

© copyright UKF Anästhesie ANÄSTHESIE-PROTOKOLL Formblatt 1307

Name: _____ Vorname: _____ Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____ Krankenkasse: _____ Beruf: _____	Ambulante Prämedikation <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Geschlecht <input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl. Wahlleistung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Protokoll-Nr.: _____
	Alter geschätzt <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 20 30 Tag 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 Monat 0 1900 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 Jahrz. 0 1800 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Jahr	Operierende Klinik CHIR <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> AUGEN UROL <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ZMK PLAST <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NCH HERZ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> LUCHIR ORTH <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> HAUT UNF <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> MED RAD <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> PÄD GYN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> PSYCH HNO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NEURO-RAD	
	Prämedizierender Anästhesist 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 x 10 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 x 1 x 100		Prämed.-Zeit und Dienstart 5 10 20 30 40 50 60 <input type="checkbox"/> RD <input type="checkbox"/> BD <input type="checkbox"/> ÜS

Präoperative Diagnose(n): _____ Vorgesehener Eingriff: _____ Geplante Anästhesie: _____	Information über Vornarkosen: _____ Alter: _____ Temp.: _____ Größe: _____ RR: _____ Gewicht: _____ Puls: _____
---	--

<b>Befunde / Anamnese</b> <input type="checkbox"/> kein path. Bef. <input type="checkbox"/> keine Informat. <input type="checkbox"/> Akutversorg. ohne Prämedik.	<b>ASA</b> <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V	<b>Allgemeinzust.</b> <input type="checkbox"/> gut <input type="checkbox"/> mäßig reduziert <input type="checkbox"/> stark reduziert <input type="checkbox"/> moribund	<b>Eingriff</b> <input type="checkbox"/> elektiv (>24h) <input type="checkbox"/> dringl. (<24h) <input type="checkbox"/> Notfall (<2h) <input type="checkbox"/> sofort Re-OP <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<b>Allergie</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <b>Alkoholabusus</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <b>Nikotinabusus</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <b>Drogenabusus</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <b>Gravidität</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <b>Aspirationsrisiko</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <b>Intub. erschwert</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
<b>Spezielle Risiken</b> <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> ARDS		<input type="checkbox"/> Frühgeburt <input type="checkbox"/> Sepsis		<input type="checkbox"/> Übergew.>30% <input type="checkbox"/> Schock/Hypovol. <input type="checkbox"/> sonstige <input type="checkbox"/> MOV <input type="checkbox"/> Polytrauma <input type="checkbox"/> nicht beurteilbar	
<b>Medikamente</b> <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> sonstige <input type="checkbox"/> nicht bekannt		<input type="checkbox"/> Digitalis <input type="checkbox"/> Nitrate <input type="checkbox"/> Ca-Antagonist		<input type="checkbox"/> ACE-Hemmer <input type="checkbox"/> Acetylsalicyls. <input type="checkbox"/> Antiarrhythmika <input type="checkbox"/> Kortikoide <input type="checkbox"/> Antikoagulantien <input type="checkbox"/> ß-Blocker <input type="checkbox"/> Katecholamine <input type="checkbox"/> Diuretika <input type="checkbox"/> Bronchodilatator	
<b>EKG</b> <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> nicht vorh.		<input type="checkbox"/> Bradykardie <input type="checkbox"/> Tachykardie		<input type="checkbox"/> SM-EKG <input type="checkbox"/> ES > 5 / min. <input type="checkbox"/> Erreg. Rückb.-St. <input type="checkbox"/> Überleitungsstörung <input type="checkbox"/> Ischämiezeichen <input type="checkbox"/> fehlender SR <input type="checkbox"/> Infarktzeichen <input type="checkbox"/> sonstiges	
<b>Röntgenthorax</b> <input type="checkbox"/> nicht vorh. <input type="checkbox"/> unauffällig <input type="checkbox"/> pathologisch					
<b>Myokardfunktion</b> <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> kompensiert <input type="checkbox"/> Belast.-insuff. <input type="checkbox"/> dekompensiert <input type="checkbox"/> nicht beurteilbar		<input type="checkbox"/> Koronarfunktion <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> KHK <input type="checkbox"/> stabile AP <input type="checkbox"/> instabile AP <input type="checkbox"/> nicht beurteilbar		<input type="checkbox"/> Koron. Bypass <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nicht beurteilbar	
<b>PTCA</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nicht beurteilbar		<b>Herzinfarkt</b> <input type="checkbox"/> nicht bekannt <input type="checkbox"/> letzter >6 Mon. <input type="checkbox"/> letzter <6 Mon. <input type="checkbox"/> letzter <3 Monate		<input type="checkbox"/> Vitium/Klappen <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> korrigiert o.B. <input type="checkbox"/> korrigiert path. <input type="checkbox"/> unkorrig.path. <input type="checkbox"/> nicht beurteilbar	
<b>NYHA</b> <input type="checkbox"/> o.B. <input type="checkbox"/> NYHA I <input type="checkbox"/> NYHA II <input type="checkbox"/> NYHA III <input type="checkbox"/> NYHA IV <input type="checkbox"/> nicht beurteilbar					
<b>Gefäßsystem</b> <input type="checkbox"/> unauffällig <input type="checkbox"/> Thromb./Embolie		<input type="checkbox"/> zerebr. Durchblutungsstörung <input type="checkbox"/> AVK		<input type="checkbox"/> sonstiges <input type="checkbox"/> nicht beurteilbar	
<b>Blutdruck</b> <input type="checkbox"/> Normotonie <input type="checkbox"/> Hypotonie		<input type="checkbox"/> behand. kontr. Hypertonie <input type="checkbox"/> unbeh./kurzfr. beh. Hypertonie		<input type="checkbox"/> behand. unkontr. Hypertonie <input type="checkbox"/> nicht beurteilbar	
<b>Atmung</b> <input type="checkbox"/> unauffällig		<input type="checkbox"/> Infekt beh. <input type="checkbox"/> Infekt unbeh.		<input type="checkbox"/> Dyspno. beh. <input type="checkbox"/> Dyspno. unbeh. <input type="checkbox"/> Obstr. beh. <input type="checkbox"/> Obstr. unbeh. <input type="checkbox"/> Restriktion <input type="checkbox"/> COPD beh. <input type="checkbox"/> COPD unbeh. <input type="checkbox"/> nicht beurteilbar	
<b>Leber</b> <input type="checkbox"/> unauffällig <input type="checkbox"/> pathologisch <input type="checkbox"/> nicht beurteilbar		<b>Niere</b> <input type="checkbox"/> unauffällig <input type="checkbox"/> kompens. NI <input type="checkbox"/> terminale NI <input type="checkbox"/> nicht beurteilbar			
<b>Diabetes</b> <input type="checkbox"/> kein Diab. mell. <input type="checkbox"/> insulinpflichtig <input type="checkbox"/> oral eingestellt <input type="checkbox"/> nicht eingest. <input type="checkbox"/> nicht beurteilbar		<b>Andere Stoffwechselerkrankungen</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
<b>Bewußtsein</b> <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> somnolent <input type="checkbox"/> komatös <input type="checkbox"/> sediert/relax. <input type="checkbox"/> nicht beurteilbar		<b>Neurologie</b> <input type="checkbox"/> unauffällig <input type="checkbox"/> patholog. ZNS <input type="checkbox"/> patholog. PNS <input type="checkbox"/> nicht beurteilbar			
<b>Muskelerkrank.</b> <input type="checkbox"/> unbekannt <input type="checkbox"/> gesichert <input type="checkbox"/> MH-Disposition vorhanden					
<b>Zahnstatus</b> <input type="checkbox"/> normal/san. <input type="checkbox"/> locker <input type="checkbox"/> beschädigt <input type="checkbox"/> Prothese <input type="checkbox"/> nicht beurteilbar		<input type="checkbox"/> nach Prämedikation keine OP			

Leukos _____ Hb _____ Hkt _____ Thromb. _____ Quick _____ PTT _____ K _____ Na _____ Ca _____ BZ _____ Hst. _____ Krea. _____ GOT _____ GPT _____ y-GT _____	Blutgruppe: _____ Befund-Nr.: _____ Rh-Faktor: _____ Datum: _____	Blutbestellung (OP / Abruf) _____	Erykonz.: (Anzahl) _____	FFP: (Anzahl) _____	Sonstiges: _____
Datum _____ Uhrzeit _____	_____ (Unterschrift / Stempel)	Dosis _____ Appl. _____	Präoperative Anordnung: _____ _____ _____ _____ _____ _____		
Datum / Zeit _____		(Uhrzeit) Patient in OP _____		(Uhrzeit) Prämedikation durchgeführt _____ Unterschrift Sr / Pfl _____	







# Liste der AVB

Liste der AVB, Anästhesie Verlaufs-Beobachtungen

<b>I Atemwege, Gasaustausch</b> 01 Dekonnektion 02 Tubus verlegt / abgeknickt 03 Akzidentelle Extubation 04 nicht vorhergesehene schwierige Intubation ( <i>mehr als drei Versuche zur Intubation oder Intubation durch zweiten Arzt</i> ) 05 Intubation nicht möglich 06 Fehlintubation ( <i>zweiter Intubationsvorgang erforderlich</i> ) 07 Einseitige Intubation ( <i>Lagekorrektur nach Tubusfixierung erforderlich</i> ) 08 Reintubation 09 Laryngospasmus 10 Bronchospasmus 11 Aspiration 12 Hypoventilation / Hypoxämie 13 Lungenödem 15 Andere respiratorische Störungen	<b>III Allgemeine Reaktion</b> 33 Erbrechen / Übelkeit 40 Anaphylaktisch-allergische Reaktion 41 Zittern 42 Hypothermie 43 Maligne Hyperthermie 44 Transfusionsreaktion 45 Oligurie / Anurie / Akutes Nierenversagen 48 Andere allgemeine Reaktionen	<b>VI Medizintechnik</b> 67 Narkosegerät / Beatmungsgerät 68 EKG-Überwachungsgerät 69 automatische Blutdruckmessung ( <i>oszillometrisch oder invasiv</i> ) 70 Externer Schrittmacher 71 Defibrillator 72 Pulsoximetrie 73 Intubationsbesteck 74 Medikamentenzufuhr (Infusionssysteme / Pumpen) 75 Andere Störungen Medizintechnik
<b>II Herz-Kreislaufsystem</b> 18 Hypotension 19 Hypertension 20 Arrhythmie 21 Tachykardie 22 Bradykardie 23 Hypovolämie 24 Dekompensierte Herzinsuffizienz 25 Lungenembolie (Thromb-, Luft-, Fett-Embolie) 26 Kreislaufstillstand 28 Myokardinfarkt 30 Andere Störungen des Herz-Kreislaufsystems	<b>IV Laborwerte</b> 51 Anämie 52 Störungen des Säure-Basen-Haushaltes 53 Störungen des Elektrolyt-Haushaltes 54 Hyper-/Hypoglykämie 55 Andere Störungen von Laborwerten	<b>VII Läsionen</b> 77 Fehl-/Mehrfachpunktion Regionalanästhesie ( <i>mehr als drei Punktionsversuche oder Punktion durch zweiten Arzt erforderlich</i> ) 78 Fehl-/Mehrfachpunktion Gefäße ( <i>mehr als drei Punktionsversuche oder Punktion durch zweiten Arzt erforderlich</i> ) 79 Zähne 80 Gefäße 81 Muskel / Weichteile 82 Haut 83 Atemwege 84 Augen 85 Epistaxis 86 Pneumo-/Hämatothorax 87 Nerven 89 Andere Läsionen
<b>V Zentrales Nervensystem</b> 58 Zentrales anticholinerges Syndrom 59 Ischämie 60 Krampfanfall 64 Andere zentrale neurologische Störungen		

## Schweregrade der AVB

- I** AVB ohne Bedeutung für die postoperative Betreuung, keine besondere postoperative Betreuung notwendig (auch Beinahe-Zwischenfälle).
- II** AVB klinisch bedeutsam für die unmittelbare postoperative Betreuung, keine Bedeutung für die Verlegung auf die Station.
- III** AVB klinisch bedeutsam für die postoperative Betreuung, deutlich verlängerte Verweilzeit im AWR oder besondere Beobachtung auf der Station erforderlich.
- IV** AVB klinisch bedeutsam für die postoperative Betreuung, Problem kann im AWR nicht zufriedenstellend gelöst werden und bedingt Verlegung auf Intensivstation oder Wachstation.
- V** Voraussichtlich schwerwiegender Dauerschaden oder Tod.

<b>NYHA</b> Schweregrade der Herzinsuff. nach der <b>New York Heart Association</b>	<b>ASA</b> <b>American Society of Anesthesiologists</b>
NYHA I Beschwerdefreiheit, normale körperliche Belastungsfähigkeit HZV: normal, LVEDP: in Ruhe normal, bei starker Belastung erhöht	I normaler, gesunder Patient
NYHA II Beschwerden bei starker körperlicher Belastung HZV: normal, LVEDP: bereits in Ruhe erhöht	II Pat. mit leichter Allgemeinerkrankung
NYHA III Beschwerden schon bei leichter körperlicher Belastung HZV: bei Belastung vermindert, LVEDP: bereits in Ruhe erhöht	III Pat. mit schwerer Allgemeinerk. und Leistungseinschränkung
NYHA IV Beschwerden schon in Ruhe HZV: in Ruhe vermindert, LVEDP: bereits in Ruhe erhöht	IV Pat. mit inaktivierender Allgemeinerk., die eine ständige Lebensbedrohung darstellt
	V Moribunder Pat., der die nächsten 24h mit oder ohne Operation voraussichtlich nicht überleben wird

### Zeiten:

BAP **B**eginn **A**nästhesie**p**räsenz  
 BA **B**eginn **A**nästhesie  
 EEin **E**nde **E**inleitung  
 BcM **B**eginn **c**hirurgischer **M**aßn.  
 BOP **B**eginn **O**peration = **S**chnitt

EOP **E**nde **O**peration = **N**aht  
 EcM **E**nde **c**hirurgischer **M**aßn.  
 EA **E**nde **A**nästhesie  
 EAP **E**nde **A**nästhesie**p**räsenz

### Dienststart:

RD **R**egulärer **D**ienst, **R**outinedienst  
 BD **B**ereitschaftsdienst  
 ÜS **Ü**berstunden