

2. Fortsetzung

Genussmittel

Rauchen Sie:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="text" value="Paket/e pro Tag"/>	<input type="text" value="seit"/>	<input type="text" value="Jahren"/>
Alkoholkonsum:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> selten	<input type="checkbox"/> regelmässig		
Drogenkonsum:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="text" value="Wenn ja, welche:"/>			

Allgemeiner Gesundheitszustand

Allergien:	<input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> Heuschupfen	<input type="checkbox"/> Heftpflaster	<input type="checkbox"/> Nahrungsmittel
		<input type="text" value="Medikamente"/>		
		<input type="text" value="andere"/>		
Blut:	<input type="checkbox"/> normal	<input type="checkbox"/> blaue Flecken	<input type="checkbox"/> häufiges Nasenbluten	<input type="checkbox"/> Gerinnungsprobleme
Herz:	<input type="checkbox"/> normal	<input type="checkbox"/> Angina Pectoris	<input type="checkbox"/> Herzinfarkt	<input type="checkbox"/> Mühe beim Treppensteigen
		<input type="checkbox"/> Rhythmusstörungen	<input type="checkbox"/> Eingriffe am Herz	
Kreislauf:	<input type="checkbox"/> normal	<input type="checkbox"/> hoher Blutdruck	<input type="checkbox"/> tiefer Blutdruck	
Lunge:	<input type="checkbox"/> normal	<input type="checkbox"/> Husten	<input type="checkbox"/> Bronchitis	
		<input type="checkbox"/> Asthma	<input type="checkbox"/> Apnoe	
Leber:	<input type="checkbox"/> normal	<input type="checkbox"/> Hepatitis	<input type="checkbox"/> Leberzirrhose	
Nieren:	<input type="checkbox"/> normal	<input type="checkbox"/> Entzündungen	<input type="checkbox"/> Nierensteine	<input type="checkbox"/> Unterfunktion
		<input type="text" value="andere"/>		
Verdauung:	<input type="checkbox"/> normal	<input type="checkbox"/> Sodbrennen	<input type="checkbox"/> Reflux	<input type="checkbox"/> Magengeschwür
		<input type="text" value="andere"/>		
Stoffwechsel:	<input type="checkbox"/> normal	<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Schilddrüsenstörung	
		<input type="text" value="andere"/>		
Nervensystem:	<input type="checkbox"/> normal	<input type="checkbox"/> Epilepsie	<input type="checkbox"/> Schlaganfall	<input type="checkbox"/> Lähmungen
		<input type="checkbox"/> Muskelschwäche	<input type="text" value="andere"/>	
Psyche:	<input type="checkbox"/> normal	<input type="checkbox"/> Schlafstörungen	<input type="checkbox"/> Depressionen	<input type="checkbox"/> Angstzustände
Bewegungsapparat:	<input type="checkbox"/> normal	<input type="checkbox"/> Rückenbeschwerden	<input type="checkbox"/> Hexenschuss	<input type="checkbox"/> Diskushernie
		<input type="text" value="andere"/>		

Andere, hier nicht aufgeführte Krankheiten und Besonderheiten:

<input type="text"/>

3. Informationen zum Verhalten vor und nach der Operation

Trinken Das Trinken **klarer Flüssigkeiten** (Mineralwasser, Tee etc.) ist grundsätzlich **bis eine Stunde vor dem Klinikeintritt** erlaubt.

Essen Aus Sicherheitsgründen ist eine **leichte Mahlzeit** (wenig, fettarm) nur **bis spätestens sechs Stunden vor Klinikeintritt** erlaubt. Danach bitte auch keine Bonbons und Kaugummis mehr konsumieren. Bei Eintritt am Vorabend der Operation werden Sie während der Visite des Anästhesiearztes über die für Sie geltende Trink- und Esssituation informiert.

Medikamente Alle regelmässig einzunehmenden Medikamente sollen bis und mit der Morgendosis des Eintrittstages eingenommen werden (mit wenig Wasser). Bitte bringen Sie Ihre persönlichen Medikamente in die Klinik mit. Falls Sie Aspirin oder sonstige gerinnungshemmende oder blutverdünnende Medikamente einnehmen, fragen Sie bitte Ihren Chirurgen, ob diese vor der Operation abgesetzt oder vorübergehend durch andere ersetzt werden müssen. Halten Sie sich strikte an dessen Anweisungen, andernfalls können gewisse Operationen und Regionalanästhesien nicht durchgeführt werden.

Rauchen Das Rauchen ist in der Nacht vor der Operation und am Operationstag in Ihrem eigenen Interesse zu unterlassen.

Alkohol Der Alkoholkonsum ist am Vortag der Operation auf ein absolutes Minimum zu beschränken. In der Nacht vor dem Eingriff und am Operationstag selbst keinen Alkohol trinken.

Krankheit Bitte informieren Sie uns frühzeitig, falls Sie Husten, eine Erkältung, eine Grippe oder Fieber haben.

Kosmetika/ Schmuck Bitte tragen Sie keinen Schmuck und kein Make-up (auch keine Bodylotions und Crèmes). Nagellack an Händen oder an Füßen, an denen operiert wird, muss entfernt werden.

Entlassung Sie werden am Tag der Operation nach Hause entlassen. Lassen Sie sich von einer Begleitperson abholen. Sie selber dürfen während 24 Stunden keine Motorfahrzeuge lenken. Unterschreiben Sie in den ersten 24 Stunden nach der Narkose keine Dokumente und treffen Sie keine wichtigen Entscheidungen.

Zu Hause Haben Sie nach Ihrer Entlassung Probleme mit der Atmung, Blutungen, Fieber, Schmerzen? Leiden Sie unter Übelkeit und Erbrechen? Bitte informieren Sie in diesem Fall umgehend Ihren Chirurgen oder den Dienstarzt der Klinik.

Offene Fragen Bei Fragen und Unklarheiten bitten wir Sie, uns nachmittags anzurufen.

Für Ihre Anästhesie zuständig:

Praxisgemeinschaft für Anästhesiologie KIG

Klinik Pyramide am See, Bellerivestrasse 34, Postfach, CH-8034 Zürich, Fax +41 44 381 49 89, anaesthesie@pyramide.ch

Auskunft /Anästhesie-Sprechstunde +41 44 388 16 22

Praxisgemeinschaft für Anästhesiologie KIG

L1 01_F008_Anästhesie-Fragebogen_DE_HZF / 08.21

Aufklärung zur Anästhesie Fragen zu Ihrer Person und Gesundheit Informationen zum Verhalten vor und nach der Operation

**Bitte nur unterzeichnet
retournieren!**

Zuweisender Arzt/Operator:

Stempel/Unterschrift

- Bitte lesen Sie die Informationen zu den Anästhesiemethoden und den möglichen Risiken genau durch. Bei Fragen können Sie uns gerne telefonisch kontaktieren oder unsere Anästhesie-Sprechstunde nutzen.
- Beantworten Sie die Fragen zu Ihrer Person und Gesundheit genau, auch dann, wenn Sie schon einmal in der Klinik Pyramide oder in der Tagesklinik im «Haus zur Pyramide» behandelt wurden.
- Lesen Sie die Informationen zum Verhalten vor und nach Ihrer Operation genau durch und halten Sie sich an unsere Empfehlungen.
- Bitte unterschreiben Sie diesen Fragebogen im roten Feld und senden Sie ihn im beigelegten Umschlag an uns zurück. Falls Sie unsere Anästhesie-Sprechstunde nutzen, können Sie den Fragebogen auch mitbringen.

Praxisgemeinschaft für Anästhesiologie KIG

Klinik Pyramide am See, Bellerivestrasse 34, Postfach, CH-8034 Zürich, Fax +41 44 381 49 89, anaesthesie@pyramide.ch

Auskunft /Anästhesie-Sprechstunde +41 44 388 16 22

