



★★★★★

Sonnenhof-Kliniken

ANÄSTHESIE IN DEN SONNENHOF-KLINIKEN

LIEBE PATIENTIN,
LIEBER PATIENT

Ihnen steht eine Operation bevor. Unser Ziel ist es, Ihnen diesen Eingriff so angenehm wie möglich zu gestalten. Zu einer Operation gehört auch jeweils eine Anästhesie. Das Anästhesie-Team der Sonnenhof AG möchte Sie kurz mit den heutigen Methoden der Anästhesie vertraut machen. Dies soll Ihnen helfen, Ihrem Spitalaufenthalt und Ihrer Operation mit Zuversicht und vor allem mit grossem Vertrauen entgegenzusehen.

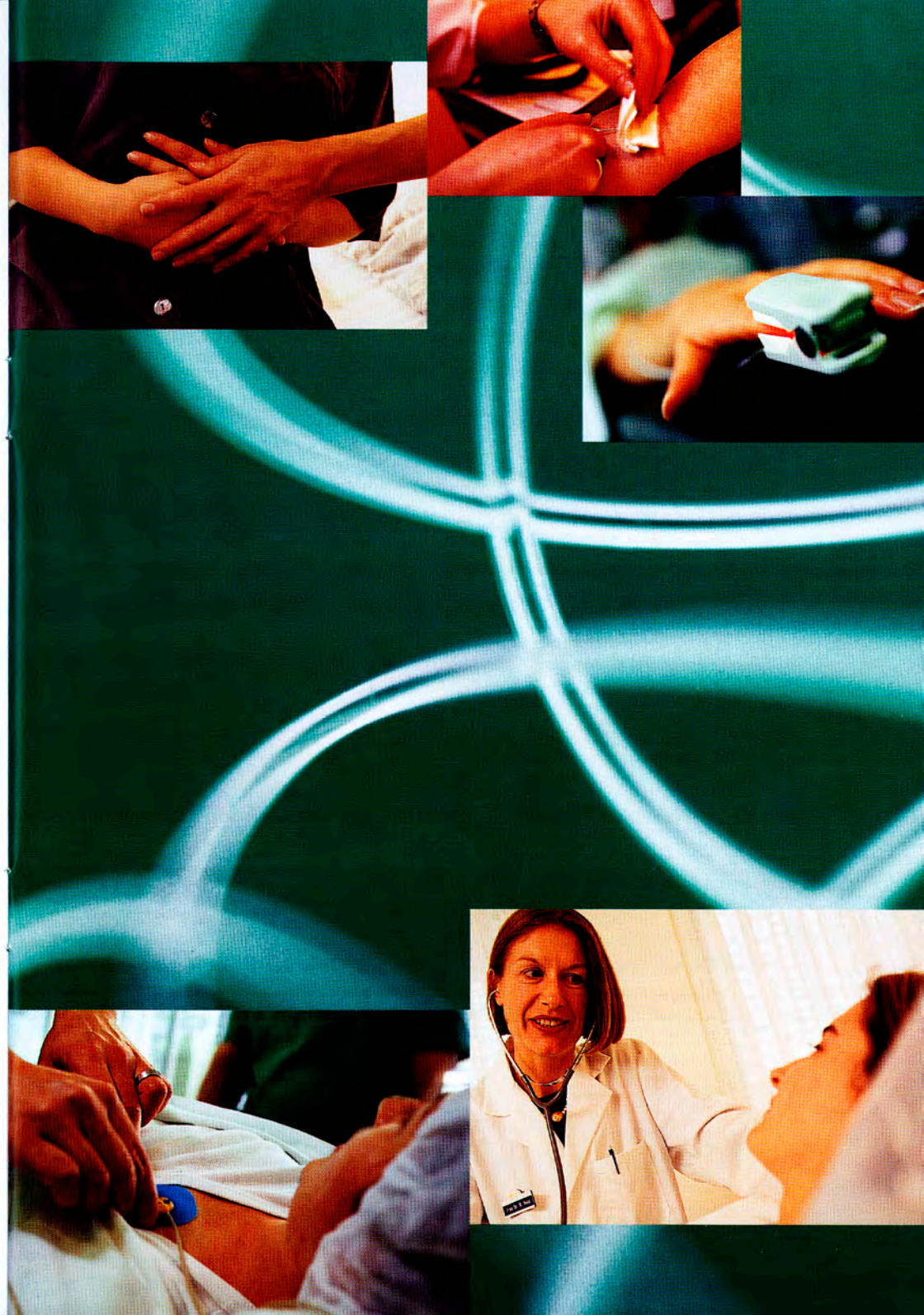
Ihr Anästhesie-Team wünscht Ihnen für die bevorstehende Operation alles Gute.

■ DIE PRÄMEDIKATIONSVISITE

Nach den heutigen Standesregeln werden sämtliche Anästhesien durch einen Facharzt für Anästhesie selber oder in Zusammenarbeit mit einer Anästhesieschwester durchgeführt und überwacht.

Der Arzt besucht Sie bei einem ambulanten Eingriff am Tag oder bei einem stationären Eingriff am Vorabend Ihrer Operation (bitte verlangen Sie von Ihrem behandelnden Arzt die entsprechenden Merkblätter). In dieser Prämedikationsvisite wird die geplante Narkose mit Ihnen besprochen. Allfällige Fragen können Sie zu diesem Zeitpunkt anbringen – denn Klarheit verschafft Sicherheit und Vertrauen. Und gut informierte Patienten sind der Grundstein für eine erfolgreiche Anästhesie.

Im weiteren stellt Ihnen der Anästhesiemediziniker bei dieser Visite Fragen zu Ihrem Gesundheitszustand als Ergänzung zu den bereits vorliegenden Resultaten (EKG, Labor, Röntgen, Brief vom Hausarzt).



■ DIE BETREUUNG DURCH DEN ANÄSTHESISTEN

Der Anästhesiologe betreut Sie vor, während und nach dem Eingriff. Während der Operation überwacht er zusammen mit einer Anästhesieschwester oder einem Anästhesiepfleger alle lebenswichtigen Organfunktionen (Narkosetiefe, Blutdruck, Puls, Atmung u.a.). Bei Bedarf werden die notwendigen Therapien eingeleitet, z.B. Korrektur eines Blutverlustes mit entsprechenden Blutersatzpräparaten. Nach der Operation ist die Anästhesistin oder der Anästhesist verantwortlich für Ihr Wohlbefinden im Aufwachraum, auf der Intensivstation oder auf der Abteilung. Diese Betreuung erfolgt immer in enger Zusammenarbeit mit Ihrem behandelnden Arzt.

Es ist wichtig zu wissen, dass:

- eine Operation nicht automatisch einer Vollnarkose bedarf;
- extreme Schmerzzustände nach der Operation nicht sein müssen;
- Übelkeit und Erbrechen heute viel seltener auftreten als früher;
- wir Ihre Wünsche wenn immer möglich in den Anästhesieplan einbeziehen.



■ DIE DIVERSEN ANÄSTHESIEARTEN

Allgemeinanästhesie, Vollnarkose

Mit Medikamenten können wir die Bewusstseinstiefe so steuern, dass Sie während der Operation schlafen und keine Schmerzen empfinden. Das Anästhesieteam überwacht ständig Ihre lebenswichtigen Funktionen, insbesondere die Herz-, Kreislauf- und Atemfunktion. Es sorgt für einen ausgeglichenen Flüssigkeitshaushalt und stellt Ihrem Organismus die optimale Sauerstoffkonzentration zur Verfügung.

Rückenmarksnahe Anästhesie

Mit einer «Spinal»-Nadel oder über einen sehr feinen, elastischen Plastikschlauch werden die schmerzausschaltenden Medikamente in die Nähe des Rückenmarks gebracht (spinale oder epidurale Anästhesie). Während die Operation am anästhesierten Körperteil durchgeführt wird, können Sie Musik hören, mit uns sprechen oder auch mit Hilfe von Medikamenten oberflächlich schlummern.

Nervenblockade

Die Nervenbahnen, welche Arme und Beine versorgen, können an bestimmten Stellen mit speziellen Wirkstoffen betäubt werden. Die Anästhesie kann ganz gezielt auf den Bereich des operativen Eingriffs beschränkt werden.

Kombinationsanästhesie

Es können verschiedene örtliche (Nervenblockaden) oder regionale (spinale oder epidurale) Schmerzausschaltungsverfahren mit einer Allgemeinanästhesie kombiniert werden. Kombinationsverfahren kommen häufig bei grossen Eingriffen zum Einsatz.



■ DIE RISIKEN EINER ANÄSTHESIE

Die diversen Anästhesiearten zeichnen sich heute durch eine sehr grosse Sicherheit aus. Man muss sich trotzdem bewusst sein, dass jede Anästhesie ein Eingriff in das komplexe System des Körpers ist und damit ein gewisses Risiko beinhaltet. Dies hängt von vielen Faktoren wie beispielsweise dem Alter und dem Gesundheitszustand des Patienten sowie der Art und Dauer der Operation ab. Zwischen Allgemeinanästhesie und Regionalanästhesie bestehen bezüglich Risiko keine entscheidenden Unterschiede.

Warum muss ich vor einer Operation nüchtern sein?

Bei Beginn der Narkose und beim Aufwachen kann es bei Patienten, die keinen leeren Magen haben, zu Erbrechen kommen. Da die Schutzreflexe wie Husten noch ungenügend funktionieren, besteht die Gefahr, dass erbrochener Mageninhalt in die Lunge gelangt. Sie dürfen deshalb mindestens 6 Stunden vor der Anästhesie nicht essen und nicht trinken. Auch wenn Sie eine Regional- oder Lokalanästhesie haben, dürfen Sie ebenfalls mindestens 6 Stunden vorher nicht essen oder trinken, da in seltenen Fällen diese Regionalanästhesie während der Operation doch in eine Allgemeinanästhesie umgewandelt werden muss.

Ist eine Bluttransfusion notwendig?

Bei einer Wahloperation ist die Bluttransfusion nur noch in seltenen Fällen notwendig. Durch optimale chirurgische Techniken und die sogenannten blutsparenden Massnahmen (Eigenblutspende, maschinelle Autotransfusion) kann der Fremdblutbedarf heute massiv eingeschränkt werden. Das Risiko einer Krankheitsübertragung mit Blutkonserven ist somit fast ausgeschlossen.