



**GZF**

Gesundheitszentrum  
Fricktal

# Informationen zur bevorstehenden Anästhesie



**Der Gedanke an eine Narkose löst bei vielen Menschen Unbehagen aus. Gut zu wissen, dass dank der enormen Entwicklung der Anästhesie heute die Möglichkeit besteht, selbst bei Risikopatienten jeden Alters auch grosse Eingriffe mit einem sehr hohen Grad an Sicherheit durchzuführen.**

**Am GZF werden Sie von einem kompetenten Team aus erfahrenen Fachärzten und Anästhesiepflegenden rund um die Uhr versorgt. Dadurch können Sie Ihrer bevorstehenden Operation zuversichtlich und entspannt entgegenblicken. Wir begleiten Sie fachlich und menschlich kompetent – vor, während und nach der Operation.**

## **Inhalt**

- 4 Was Sie zu Ihrer Sicherheit beitragen können
- 7 Wir wissen, worauf es ankommt
- 10 Wir sind für Sie da – vor, während und nach der Operation
- 13 Wir machen Ihre Operation schmerzfrei
- 14 Operation mit möglichem relevanten Blutverlust – was machen wir?

## Was Sie zu Ihrer Sicherheit beitragen können

Normale Kost ist am Vorabend der OP noch bis Mitternacht erlaubt. Aus organisatorischen und sicherheitstechnischen Gründen ist das Essen am OP-Tag nicht gestattet. Ausnahmen werden durch das verantwortliche Anästhesieteam festgelegt. In jedem Fall ist eine Karenzzeit von mindestens 6h einzuhalten vor der Narkose.

Erlaubt und empfohlen ist das Trinken von klaren Flüssigkeiten (maximal 1 Glas pro Stunde) bis zum Abruf in den OP. Erlaubte Getränke am GZF sind Mineralwasser, gezuckerter Tee, Süssgetränke, Sirup, Rivella, Cola, Fruchtsaft ohne Fruchtfleisch, Kaffee mit einem «Schuss» Milch. Verboten sind Milchgetränke, Milch-Shakes, Ovo.

Halten Sie sich bitte strikt an die Weisungen. Ansonsten steigt das Komplikationsrisiko und Sie riskieren die Verschiebung der Operation. Nehmen Sie alle Medikamente am Operationstag nur nach ärztlicher Verordnung ein.

Bitte beachten Sie, dass Sie während einer Operation keine Kontaktlinsen, Ringe, Uhren oder anderen Schmuck und keine Zahnprothesen auf sich tragen dürfen! Am besten lassen Sie auch Wertgegenstände und grosse Bargeldbeträge zu Hause.

Wenn Sie noch am Tag der Operation entlassen werden können, müssen Sie von einer Begleitperson nach Hause gebracht werden. In der Regel dürfen Sie bis zum nächsten Morgen nicht selbstständig am Strassenverkehr teilnehmen, keine wichtigen Entscheidungen fällen (z. B. Verträge unterzeichnen) und keinen Alkohol trinken oder Beruhigungsmittel einnehmen.



**Dr. med. Frank Derrer**  
Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie



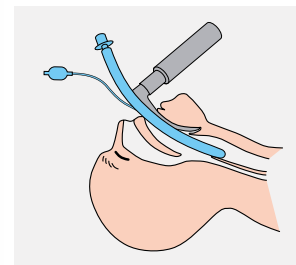
## Wir wissen, worauf es ankommt

Ziel der Narkose während einer Operation ist es, den Patienten in einen Zustand zu versetzen, in dem er völlig schmerzfrei behandelt werden kann und sicher überwacht ist. Dies ist mit verschiedenen Techniken der Allgemeinanästhesie (Vollnarkose), oder aber auch mit Verfahren einer örtlich begrenzten Betäubung (Regionalanästhesie) möglich.

Nachfolgend werden die wichtigsten Anästhesieverfahren detailliert beschrieben.

### **Allgemeinanästhesie (Vollnarkose)**

Durch eine Allgemeinanästhesie werden Schmerzempfinden und Bewusstsein mit verschiedenen Medikamenten solange ausgeschaltet, bis der Eingriff beendet ist. Meistens muss die Atmung künstlich unterstützt werden, wovon Sie aber nichts spüren.

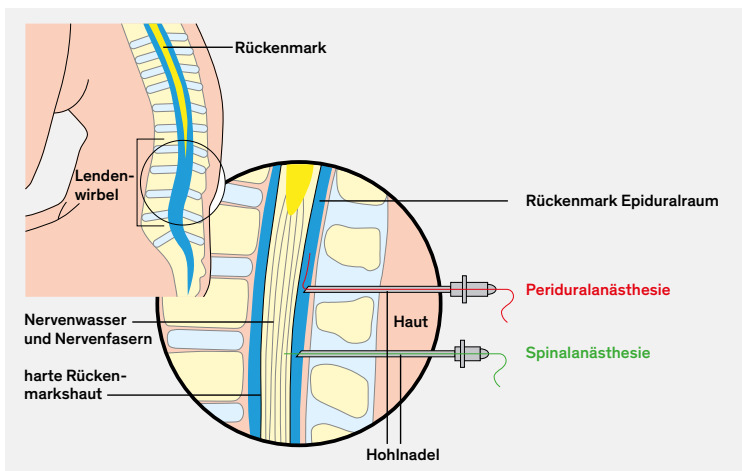


### **Regional- oder Leitungsanästhesie (Teilnarkose)**

Bei vielen Operationen besteht die Möglichkeit, nur den betroffenen Körperabschnitt schmerzunempfindlich zu machen, wobei Sie wach sein können, Musik hören oder nach Bedarf mittels Schlafmittel leicht schlafen können.

## Rückenmarksnahe Teilnarkosen (Spinal- und Periduralanästhesien)

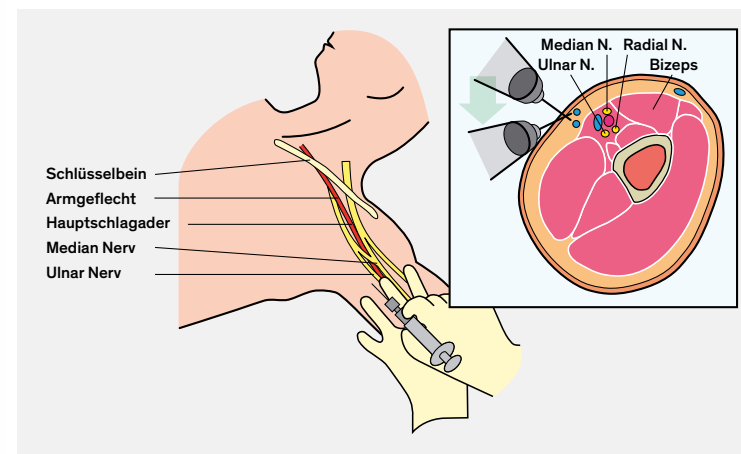
Ein Lokalanästhesiemittel (Medikament zur örtlichen Betäubung) wird entweder in das Nervenwasser, welches das Rückenmark umfließt (Spinalanästhesie), oder in den Spalt zwischen Rückenmark und Wirbelkanal (Epidural- oder Periduralanästhesie) gespritzt. Für eine bestimmte Zeit werden die dadurch schmerzfrei gemachten Gebiete zuerst warm, dann gefühllos und können nicht mehr bewegt werden. Bei der Periduralanästhesie wird in der Regel ein kleiner Katheter eingeführt, welcher auch für die Schmerztherapie nach der Operation benutzt werden kann.



## Nervenblockaden von Schulter, Arm, Becken oder Bein

Darunter versteht man die Betäubung einzelner oder mehrerer Nerven mit einem Lokalanästhesiemittel, zum Beispiel in der Achselhöhle (axillare Plexusblockade) für Operationen am Arm. In der Regel wird der Nerv mit einem ganz feinen elektrischen Strom oder mit Ultraschall identifiziert, was Sie als leichtes unwillkürliches Zucken einzelner Muskeln realisieren, das aber

schmerzlos ist. Danach wird ein lokales Betäubungsmittel (Lokalanästhetikum) injiziert, das die Nerven für wenige bis mehrere Stunden ausschaltet. Für kurz dauernde Eingriffe an der Hand kann ein lokales Betäubungsmittel in eine Vene gespritzt werden (intravenöse Regionalanästhesie). Während einer solchen Regional- oder Leitungsanästhesie können Sie wach sein, über Kopfhörer Musik hören oder mittels Schlafmittel schlummern. Bei jeder Teilnarkose kann die Schmerzausschaltung ungenügend sein. Es ist aber jederzeit möglich, Schmerzmittel zuzufügen oder eine Allgemeinanästhesie einzuleiten.



## Kombinationsanästhesien (Teil- und Vollnarkose)

Bei grossen Eingriffen werden die beiden Anästhesiearten häufig zusammen angewendet, um die Schmerzbehandlung nach der Operation zu erleichtern.

## Operation in Lokalanästhesie und Überwachung

Wir überwachen Sie und können Ihnen gegebenenfalls Schmerzmittel oder Schlafmittel zum Schlummern geben.

## Wir sind für Sie da – vor, während und nach der Operation

Vor der Operation wird Sie ein Anästhesiemediziniker besuchen, um zusammen mit Ihnen das für Sie am besten geeignete Narkoseverfahren zu besprechen.

Damit die Anästhesie für Sie so sicher und angenehm wie möglich verläuft, sind Informationen über Ihren Gesundheitszustand für uns von grosser Bedeutung. Wir bitten Sie daher, den Anästhesiefragebogen gewissenhaft und komplett ausgefüllt ins Spital mitzubringen.

Zirka eine Stunde vor der Operation erhalten Sie ein Vorbereitungsmedikament, das Ihnen und Ihrem Körper zur Entspannung verhilft. Anschliessend werden Sie in Ihrem Bett in den Operationstrakt gebracht, erhalten eine Infusion und werden an modernste Überwachungsgeräte angeschlossen.

Während der Operation werden all Ihre lebenswichtigen Körperfunktionen lückenlos überwacht und wenn nötig sofort korrigiert.

Nach der Operation kommen Sie vorübergehend in den Aufwachraum, doch nur so lange, bis Sie ohne Risiko auf Ihr Zimmer verlegt werden können. Auch postoperative Beschwerden können unmittelbar gelindert werden.

Und sollte einmal eine intensivere Beobachtung nötig sein, werden Sie auf der Überwachungsstation (IMC) rund um die Uhr fachärztlich betreut.



## Wir machen Ihre Operation schmerzfrei

Unsere oberste Priorität ist es, Ihre Schmerzen nach dem Eingriff auf einem erträglichen Niveau zu halten.

Die Schmerzbehandlung erfolgt in Form von Tabletten, Injektionen oder Infusionen. Nach grösseren Operationen kann eine weitergehende, speziell auf Ihre individuellen Bedürfnisse angepasste Schmerztherapie angewendet werden.

Dazu gehören die patientenkontrollierte Schmerzbehandlung mittels computergesteuerter Infusionspumpe sowie die Behandlung über spezielle Schmerzkatheter.

In regelmässigen Visiten werden Sie durch unser Schmerzteam nachbetreut.



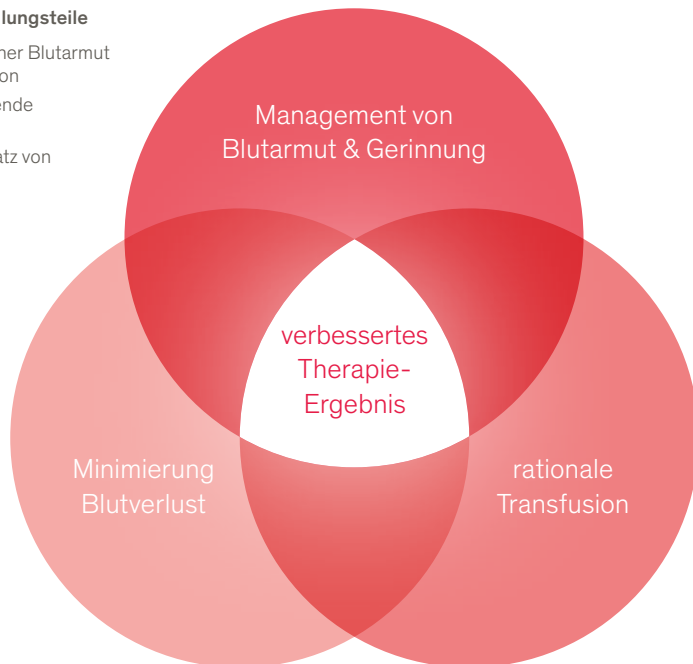
# Operation mit möglichem relevanten Blutverlust – was machen wir?

Bei einer Operation mit einem möglicherweise relevanten Blutverlust, wie dies beispielsweise bei der Endoprothetik von Schulter, Knie, Hüfte oder grösseren Bauchoperationen der Fall sein kann, können vor der Operation verschiedene Massnahmen ergriffen werden, die unter dem Begriff «Patient Blood Management» zusammengefasst sind.

Das «Patient Blood Management» (PBM) stellt ein individuelles Behandlungskonzept zur Reduktion und Vermeidung von Blutarmut und Blutverlust sowie zum rationalen Einsatz von Blutprodukten dar. Es versucht, einen präventiven und korrektiven Einfluss auf jene Risikofaktoren zu nehmen, die üblicherweise zu Transfusionen führen. Übergeordnetes Ziel des PBM ist es, Ihre körperliche Sicherheit zu steigern und den Heilungserfolg zu verbessern.

## Zentrale Behandlungsteile

1. Optimierung einer Blutarmut vor der Operation
2. fremdblutsparende Massnahmen
3. rationaler Einsatz von Blutkonserven



Die Punkte 2 und 3 des Konzeptes werden durch das medizinische Fachpersonal am GZF automatisch während Ihres stationären Aufenthalts durchgeführt. Für die Behandlung einer möglicherweise bestehenden Blutarmut (Punkt 1) können Sie sich vor der Operation selber entscheiden.

Zu diesem Zweck wird Ihnen vor der Operation Blut abgenommen. Sollte in dieser Laboruntersuchung eine Blutarmut (Hämoglobinwert <130g/l) festgestellt werden, werden wir Sie telefonisch kontaktieren und über mögliche präoperative Massnahmen beraten. Diese bestehen meistens – je nach zugrunde liegender Ursache der Blutarmut – in der Substitution von Spurenelementen (Eisen), Vitaminen (B12, Folsäure) bzw. Hormonen (EPO) oder der Suche von Blutverlustquellen. Falls Sie diesen Massnahmen nach erfolgter Erläuterung zustimmen, werden diese während eines ambulanten Termins vor der eigentlichen Operation im Spital durchgeführt.

Weitere Informationen zum Thema PBM finden Sie auf unserer Webseite unter [www.gzf.ch](http://www.gzf.ch). Bei Fragen und Anliegen stehen wir Ihnen auch via E-Mail unter [pbm@gzf.ch](mailto:pbm@gzf.ch) zur Verfügung.

Prävention und Vorbereitung sind besser als eine reaktive Therapie. Sie können sich aktiv am Erfolg Ihres Operationsergebnisses beteiligen und sich optimal auf Ihre kommende Operation vorbereiten. Machen Sie mit beim «Patient Blood Management»!

Gesundheitszentrum Fricktal AG  
Riburgerstrasse 12  
4310 Rheinfelden  
[gzf.ch](http://gzf.ch)

→ Dr. med. Frank Derrer  
Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie  
Spital Rheinfelden  
T +41 (0)61 835 63 30  
[anaesthesia@gzf.ch](mailto:anaesthesia@gzf.ch)