

Klinikeindruck/Stempel

Aufklärungs- und Anamnesebogen

zur Anästhesie Erwachsener und Jugendlicher

Das Betäubungsverfahren ist vorgesehen für folgenden Eingriff: _____

am (Datum/Uhrzeit) _____

Patientendaten/Aufkleber

Bitte bald lesen und den Fragebogen ausfüllen!

Liebe Patientin, lieber Patient,

der vorliegende Aufklärungsbogen soll Sie über die verschiedenen Betäubungsverfahren (Anästhesieverfahren) informieren. Das wird Ihnen helfen, sich auf das Gespräch mit der/dem Anästhesistin/en (im folgenden nur Arzt) vorzubereiten. Er wird mit Ihnen das für Sie vorteilhafteste Anästhesieverfahren besprechen und Sie über Vor- und Nachteile sowie über Risiken und Nebenwirkungen des geplanten Verfahrens eingehend aufklären. Sie sollten die typischen Risiken und Folgen des Verfahrens und die möglichen Alternativen kennen, damit Sie sich entscheiden und in das vorgeschlagene Verfahren einwilligen können.

Welche Verfahren gibt es und wie werden sie eingesetzt?

Schmerzen bei Untersuchungen und Behandlungen werden durch verschiedene Verfahren der Betäubung (**Anästhesie**) ausgeschaltet, die in geeigneten Fällen auch miteinander kombiniert werden können.

Die Allgemeinanästhesie (Narkose):

Die **Narkose**, ein tiefschlafähnlicher Zustand, wird in der Regel nach Verabreichen eines Beruhigungsmittels (Prämedikation) und Anlegen einer Infusion mit dem Einspritzen eines schnell wirkenden Einschlafmittels begonnen und durch die Gabe weiterer betäubender Medikamente (Narkotika) fortgeführt. Dabei ist das Bewusstsein ausgeschaltet und die Schmerzempfindung im ganzen Körper unterdrückt. Diesen Zustand erhält der Anästhesist während der gesamten Operation durch Medikamente aufrecht.

Bei kurzen und unkomplizierten Eingriffen genügt oft das Einspritzen des Narkosemittels in die Vene für eine ausreichend lange Anästhesie (**intravenöse Narkose**).

Bei längeren und schwierigeren Eingriffen kommen zusätzlich weitere Hilfsmittel zum Einsatz:

- eine Beatmungsmaske, die auf Mund und Nase oder Kehlkopf (**Larynxmaske**) aufgesetzt wird (**Maskenarkose**), oder

- ein Beatmungsschlauch (**Tubus**), der in die Luftröhre eingeführt wird (**Intubationsnarkose**).

Über Maske und Tubus werden Sauerstoff und eventuell gasförmige Narkosemittel zugeführt.

Während der Narkose überwacht der Anästhesist ständig alle wichtigen Organfunktionen des Körpers wie z.B. Puls, Blutdruck, Atmung, und vieles mehr.

Nach Abschluss des Eingriffes wird auch die Zufuhr der Narkosemittel unterbrochen und Sie erwachen aus der Narkose wie aus einem tiefen Schlaf. Bis zur Rückverlegung auf die Station werden Sie im Aufwachraum von Anästhesie-Fachpersonal so lange überwacht, bis Sie völlig wach und alle Organfunktionen normal und stabil sind.

Gelegentlich, insbesondere bei schwierigen und langen Eingriffen, kann eine Überwachung und Betreuung auf einer Wach- oder Intensivstation nötig werden. Falls dies bei Ihnen abzusehen ist, werden Sie darüber vor der Operation genauer informiert.

Die Lokal-/Regionalanästhesie (Betäubung des Eingriffsgebietes):

In manchen Fällen reicht es aus, die Schmerzempfindung im Eingriffsgebiet durch eine örtliche Betäubung (**Lokal- bzw. Regionalanästhesie**) auszuschalten. Bei der **Lokalanästhesie** wird das Medikament (Lokalanästhetikum) direkt in das Eingriffsgebiet gespritzt. Für die **Regionalanästhesie** wird das Betäubungsmittel entfernt vom Eingriffsbereich in die Nähe der Nerven gespritzt, die diese

Region versorgen. Die Schmerzempfindung ist dann für längere Zeit blockiert. Sie bleiben – im Unterschied zur Allgemeinanästhesie – wach und ansprechbar, spüren dennoch während des Eingriffs keine Schmerzen. In der Regel ist die Beweglichkeit der betäubten Körperteile vorübergehend eingeschränkt. Auf Wunsch kann zusätzlich ein leichtes Beruhigungs- oder Schlafmittel verabreicht werden.

Die am häufigsten angewandten **Regionalanästhesieverfahren** sind im folgenden genauer erklärt. Das in Ihrem Fall geplante Verfahren wird vom Anästhesisten im Kästchen angekreuzt und Ihnen näher erläutert.

Eingriffe am Arm und an der Hand:

- Axilläre Plexusanästhesie:** Blockade des Armnervengeflechtes (**Armplexus**) in der Achselhöhle.

Nach geeigneter Lagerung des Armes wird die Einstichstelle örtlich betäubt. Dann wird ein Betäubungsmittel in die sog. Gefäß-Nerven-Scheide der Achselhöhle gespritzt (s. Abb. 1). Dort verlaufen in einem Gewebstrang die Plexusnerven, die Armarterie und die Armvene.

Zum sicheren Aufsuchen der Nervenstämmen werden in der Regel mit einem sog. **Nervenstimulator** schwache elektrische Impulse auf die Injektionsnadel übertragen, welche die zu betäubenden Nerven stimulieren und unwillkürliche Muskelzuckungen auslösen. Daran erkennt der Arzt die richtige Lage der Injektionsnadel dicht am Nervenstamm.

Die Nervenstimulation ist im allgemeinen nicht schmerzhaft. Es können jedoch Druck, Wärme sowie unangenehmes Elektrisieren empfunden werden. Das sollte Sie nicht beunruhigen, es ist harmlos und gehört zum Anästhesieverfahren.

Die Betäubung setzt, je nach verwendetem Medikament und Menge, nach etwa 30 Minuten ein. Sie hält nach einmaliger Injektion meist mehrere Stunden an.

Zum wiederholten Nachspritzen kann die Injektionsnadel entfernt und durch einen dünnen Kunststoffschlauch (Katheter) ersetzt werden.

Eingriffe an Bauch, Rücken, Unterleib, Becken und Beinen:

Diese können unter Blockade der Nerven erfolgen, die vom Rückenmark zum Operationsgebiet führen. Dabei kann nach örtlicher Betäubung der Einstichstelle an Rücken oder Steiß das Betäubungsmittel verabreicht werden, als einmalige Injektion oder mehrfach mittels eines dünnen, flexiblen Kunststoffschlauches.

Folgende Verfahren können zur Anwendung kommen:

- Peridural-(Epidural-)anästhesie:**

Am Rücken wird eine Hohl-nadel gesetzt und ein dünner Kunststoffschlauch (Katheter) bis in den rückenmarksnahen Raum (sog. **Periduralraum**) vorgeschoben. Der Anästhesist spritzt dann das Lokalanästhetikum durch diesen Katheter ein (Abb. 2a). Es breitet sich im Epiduralraum aus, betäubt die dort verlaufenden, schmerzleitenden Nervenstämmen und blockiert somit die Schmerzempfindung im Operationsgebiet. Die Wirkung setzt in der Regel nach 15 Minuten ein.

Meist wird der Kunststoffschlauch nach Zurückziehen der Hohl-nadel belassen. So kann er für längere Zeit zu wiederholten Einspritzungen von Lokalanästhetika (zur Fortführung der Anästhesie) oder zur Verabreichung von Schmerzmitteln (Schmerz-

therapie nach der Operation) auch mittels Spritzen-pumpen verwendet werden.

- Spinalanästhesie (SPA):**

Das Betäubungsmittel wird am Rücken etwa in Taillenhöhe mit einer dünnen Nadel in den Spinalkanal (Liquorraum) eingespritzt (Abb. 2b). Damit werden die dort verlaufenden Nervenstämmen betäubt. Die schmerzstillende Wirkung setzt meist innerhalb weniger Minuten ein, hält aber nur für wenige Stunden an.

- Kaudal-(Sakral-)anästhesie:**

In einigen Fällen kann das Betäubungsmittel am Steißbein weit unterhalb des Rückenmarks in den Wirbelkanal (Sakralkanal) eingespritzt werden (Abb. 2c). Damit werden die dort verlaufenden Nervenstämmen betäubt. Die schmerzstillende Wirkung setzt meist innerhalb weniger Minuten ein.

Für eine Reihe von Operationen stehen weitere, hier nicht aufgeführte Regionalanästhesieverfahren (z.B. im Bereich des Fußes, der Brustwirbelsäule, des Halses oder oberhalb des Schlüsselbeins) zur Verfügung, über die Sie Ihr Arzt gerne ausführlich informiert, falls diese für Sie in Frage kommen sollten.

Leider gelingt es mit Regionalanästhesieverfahren nicht immer, eine vollständige Schmerzfreiheit zu erzielen, so dass in solchen Fällen der Eingriff in Narkose (Allgemeinanästhesie) fortgeführt werden muss. Geben Sie bitte vorsorglich hierzu Ihre Einwilligung.

Bitte vor der Anästhesie beachten

Durch Ihr Verhalten können Sie sehr viel zum sicheren Ablauf der Anästhesie beitragen.

Vor der Anästhesie müssen Sie **nüchtern** sein, d.h. nichts mehr zu sich genommen haben, damit es nicht zu einem versehentlichen Übertritt von Mageninhalt in die Lunge kommen kann. **Falls nicht anders angeordnet**, dürfen Sie daher ab **Mitternacht** bzw. mindestens **6 Stunden** vor dem Eingriff nicht mehr essen, trinken, Kaugummi kauen, Bonbons lutschen oder rauchen. Des Weiteren dürfen Sie **Medikamente**, die Sie ständig einnehmen müssen, **nur in Absprache** mit dem Arzt zu sich nehmen.

Zahnersatz, Brille, Kontaktlinsen, Hörgerät, Schmuck, Ringe, Haarteile und Ohrstecker lassen Sie bitte auf der auf der Station zurück. Legen Sie bitte kein Make-up auf und lackieren Sie sich nicht die Fingernägel.

Beachten Sie bitte, dass diese Hinweise auch dann gelten, wenn mit Ihnen eine Operation in Regional- oder Lokalanästhesie vereinbart worden ist.

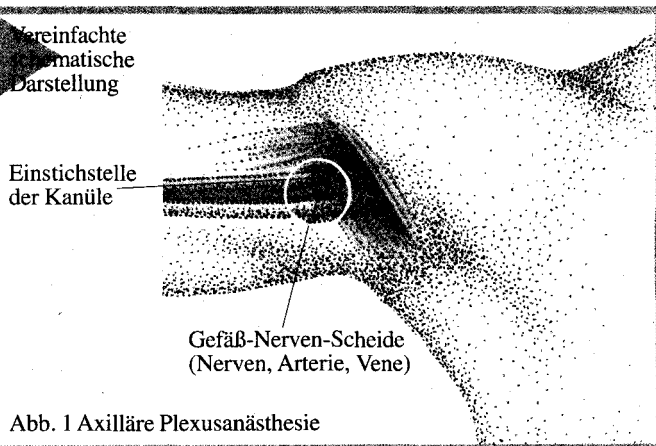


Abb. 1 Axilläre Plexusanästhesie

Bei manchen Operationen besteht vorher die Möglichkeit der Eigenblutspende (bzw. der Hämodilution), die die Gabe von fremdem Blut häufig unnötig macht, leider aber nicht immer möglich ist. Ihr Operateur oder Anästhesist wird Ihnen gerne weitere Auskünfte geben.

Halten Sie sich bitte zu einem Gespräch mit dem Arzt bereit. Sie können dann auch über Fragen sprechen, zu deren Beantwortung Sie Hilfe benötigen.

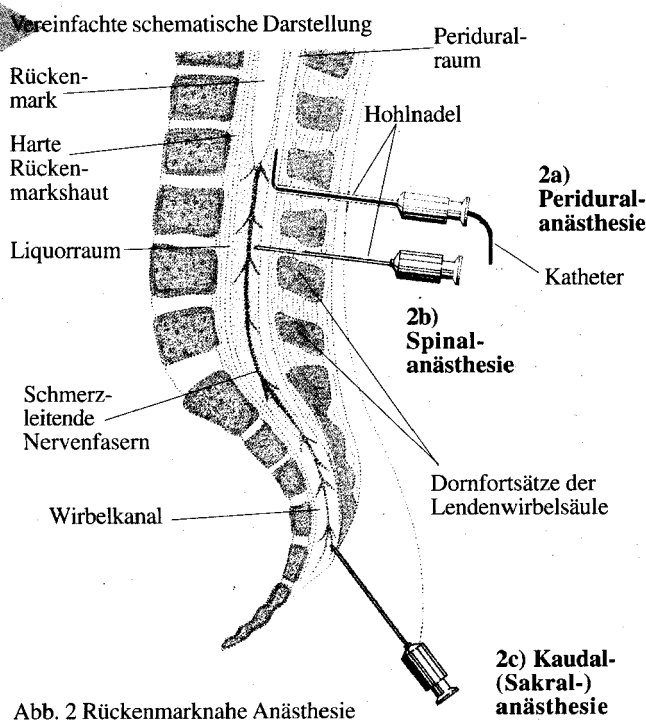
Welche Komplikationen und Nebenwirkungen können auftreten?

Kein medizinischer Eingriff ist völlig frei von Risiken! Art und Schwere der Grunderkrankungen, eventuelle Begleiterkrankungen, Lebensalter sowie Lebensgewohnheiten und andere Faktoren bestimmen das Risiko mit.

Während einer Narkose bzw. einer Regionalanästhesie treten ernste Komplikationen in der Regel sehr selten auf, selbst bei schwerkranken Patienten und Notoperationen. Durch die ununterbrochene Überwachung der Körperfunktionen kann der Arzt etwaige Störungen sofort erkennen und behandeln. Zu nennen sind:

Allgemeine Nebenwirkungen und Komplikationen:

- gelegentlich **Blutergüsse** im Bereich der Einstichstellen von Kanülen, Kathetern oder **Missempfindungen** durch eine Verletzung von Hautnerven. Diese sind meist harmlos und verschwinden nach einiger Zeit von selbst bzw. können gut behandelt werden;
- Infektionen** im Bereich der Einstichstellen der Haut, die meist medikamentös gut beherrschbar sind. Extrem selten können Bakterien in die Blutbahn gelangen (Bakteriämie) und zur allgemeinen Infektion mit Blutvergiftung (Sepsis) oder Entzündung der Herzinnenhaut (Endokarditis) führen, die einer intensivmedizinischen Behandlung bedürfen. Durch eine evtl. notwendig werdende Fremdblutübertragung oder organische Gewebekleber (Fibrin) kann es in seltenen Fällen zu Infektionen z.B. mit Hepatitisviren (Folge: Leberentzündung) oder **äußerst selten** mit HIV (Spätfolge: AIDS) kommen;



- Haut- und Weichteilschäden** (Spritzenabszess, Absterben von Gewebe, Nerven- und Venenreizungen) infolge von Einspritzungen vor, während oder nach dem Eingriff. Sie sind meist gut behandelbar, können jedoch in ungünstigen Fällen langandauernde Beschwerden (Narben, Schmerzen) zur Folge haben;
- sehr selten **Schädigung von Nerven** mit Gefühlsstörungen und Lähmungen durch Druck oder Zerrung bei der für den Eingriff erforderlichen Lagerung, die meist nach einiger Zeit wieder von selbst verschwinden;
- sehr selten **Übelkeit und Erbrechen** bedingt durch die Anwendung von Schmerzmitteln (Opioiden). Die Gefahr des Übertrittes von Mageninhalt in die Lunge mit der Entwicklung einer Lungenentzündung und evtl. dauerhaften Schäden am Lungengewebe ist insbesondere dann gegeben, wenn das Nüchternheitsgebot/Rauchverbot im Hinblick auf die Narkose nicht beachtet wurde;
- selten **leichtere allergische Reaktionen** (Überempfindlichkeitsreaktionen) gegen Betäubungsmittel und andere Medikamente, die sich z.B. als Brechreiz, Juckreiz oder Hautausschlag äußern und in den meisten Fällen von selbst wieder abklingen bzw. gut behandelt werden können;
- sehr selten **schwere allergische Reaktionen** mit Schleimhautschwellung im Kehlkopf, Herz- und Kreislaufversagen, Atemstörungen und Krämpfe, die eine intensivmedizinische Behandlung erfordern und zu **bleibenden Schäden** durch mangelnde Organdurchblutung (z.B. Hirnschaden, Nierenversagen) führen können;
- äußerst selten **Bildung von Blutgerinnseln (Thromben)** in Venen oder **Gefäßverschluss durch ihre Verschleppung** (z.B. Lungenembolie, Schlaganfall), die zu mangelnder Durchblutung und nachfolgenden Organschäden führen können. Sofern Medikamente zur Beeinflussung der Blutgerinnung verabreicht werden (Thrombosevorsorge), kann es zur gesteigerten Nachblutung (z.B. Blutergüsse) kommen;

Spezielle Nebenwirkungen und Komplikationen der Allgemeinanästhesie (Narkose):

- Schluckbeschwerden, Heiserkeit und Stimmband-schäden** infolge von Verletzungen des Kehlkopfes oder der Luftröhre durch die Einführung des Beatmungsschlauches, die meist vorübergehend sind und in der Regel keiner Behandlung bedürfen;
- Schäden an Zähnen, feststehendem Zahnersatz bzw. Prothesen**, bis zum Zahnverlust durch die Intubation, insbesondere bei lockeren Zähnen und/oder bei Parodontose. Eine zahnärztliche Behandlung kann notwendig werden;
- äußerst selten **Atem-, Herz-, Kreislaufversagen und plötzlicher extremer Temperaturanstieg** (maligne Hyperthermie) durch die Wirkung der verwendeten Narkotika und anderer Medikamente. Das kann zu Schäden bei wichtigen Organen (z.B. Gehirn) führen und erfordert eine intensivmedizinische Behandlung;

Spezielle Nebenwirkungen und Komplikationen der regionalen Anästhesieverfahren:

- Wärme-, Schwere- oder Taubheitsgefühl** sowie Muskelzittern, „Kribbeln“ oder **Ziehen** in den betäubten Gliedmaßen, die meist vorübergehende Erscheinungen von kurzer Dauer sind und in aller Regel keiner Behandlung bedürfen;

- gelegentlich vorübergehender Blutdruck- und Pulsabfall, insbesondere bei der Spinalanästhesie, die eventuell medikamentös behandelt werden müssen;
- gelegentlich Kopfschmerzen, Brechreiz, Schwindel, Hör- und Sehstörungen insbesondere nach einer Spinalanästhesie, die sich in aller Regel nach einiger Zeit mit medikamentöser Unterstützung von selbst wieder zurückbilden. Sie können aber auch länger andauern und eine erneute Punktion mit Einspritzung eines Medikaments (Blutpatch) am Punktionsort notwendig machen;
- sehr selten Verletzung und Schädigung der Nervenstämme durch Injektionsnadeln, Blutergüsse, Infektionen oder die injizierten Medikamente, die eine dauerhafte Störung der betroffenen Nerven in Gesicht, Hals, Arm oder Bein (z.B. schmerzhaftes Missempfindungen, Bewegungsstörungen, Schmerzen, dauerhafte Funktionsstörungen der betroffenen Organe und Gliedmaßen) zur Folge haben können;
- sehr selten Einblutung und Bluterguss (Hämatom) in den Spinal-/Epiduralraum während der Punktion bzw. bei Einführung oder Entfernung des Katheters, die Schmerzen, Gefühlstörungen in beiden Beinen, Blasen-/Mastdarmstörungen bis hin zu dauerhaften Lähmungen zur Folge haben können. Ein operativer Entlastungseingriff kann dann notwendig werden;
- äußerst selten Infektion der Nervenstämm am Punktionsort bzw. Ausbildung einer bakteriellen Hirnhautentzündung (Meningitis) – vor allem bei der Spinalanästhesie – mit der möglichen Folge vorübergehender oder dauerhafter Nerven- oder Hirnschäden;
- äußerst selten versehentliche Verletzung des Rückenmarks bei Spinal- und Periduralanästhesien, die zu dauerhaften Funktionsstörungen der betroffenen Nervenstämm sowie der von ihnen versorgten Organe einschließlich einer Querschnittslähmung führen können;
- äußerst selten Störungen der Blasenentleerung und der Mastdarmfunktion (Durchfall) vor allem nach Spinal- und Periduralanästhesien, die eine vorübergehende Blasenkatheterisierung und andere Maßnahmen nötig machen können. Diese Störungen sind in aller Regel harmlos und verschwinden nach kurzer Zeit wieder von selbst;
- äußerst selten Verletzung größerer Blutgefäße durch die Injektionsnadel mit der Entwicklung größerer Blutung, Blutergüsse sowie Infektion und Thrombose/Embolie, wodurch es auch zu Schädigungen benachbarter Gewebe kommen kann. Eine Nachbehandlung – eventuell auch operativ – kann notwendig werden;
- äußerst selten Krampfanfälle, Atem-, Herz- und Kreislaufversagen, wenn das Betäubungsmittel in den Blutkreislauf gelangt (bei unbeabsichtigter Einspritzung des Betäubungsmittels in ein dem Nervenstamm naheliegendes Blutgefäß oder durch unvorhersehbare rasche Aufnahme (Resorption) des Mittels am Injektionsort). Eine intensivmedizinische Behandlung ist dann notwendig, um der Gefahr einer dauerhaften Schädigung (z.B. des Gehirns) vorzubeugen;
- äußerst selten Lähmung der Körpermuskulatur bis zur hohen Querschnittslähmung mit Bewusstseinsverlust, Kreislaufstörungen und Atemversagen durch unvorhersehbar hohe Ausbreitung des

Betäubungsmittels bei der Spinalanästhesie und durch die unbeabsichtigte Injektion des Mittels in den Spinalraum bei der Periduralanästhesie. In aller Regel ist dann eine kurzfristige intensivmedizinische Behandlung nötig;

- in Einzelfällen bei Spinalanästhesie Verletzung des Rippenfells infolge der Einspritzung des Betäubungsmittels im Bereich der Brustwirbelsäule. Dadurch kann Luft in die Brusthöhle eindringen (Pneumothorax) und die Lungenfunktion vorübergehend oder in sehr seltenen Fällen dauerhaft geschädigt werden. Bei nachfolgenden Atemstörungen kann eine Absaugung der Luft aus der Brusthöhle (Drainage) notwendig werden;
- sehr selten Verletzung und Erweiterung der Armschlagader (sog. Pseudoaneurysma) durch unbeabsichtigte Punktion mit der Injektionsnadel; dadurch können vorübergehende, selten bleibende Missempfindungen im Arm oder eine Lähmung der Armplexusnerven auftreten, die eventuell einen operativen Eingriff erforderlich machen können;

Bitte beachten bei Anästhesie

Informieren Sie bitte unverzüglich Ihren Arzt, wenn nach der Anästhesie bei Ihnen **Atem- oder Kreislaufstörungen, ungewohnte Störungen des Bewusstseins, krampfartige Erscheinungen** oder **plötzlich beginnende Missempfindungen** in der während des Eingriffs betäubten Körperregion auftreten.

Nach einer **Allgemeinanästhesie** ist es ganz normal, dass Sie noch für einige Zeit müde und schläfrig sind. Dieser Zustand kann, je nach Art der Narkose, auch nach Verlassen des Aufwachraumes noch einige Stunden anhalten und stellt keinen Grund zur Besorgnis dar.

Nach einer **Regionalanästhesie** sind Gefühl und Beweglichkeit des betäubten Körperteils noch einige Zeit nach dem Eingriff eingeschränkt. Schützen Sie daher die betreffende Region, um Verletzungen, Schäden durch Kälte oder Hitze etc. zu vermeiden.

Sofern der Eingriff es zulässt, können Sie einige Zeit nach der Narkose vorsichtig anfangen zu trinken und kleine Mahlzeiten zu sich nehmen. **Informieren Sie sich darüber bitte bei Ihrem zuständigen Arzt.** Rauchen sollten Sie besser erst wieder nach 24 Stunden; das gilt auch für den Alkoholgenuss. Nehmen Sie bitte nur die evtl. von Ihrem Arzt verordneten Medikamente genau nach Anweisung ein.

Hinweise für ambulante Eingriffe:

Falls Sie die Klinik in den ersten 24 Stunden nach dem Eingriff verlassen können, lassen Sie sich bitte von Angehörigen abholen. Stellen Sie für den von Ihrem Arzt empfohlenen Zeitraum auch eine Betreuung zu Hause sicher.

Durch die Nachwirkung der verabreichten Medikamente bzw. durch die Funktionseinschränkung der von der Regionalanästhesie betroffenen Körperregion dürfen Sie **erst nach 24 Stunden** wieder **aktiv am Straßenverkehr** teilnehmen bzw. selbst ein Fahrzeug oder Zweirad lenken oder Industriemaschinen bedienen.

Bitte beachten

Im Aufklärungsgespräch sollten Sie nach allem fragen, was Ihnen wichtig oder noch unklar erscheint. Hier

haben Sie die Möglichkeit, Ihre Fragen zu notieren, damit Sie diese beim Gespräch nicht vergessen:

Was der Arzt mit Ihnen machen möchte

Alter: ___ Jahre / Größe: ___ cm / Gewicht: ___ kg

1. Welchen Beruf üben Sie aus? _____

2. Tragen Sie ein Hörgerät? nein ja

3. Tragen Sie Kontaktlinsen? nein ja

4. Tragen Sie herausnehmbaren Zahnersatz? nein ja

Haben Sie Zahnkrankheiten? nein ja

Haben Sie lockere Zähne? nein ja

Zahnstatus (wird vom Arzt ausgefüllt)

4 3 2 1 | 1 2 3 4
4 3 2 1 | 1 2 3 4

x = fehlender Zahn, O = lockerer Zahn,
-- = Prothese, s = saniertes Zahn (Plombe),
ns = nicht saniertes Zahn

5. Befanden Sie sich in letzter Zeit in ärztlicher Behandlung? nein ja

Wenn ja, weswegen? _____

6. Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein (z.B. Schmerz-, Schlaf-, Herz-, Kreislauf-, Abführ-, blutgerinnungshemmende Mittel wie Heparin, Marumar, Aspirin)? nein ja

Wenn ja, welche und wie viel pro Tag? _____

7. Wurde bei Ihnen schon einmal ein Betäubungsverfahren (Narkose, örtl. Betäubung) oder eine Operation durchgeführt? nein ja

Wenn ja, welche/s und wann?

a) _____ im Jahre _____

b) _____ im Jahre _____

c) _____ im Jahre _____

d) _____ im Jahre _____

Ergaben sich dabei Besonderheiten? nein ja

Wenn ja, welche? _____

Kam es bei Blutsverwandten zu Zwischenfällen im Zusammenhang mit einem Betäubungsverfahren? nein ja

8. Haben Sie schon einmal eine Bluttransfusion bekommen? nein ja

Wenn ja, ergaben sich dabei Komplikationen? nein ja

9. Haben Sie für die vorgesehene Operation Eigenblut gespendet? nein ja

Wenn ja, was und wie viel? _____

10. Leiden oder litten Sie an einer der folgenden Krankheiten?

• Herzerkrankungen

(z.B. Herzinfarkt, Angina pectoris, Herzfehler, Atemnot beim Treppensteigen, Herzmuskelentzündung, Herzrhythmusstörungen)? nein ja

• Kreislauf- und Gefäßerkrankungen

(z.B. Durchblutungsstörungen, zu hoher oder zu niedriger Blutdruck, Krampfader, Thrombose, Embolie)? nein ja

• Lungen- und Atemwegserkrankungen

(z.B. Tuberkulose, Staublung, Lungenentzündung, Asthma, chronische Bronchitis, Schlafapnoe)? nein ja

• Lebererkrankungen

(z.B. Gelbsucht, Hepatitis, Leberverfettung, Leberverhärtung)? nein ja

• Nieren- und Harnwegserkrankungen

(z.B. Nieren-/Nierenbeckenentzündung, Nieren-/Blasensteine)? nein ja

• Erkrankungen des Verdauungstraktes

(z.B. Magenerkrankungen, chronische Darmerkrankungen)? nein ja

• Stoffwechselerkrankungen

(z.B. Zuckerkrankheit (Diabetes))? nein ja

• Schilddrüsenkrankungen

(z.B. Kropf, Über-, Unterfunktion)? nein ja

• Augenerkrankungen

(z.B. grüner Star)? nein ja

• Nervenleiden

(z.B. Epilepsie, Lähmungen)? nein ja

• Gemütsleiden

(z.B. Depressionen)? nein ja

• Erkrankungen des Skelettsystems

(z.B. Wirbelsäulenschäden, Gelenkerkrankungen)? nein ja

• Muskelerkrankungen, -schwäche, Veranlagung zur malignen Hyperthermie?

nein ja

Gab oder gibt es Muskelerkrankungen bei Ihren Blutsverwandten? nein ja

• Bluterkrankungen oder erhöhte Blutungsneigung (entstehen blaue Flecken auch ohne besonderen Anlass, Neigung zum Nasenbluten)?

nein ja

• Allergien/Überempfindlichkeitsreaktionen (z.B. Heuschnupfen, Überempfindlichkeit gegen Nahrungsmittel, Medikamente, Pflaster, Tierfell, Latexhandschuhe)?

nein ja

Wenn ja, welche? _____

• Sonstige, nicht aufgeführte Erkrankungen

(z.B. Erkrankungen des Immunsystems, Hauterkrankungen, Hirnhautentzündungen, Tumorerkrankungen, Vergiftungen)? nein ja

Wenn ja, bitte nähere Angaben: _____

Sonstige Besonderheiten (z.B. Unfälle, schwere Verletzungen, besondere berufliche Verhältnisse): _____

