



Diomed

Info AnTE

Klinik/Praxis:

## Anästhesie (Schmerzbetäubung) bei Erwachsenen und Jugendlichen

– Narkose, Regionalanästhesie –

### Liebe Patientin, lieber Patient,

dieser Aufklärungsbogen bereitet Sie auf das Aufklärungsgespräch vor, in dem eine Narkoseärztin/ein Narkosearzt Sie über das bei Ihnen vorgesehene Betäubungsverfahren, über andere in Betracht kommende Möglichkeiten, über die Vor- und Nachteile der einzelnen Verfahren sowie über ihre Risiken und mögliche Komplikationen informieren wird. Bitte lesen Sie den Bogen sorgfältig durch und beantworten Sie die Fragen zu Ihrer Gesundheit so genau wie möglich.

### I. Die Narkose (Allgemeinanästhesie)

Die Narkose (Allgemeinanästhesie) schaltet Bewusstsein und Schmerzempfinden aus. Folgende Narkoseverfahren kommen in Betracht:

1. **Intravenöse Narkose:**

Über eine Hohlnadel oder einen dünnen Schlauch (Katheter) wird ein schnell wirkendes Narkosemittel in eine Vene gespritzt. Bei längeren Eingriffen werden die Narkosemittel wiederholt oder kontinuierlich zugeführt (**Intravenöse Anästhesie**) oder mit einem der nachfolgenden Verfahren kombiniert (**Kombinationsnarkose**).

2. **Maskennarkose:**

Narkosegas und Sauerstoff werden über eine Atemmaske verabreicht, die eng auf Mund und Nase aufliegt.

3. **Narkose mit Kehlkopfmaske oder Intubation:**

Diese Verfahren werden nach Einleitung der Anästhesie durch eine intravenöse Narkose eingesetzt.

a) **Narkose mit einer Kehlkopfmaske (Larynxmaske):**

Der Arzt führt einen Beatmungsschlauch (Tubus) durch den Mund des Patienten bis über den Kehlkopfengang und sichert dort mit einem aufblasbaren Wulst den Atemweg.

b) **Intubationsnarkose:**

Der Arzt führt einen Beatmungsschlauch (Tubus) über Mund oder Nase ein und schiebt ihn zwischen den Stimmbändern hindurch bis in die Luftröhre. Ein aufblasbarer Ballon am Tubusende (Cuff) dichtet die Luftröhre ab.

Beide Verfahren halten den Atemweg frei und ermöglichen die Gabe von Sauerstoff und Narkosegasen sowie eine Beatmung. Die Intubation vermindert zudem das lebensbedrohliche Risiko, dass Speichel oder Mageninhalt in die Lunge fließt (**Aspiration**). Bei der Intubationsnarkose werden fast immer, bei der Larynxmaske nur im Einzelfall **Medikamente zur Muskelerlaffung (Muskelrelaxanzien)** gegeben, u.a. damit der Beatmungsschlauch schonend eingeführt werden kann.

### II. Die Regionalanästhesie

Die Regionalanästhesie schaltet durch die Betäubung schmerzleitender Nervenfasern mit örtlichen Betäubungsmitteln (Lokalanästhetika) das Schmerzempfinden in bestimmten Körperregionen aus, die nach der Einspritzung der Betäubungsmittel erst warm, dann schwer und gefühllos werden. Der Patient kann seine Beine bzw. Arme mehrere Stunden gar nicht mehr oder nur eingeschränkt bewegen.

Bei Bedarf erhält der Patient zusätzlich ein **Schmerzmittel** und/oder **Beruhigungsmittel**, das sein Bewusstsein und die Erinnerung an den Eingriff einschränkt („Dämmer Schlaf“/Analosedierung).



Empfohlen von der  
Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie  
und Intensivmedizin e.V.