

Argast, Karlheinz  
M\*01.Apr.1932  
Kartäuserstr. 115  
79104 Freiburg  
7367996 G957358758 5000 1  
DAK GESUNDHEIT 002602



ambulant  
07.03.18  
23828804

UNIVERSITÄTSKLINIKUM FREIBURG  
Klinik für HNO, Klilianstraße 5, D-79106 Freiburg



**UNIVERSITÄTS  
KLINIKUM FREIBURG**

**Klinik für Hals-, Nasen-  
und Ohrenheilkunde**

Ärztlicher Direktor: Professor Dr. Dr. h.c. R. Laszig  
Telefon: 0761 270-42310  
Telefax: 0761 270-42380

Datum:

7.3.18

## Operationstermin HNO

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

Der / die oben genannte Patient / in soll am: 21.3.18 in der Universitäts-HNO-Klinik Freiburg stationär aufgenommen werden, um sich einer Operation in Vollnarkose zu unterziehen.

**Bitte stellen Sie Ihren Patienten eine stationäre Einweisung aus.**

Bitte teilen Sie uns ggf. die aktuelle Medikation des Patienten und vorliegende Befunde mit.

Vielen Dank für Ihre Bemühungen!



60081759 FortManFR/30.06.2014



UNIVERSITÄTS  
KLINIKUM FREIBURG

Klinik für Hals-, Nasen-,  
und Ohrenheilkunde  
**Pollklinik und Plastische  
Operationen**

Ärztlicher Direktor:  
Prof. Dr. Dr. h.c. R. Laszig  
Telefon: 0761 270-42010  
Telefax: 0761 270-40750

## Hinweis zur stationären Behandlung in der HNO-Klinik

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Bei Ihnen ist ein operativer Eingriff vorgesehen, der eine stationäre Aufnahme erforderlich macht. Wir haben dazu einen Termin mit Ihnen vereinbart.

Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass es gelegentlich vorkommen kann, dass wir einen geplanten Operationstermin kurzfristig verschieben müssen, weil wir z.B. wegen unvorhergesehener Notfallbehandlungen den Termin nicht einhalten können.  
In diesem Fall würden wir Sie umgehend telefonisch oder per Fax informieren.

Bitte kommen Sie am Aufnahmetag zum Informationsschalter im Hauptgeschoss der HNO-Klinik. Dort werden Ihre Personalien aufgenommen und die Unterlagen für die Station vorbereitet.

### Bitte bringen Sie mit:

- ▶ den roten Einweisungsschein für den Klinikaufenthalt und die Befunde von Ihrem Hausarzt
- ▶ Ihren Allergiepass, falls Sie an einer Allergie leiden
- ▶ alle zuletzt eingenommenen Medikamente mit Originalverpackung und einem schriftlichen Verordnungsplan für diese Medikamente von Ihrem Hausarzt

Sollten Sie für die OP-Vorbereitung am Freitag einbestellt sein (OP-Termin am Montag), planen Sie bitte Zeit bis zum Nachmittag ein.

Weitere Informationen erhalten Sie vom Pflegepersonal und den Ärzten auf der Station.

Mit freundlichen Grüßen,  
Ihre HNO-Klinik



60125076 FortManFR / 22.09.2014

## Narkose (Allgemeinanästhesie) und/oder Regionalanästhesie

bei Erwachsenen und Jugendlichen

Patientenname und -adresse

**Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, sehr geehrte Eltern,**

dieser Informationsbogen bereitet Sie auf das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt vor. Bitte lesen Sie ihn aufmerksam durch und füllen Sie den Fragebogen gewissenhaft aus.

### Wahl des Betäubungsverfahrens (Anästhesieverfahrens)

Damit Sie bei dem geplanten Eingriff keine Schmerzen verspüren, kann eine Narkose (Allgemeinanästhesie) erfolgen oder nur der Körperbereich betäubt werden, der operiert werden soll (Regionalanästhesie). Die beiden Verfahren können auch kombiniert werden.

Der Arzt bespricht mit Ihnen, welches Verfahren sich für Sie am besten eignet und, falls auch andere Verfahren in Betracht kommen, deren Vor- und Nachteile sowie die unterschiedlichen Belastungen und Risiken.

Vor der Anästhesie wird eine Verweilkanüle in Ihre Hand- oder Armvene gelegt, über die Narkose- und Schmerzmittel sowie andere Medikamente gegeben werden.

### Die Narkose

Zur Einleitung der Narkose, die das Bewusstsein und das Schmerzempfinden aufhebt, spritzt der Arzt ein schnell wirkendes Narkosemittel über die Verweilkanüle.

Zur Fortführung der Narkose verabreicht der Arzt weitere Narkose-/Schmerzmittel (intravenöse Narkose) oder führt Narkosegas mit der Atemluft zu (Inhalationsnarkose). Oft werden beide Verfahren auch kombiniert.

Damit Sie gut atmen bzw. mit Sauerstoff beatmet und ggf. mit Narkosegas versorgt werden können, wird

- eine Atemmaske über Mund und Nase platziert oder, wenn Sie schon schlafen,

- ein Beatmungsschlauch (Tubus) durch den Mund (oder die Nase) in Ihre Luftröhre eingeführt (Intubationsnarkose) oder
- eine Kehlkopfmaske (Larynxmaske, ein Beatmungsschlauch mit einem aufblasbaren Wulst an der Spitze) durch den Mund bis vor die Kehlkopföffnung geschoben (Narkose mit einer Kehlkopfmaske).

Vor allem der Tubus verringert die Gefahr, dass Speichel oder Mageninhalt in die Lunge dringt (Aspiration). Damit er schonend eingeführt werden kann, wird ein muskelentspannendes Mittel gegeben. Dieses kann außerdem die Operationsbedingungen verbessern.

### Die Regionalanästhesie

Der Arzt spritzt ein örtliches Betäubungsmittel in die Nähe schmerzleitender Nerven. Dieses „blockiert“ die Weiterleitung von Schmerzreizen aus dem Behandlungs-/Operationsgebiet zum Gehirn. Das Schmerzempfinden ist in der Regel für mehrere Stunden ausgeschaltet.

Die Betäubung macht sich zuerst durch ein Kribbeln und Wärmegefühl bemerkbar. Dann werden die betäubten Körperbereiche (z.B. Schulter und Arm, Unterkörper und Beine) schwer und gefühllos. Sie können, solange die Wirkung anhält, nur wenig oder gar nicht mehr bewegt werden.

Bei einer Regionalanästhesie sind Sie wach, können aber bei Bedarf ein Beruhigungs- und/oder Schmerzmittel erhalten („Dämmer Schlaf“/Sedierung/Analosedierung). Diese Mittel schränken das Bewusstsein und die Erinnerung an den Eingriff ein.

Werden Narkose und Regionalanästhesie kombiniert, benötigen Sie weniger Narkosemittel, wachen nach dem Eingriff schneller auf und sind direkt nach der Operation weitgehend frei von Schmerzen. Andererseits ist die zusätzliche Regionalanästhesie auch mit zusätzlichen Risiken verbunden.