der Atemwege/Lungen? ja nein

Asthma, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Schlafapnoe (starkes Schnarchen mit Atemaussetzern).

Sonstiges: _____

Stoffwechsel-Erkrankungen? ja nein

Diabetes (Zuckerkrankheit), Fruchtzuckerunverträglichkeit.

Sonstiges: _____

Schilddrüsen-Erkrankungen? ja nein

Unterfunktion, Überfunktion, Knoten, Kropf.

Sonstiges: _____

Nierenerkrankungen? ja nein

Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz), Nierenentzündung.

Sonstiges: _____

Lebererkrankungen? ja nein

Gelbsucht, Leberzirrhose.

Sonstiges: _____

Magen-Darm-Erkrankungen? ja nein

Magengeschwür, Sodbrennen.

Sonstiges: _____

Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems (auch bei Blutsverwandten)? ja nein

Gelenkerkrankungen (ggf. künstliches Gelenk), Wirbelsäulenbeschwerden, Muskelschwäche (z.B. Myasthenia gravis), Neigung zur überhöhten Körpertemperatur.

Sonstiges: _____

(Falls bestimmte Antworten vorausgewählt sind, korrigieren Sie diese bitte, wenn sich bei Ihnen etwas geändert hat.)

Erkrankung des Nervensystems? ja nein

- Gehirnerkrankungen oder -verletzungen,
 Lähmungen, Krampfanfälle (Epilepsie).

Sonstiges: _____

Infektionskrankheiten? ja nein

- Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

Zahnschäden/Zahnersatz? ja nein

- Karies, Parodontose, lockere Zähne,
 Krone, Brücke, Implantat, Stiftzahn.

Sonstiges: _____

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen? ja nein

Bitte kurz beschreiben:

Lebensgewohnheiten:**Rauchen Sie?** ja nein

Wenn ja, was und wie viel täglich: _____

Trinken Sie regelmäßig Alkohol? ja nein

Wenn ja, was und wie viel: _____

Nehmen oder nahmen Sie früher Drogen? ja nein

Wenn ja, welche: _____



Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch

Wird vom Arzt ausgefüllt

Über folgende Themen (z.B. mögliche Komplikationen, die sich aus den spezifischen Risiken bei der werdenden Mutter ergeben können, nähere Informationen zu den Alternativ-Methoden) habe ich die werdende Mutter im Gespräch näher aufgeklärt:

Geplant ist:

- Periduralanalgesie Periduralanästhesie
 Spinalanästhesie Narkose

Anweisung zum Nüchternheitsgebot:

- keine feste Nahrung ab _____ Uhr am Vortag des Eingriffs
 keine Nahrung, Getränke, Alkohol ab _____ Uhr am Tag des Eingriffs
 keine klare Flüssigkeit ab _____ Uhr am Tag des Eingriffs

Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- Die werdende Mutter besitzt die Fähigkeit, eine **eigenständige Entscheidung** über die empfohlene Maßnahme zu treffen und ihre Einwilligung in das Verfahren zu erteilen.
 Die werdende Mutter wird von einem **Betreuer** mit einem die Gesundheitsorge umfassenden Betreuerausweis oder einer Vertrauensperson mit einer Vorsorgevollmacht vertreten. Diese ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne der werdenden Mutter zu treffen.
 Betreuerausweis Vorsorgevollmacht
 Patientenverfügung liegt vor.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift der Ärztin / des Arztes

Ablehnung

Die Ärztin/Der Arzt _____ hat mich umfassend über die vorgeschlagene Betäubungsart und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden und lehne das vorgeschlagene Betäubungsverfahren ab.

Ort, Datum, Uhrzeit

Ablehnung werdende Mutter / Eltern* / Betreuer / Vormund / ggf. des Zeugen

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie Ihre Erklärung anschließend mit Ihrer Unterschrift:

- Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe.** Diesen Aufklärungsbogen (6 Seiten) habe ich vollständig gelesen. Im Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt _____ wurde ich über den Ablauf des geplanten Betäubungsverfahrens, dessen Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.
 Den Informationsfilm über die bei mir geplante Betäubung habe ich gesehen und verstanden.
 Ich verzichte bewusst auf eine ausführliche Aufklärung. Ich bestätige hiermit allerdings, dass ich von der Ärztin/dem Arzt _____ über Art und Umfang der Betäubung, sowie über den Umstand, dass alle Betäubungsverfahren Risiken bergen, informiert wurde.

Ich versichere, dass ich keine weiteren Fragen habe und keine zusätzliche Bedenkzeit benötige. Ich stimme dem vorgeschlagenen Betäubungsverfahren zu. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen (z. B. Einspritzungen, Überwachungsmaßnahmen) ein. Meine Einwilligung bezieht sich auch auf die erforderlichen Änderungen oder Erweiterungen des Verfahrens, z. B. der Entbindung in Narkose oder der Kombination mit einem anderen Betäubungsverfahren.

Ich versichere, dass ich in der Lage bin, die ärztlichen Verhaltenshinweise zu befolgen.

Kopie des Aufklärungsbogens: gewünscht verzichtet

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Kopie dieses Aufklärungsbogens an folgende E-Mail-Adresse gesendet wird:

E-Mail-Adresse

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift werdende Mutter / Eltern* / Betreuer / Vormund

*Unterschreibt nur ein Elternteil, so erklärt dieser mit seiner Unterschrift, dass ihm das Sorgerecht alleine zusteht oder er im Einverständnis mit dem abwesenden Elternteil handelt.

