



Dr. med. Stefan Brauweiler
Facharzt für Allgemeinmedizin – Praktischer Arzt
Akupunktur - Anthroposophische Medizin (GAÄD)
Chirotherapie - Homöopathie - Naturheilverfahren - Psychotherapie - Sportmedizin
Kriegerstrasse 43b – 53359 Rheinbach - Tel. 02226 – 906906

Sehr geehrter Patient,

die Therapie zur der wir Ihnen raten bedarf Ihrer Einwilligung. Damit Sie sich entscheiden können, müssen Sie wissen, dass diese Therapie ein durchaus gängiges Verfahren in der Anästhesie und Schmerztherapie ist.

Bei der Therapie kann es zu unerwünschten Nebenwirkungen und Zwischenfällen kommen.

Regionalanästhesie

Unter Anwendung von geeigneten Lokalanästhetika (Medikamente zur örtlichen Betäubung)schalten Regionalanästhesieverfahren den Schmerz in bestimmten Körperregionen aus, das Bewußtsein bleibt erhalten. Für bestimmte Schmerzformen und Therapien kann auch die Kombination von Regionalanästhesie und anderer Anästhesiemethoden sinnvoll sein.

Bei allen Regionalverfahren wird die Einstichstelle für die Punktionsnadel vorher örtlich betäubt, so dass die eigentliche Punktion weitgehend schmerzfrei ist.

Peridural- und Spinalanästhesie

sind bewährte Verfahren bei Schmerzbehandlungen und Bandscheibenveränderungen an der unteren Extremität und dem Unterbauch (auch zum Kaiserschnitt). Dabei wird mittels einer sehr dünnen Kanüle oder eines Katheters auf Höhe der Lendenwirbelsäule Lokalanästhetikum direkt in die Nähe der schmerzleitenden Nervenfasern, die zum Rückenmark hinziehen, verabreicht. Die Periduralanästhesie kann auch auf Höhe der Brustwirbelsäule erfolgen,

Die Kombination von Spinal- und Periduralanästhesie (CSE) ist zur Schmerztherapie sinnvoll. Sie ermöglicht eine schmerzfreie Bewegungstherapie frühzeitig.

Die Plexusanästhesie

ist eine bei chronischen Schmerzen am Arm und der Hand geeignete Methode. Die Gefäß-Nerven-Scheide wird mit örtlichen Betäubungsmitteln umspült. Beim Vorführen der Nadel kann ein kurzfristiges "Elektrisieren" in der Hand die richtige Kanülenlage anzeigen. Die Kanüle kann je nach Lage des zu behandelnden Gebiets von der Achselhöhle oder neben der Wirbelsäule eingeführt werden.

Über das Procedere der Regionalanästhesien sind Sie von mir auch am anatomischen Modell aufgeklärt worden.

Risiken und Komplikationen von Anästhesie-Verfahren

Die Anästhesie ist heute sicherer als jemals zuvor. Dies ist durch verfeinerte präoperative Diagnostik und fundierten anästhesiologischen Wissensstand begründet. Lebensbedrohliche Komplikationen (z.B. Kreislaufstillstand, Lungenembolie, anaphylaktischer Schock durch Medikamenten-Unverträglichkeit) sind selbst bei Patienten mit schweren Vorerkrankungen extrem selten.

Dennoch gibt es einige typische Anästhesie-Komplikationen, die trotz sachgerechter Durchführung auftreten können:

- Übelkeit und Erbrechen nach der Betäubung sind selten, kommen aber trotz entsprechender medikamentöser Maßnahmen vereinzelt vor.
- Eine durch die verabreichten Medikamente bedingte zeitweise bis zu ca. 6 Stunden bestehende Betäubung mit Störung der Bewegungsfähigkeit einer Extremität ist möglich.
- Nach einer Spinal- oder Periduralanästhesie können stärkere Kopfschmerzen auftreten. Ein Post - Punktionssyndrom besteht aus einem Flüssigkeitsverlust von wenigen Tropfen des Liquors, der Hirnflüssigkeit (vergleichbar einem Bluterguss) und kann sich mit Kopfschmerzen über 4 – 8 Tage bemerkbar machen.
- Eine direkte traumatische Verletzung des Rückenmarks ist bei Spinal- und lumbaler Periduralanästhesie aufgrund der anatomischen Gegebenheiten nahezu ausgeschlossen.

Bleibende Lähmungen (Querschnitt), verursacht durch Blutergüsse oder eingeschleppte Infektionen im Spinal- oder Epiduralraum, sind extrem selten, ebenso wie Hör- und Sehstörungen, Potenzstörungen oder eine Hirnhautentzündung.

Bitte weisen Sie ihren Arzt auf die Einnahme von Medikamenten hin, welche die Blutgerinnung beeinflussen (Marcumar, aber auch Aspirin!).

- Folgenreiche Gefäß- oder Nervenverletzungen durch Regionalanästhesieverfahren sind ebenfalls extrem selten, ebenso wie Verletzungen der Lunge bei der infraclavikulären Blockade des Plexus.

Neben- und Folgeeingriffe

Auch die vorbereitenden oder ergänzenden Maßnahmen, wie Injektionen, Venenkatheter bei Infusionen sind nicht frei von Risiken. Seltene Risiken sind Infektionen (Abszesse), Hämatome, Verletzung von Nerven/Gefäßen, Pneumothorax (Verletzung des Rippen/ oder Lungenfells).

Hinweise zum Verhalten am Tag der Injektionen und Infiltrationen

Bitte beachten Sie die folgenden Verhaltensrichtlinien unbedingt sorgfältig und gewissenhaft, damit das bei Ihnen geplante schmerztherapeutische Verfahren so risikoarm wie irgendmöglich durchgeführt werden kann!

Vor dem Eingriff

- Bitte vor den tiefen paravertebralen Injektionen 3 Tage kein Aspirin und keine anderen Medikamente einnehmen als dem Arzt bekannt geworden sind.

Nach dem Eingriff

- Melden Sie sich, wenn nach einer Anästhesie Nebenwirkungen und Komplikationen auftreten – Beispiele: starke Übelkeit, Erbrechen, Sprechstörungen, Atemnot, Kopfschmerz, Rückenschmerzen, Lähmungserscheinungen, hohes Fieber. In solchen Fällen muß sofort der Arzt verständigt werden.

Es muß sichergestellt sein, dass der Patient von einer erwachsenen Begleitperson abgeholt werden kann und diese auch die häusliche Betreuung abends und evtl. nachts sicherstellt. Bei Komplikationen (s.o.) setzen Sie sich bitte frühzeitig telefonisch mit dem Arzt in Verbindung.

- Aufgrund von eventuellen Anästhesie-Restwirkungen darf man nach einer Narkose für 24h nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, keine Maschinen führen und keine weitreichenden persönlichen Entscheidungen treffen.

Einverständniserklärung zur Anästhesie

(Bitte erst nach dem Aufklärungsgespräch unterschreiben!)

Im Aufklärungsgespräch mit Dr. med. Stefan Brauweiler wurden besprochen:

Das schmerztherapeutische Anästhesieverfahren, Vor- und Nachteile gegenüber anderen Methoden, mögliche spezielle Komplikationen, besondere Risiken spezieller Verfahren, risikoerhöhende Besonderheiten, Neben- und Folgeeingriffe, Erläuterung am anatomischen Modell.

Den **Aufklärungsbogen** Anästhesie habe ich erhalten und sorgfältig gelesen, die darin aufgeführten Verhaltenshinweise werde ich beachten. Meine Fragen wurden gut verständlich und vollständig beantwortet. Ich hatte zur Einwilligung ausreichend Bedenkzeit.

Nach gründlicher Überlegung willige ich für den Eingriff ein in:

Regionalanästhesie

Datum

Patientin/Patient/Betreuer/Sorgeberechtigter

Arzt

Rheinbach, den