

Die Anästhesie

APU - Ambulant

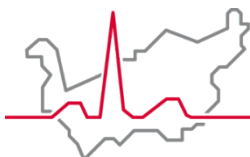
PATIENTENINFORMATION UND EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG



Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Wir bitten Sie, die folgenden Informationen zur Kenntnis zu nehmen und das Dokument auf Seite 4 zu unterschreiben. Bitte bringen Sie das unterschriebene Formular am Operationstag mit.

www.hopitalvs.ch/anesthesie



Hôpital du Valais
Spital Wallis

www.hopitalvs.ch | www.spitalvs.ch

Die Anästhesie hat den Zweck, chirurgische Eingriffe zu ermöglichen, ohne dass der Patient Schmerzen empfindet oder Stress empfindet. Im Bereich der Anästhesiologie wurden in den letzten Jahren enorme Fortschritte erzielt. Daher ist es heutzutage möglich, bei Patienten jeden Alters und selbst bei Risikogruppen lange dauernde Operationen mit einem hohen Mass an Sicherheit durchzuführen.

Der Anästhesiearzt wählt die beste Methode und die besten Medikamente aus und gewährleistet für jeden Patienten eine individuell abgestimmte Behandlung und Überwachung.

Vor der Operation wird der Patient auf jeden Fall von einem Anästhesiearzt aufgesucht. Meist erfolgt diese Konsultation einige Tage vor dem Eingriff auf der Abteilung für präoperative Untersuchung (APU). Manchmal findet das Gespräch auch direkt vor der Operation statt. Bei dieser Gelegenheit werden alle Fragen im Zusammenhang mit der Anästhesie besprochen.

Aus Sicherheitsgründen und um Erbrechen während der Anästhesie zu verhindern, **darf sechs Stunden vor Beginn der Anästhesie nichts mehr gegessen werden. Bis zwei Stunden vor der Anästhesie darf hingegen in begrenztem Umfang Wasser getrunken werden. Diese Regel gilt für alle Anästhesieverfahren!**

Im Operationssaal wird der Patient von den Anästhesieärzten und vom Anästhesie-Pflegepersonal engmaschig überwacht. Dieses spezialisierte Team führt die Anästhesie nach den Bedürfnissen des Patienten und des Chirurgen durch. Wenn die Operation abgeschlossen ist, wird der Patient im Aufwachraum weiter überwacht, bis sein Zustand stabil ist.

Wird der Eingriff ambulant vorgenommen, d. h. geht der Patient schon am Tag der Operation wieder nach Hause, so ist das Autofahren verboten. Zudem wird empfohlen, dass der Patient bis am nächsten Tag nicht allein bleiben sollte. Falls ein Problem auftritt, kann jederzeit, auch nachts, im Spital angerufen werden.

Die wichtigsten Anästhesieverfahren

Die Vollnarkose

Die Allgemeinanästhesie oder Vollnarkose eignet sich für besonders lange und schwere Eingriffe wie in der Bauch- und in der Herzchirurgie. Bei der Vollnarkose werden verschiedene Medikamente eingesetzt, um einen schlafähnlichen Zustand auszulösen. Wenn der Patient tief schläft, unterstützt ihn der Anästhesist mit verschiedenen Techniken beim Atmen, zum Beispiel mittels einer Maske oder mit einem Schlauch, der in den Mund oder in die Luftröhre eingeführt wird. Nach einer Vollnarkose können manchmal vorübergehend Schluckprobleme oder Heiserkeit auftreten. Selten kommt es auch zu Zahnschäden, die nicht durch den Anästhesisten selbst verursacht werden, sondern bei schwieriger Intubation und oder bei schlechtem Zahnzustand (Zahnfleischentzündungen, Parodontose, wackelnde Zähne, Brücke) entstehen können. Weitere unerwünschte Wirkungen sind Übelkeit oder Erbrechen, die sich jedoch rasch und wirksam behandeln lassen. Die Vollnarkose kann auch mit einer Periduralanästhesie kombiniert werden, um Schmerzen nach der Operation zu behandeln.

Sedierung

Dabei handelt es sich um eine sehr leichte Allgemeinanästhesie, bei der sich der Patient zwischen dem Schlaf- und dem Wachzustand befindet. Er atmet

selbst und kann bei Problemen mit dem Anästhesisten sprechen.

Bei Bedarf vertieft dieser die Anästhesie. Auch für eine Sedierung **muss der Patient vor der Operation unbedingt nüchtern sein.**

Die Spinalanästhesie

Die Spinalanästhesie ist ein Verfahren zur örtlichen Betäubung mittels Injektion in den Rücken. Dazu wird der Patient auf der Seite gelagert. Mit einer Lokalanästhesie wird zunächst die Einstichstelle unempfindlich gemacht. Dann wird zwischen zwei Wirbeln ein Lokales Betäubungsmittel in die Rückenmarksflüssigkeit injiziert. In den darauf folgenden Minuten werden die Körperteile unterhalb des Nabels völlig gefühllos und der Patient kann seine Beine während mehreren Stunden nicht mehr bewegen. Manchmal kommt es bei der Spinalanästhesie zu einem vorübergehenden Blutdruckabfall und zu Übelkeit, welche sich rasch und wirksam beheben lassen. Seltener treten Kopfschmerzen oder Schwierigkeiten bei Wasserlösen auf, die sich ebenfalls behandeln lassen. Schwere Nebenwirkungen wie Infektionen oder Nervenverletzungen sind äusserst selten.

Die Spinalanästhesie ist ideal für Eingriffe von begrenzter Dauer an der unteren Körperhälfte, wie zum Beispiel für urologische oder orthopädische Operationen. Sie ist auch die Technik der Wahl bei Kaiserschnitten, denn sie verhindert, dass Anästhesiemittel ins Blut des Neugeborenen übertreten, und ermöglicht der Patientin, die Geburt ihres Kindes mitzuerleben.

Die Periduralanästhesie

Wie die Spinalanästhesie, so ist auch die Periduralanästhesie ein Verfahren zur örtlichen Betäubung.

Die Lagerung und die Vorbereitungen sind dieselben.

Hingegen wird das Anästhetikum etwas weniger tief neben der Wirbelsäule injiziert. Die Periduralanästhesie kann in jedem Abschnitt der Wirbelsäule durchgeführt werden. Oft wird ein kleiner Katheter vor Ort belassen, der nach der Operation für die Schmerzbehandlung benutzt werden kann. Die Nebenwirkungen sind ähnlich wie bei einer Spinalanästhesie. Am häufigsten wird die Periduralanästhesie in der Geburtshilfe eingesetzt, um die Schmerzen während der Geburt zu lindern.

Anästhesie durch Nervenblockade

Für Eingriffe, die nur einen Arm oder ein Bein betreffen, kann eine Anästhesie durch Blockade von einem oder mehreren Nerven durchgeführt werden. Bei Bedarf wird in der Nähe des Nerven ein kleiner Katheter angebracht, um in den Tagen nach der Operation Schmerzen zu verhindern und zu behandeln.

Bei diesem Anästhesieverfahren wird mit Hilfe eines Ultraschallgeräts oder durch einen elektrischen Impuls ermittelt, wo die Nerven verlaufen. Dann wird mit einer dünnen Nadel rund um den Nerv ein lokales Betäubungsmittel injiziert. In sehr seltenen Fällen können bei diesem Verfahren Komplikationen wie eine Blutung, eine Nervenverletzung oder eine Infektion auftreten.

Die intravenöse Anästhesie

Auch mit der intravenösen Anästhesie lässt sich ein Arm oder ein Bein gefühllos machen. Bei diesem Verfahren wird das Betäubungsmittel in die Venen injiziert und mittels einer Blutsperre im Arm oder Bein zurückgehalten. Dies eignet sich für kurze Operationen. Schwere Komplikationen sind sehr selten.

