

Klinik / Praxis:

zoom

**zentrum für
orthopädisch/
unfallchirurgische
medizin**

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

- linker Fuß**
 konservative Behandlung
 rechter Fuß
 operative Behandlung

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie haben einen Knochenbruch (Fraktur) und/oder eine Bandverletzung am Sprunggelenk erlitten. Zur Ausheilung der Verletzung ist eine Behandlung nötig, um möglichst rasch die Belastbarkeit und Gehfähigkeit wiederherzustellen.

Diese Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Maßnahme gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in den Ihnen vorgeschlagenen Eingriff erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

URSACHEN DES BRUCHES

In den allermeisten Fällen ist die Ursache des Knochenbruches/der Bandverletzung ein Unfall. Bei einem Knochenbruch ist auch immer das umgebende Gewebe mehr oder weniger mitbetroffen. Bei Vorliegen einer Kalksalzarmut (Osteoporose) kann ein Knochenbruch schon bei Bagatellunfällen oder sogar spontan auftreten. In diesem Fall ist neben der Behandlung des Bruches zusätzlich eine Abklärung der Osteoporose notwendig.

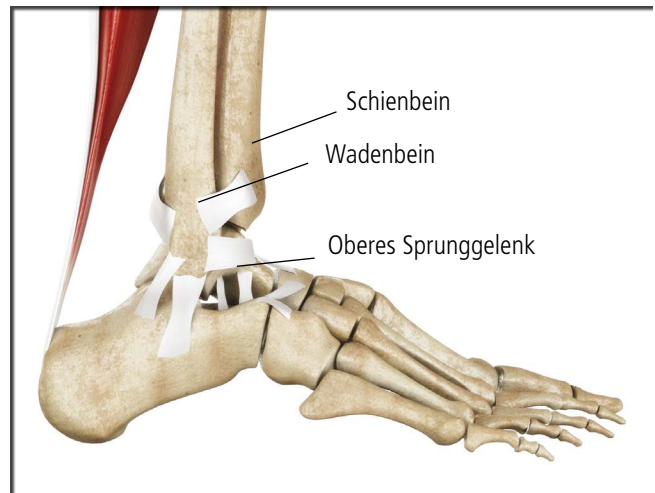
ABLAUF DER BEHANDLUNG

Für die geplante Behandlung der Verletzung stehen unterschiedliche Verfahren zur Auswahl, die entsprechend der Art der Verletzung ausgewählt werden:

- Ruhigstellung mit einem Gipsverband oder einer Schienung** (Orthese, Entlastungsschuh)
Dieses Verfahren ist möglich bei guter und stabiler Stellung eines einfachen Knochenbruches und bei einfacher Bandverletzung.
- Operative Behandlung bei komplizierten Knochenbrüchen und bei komplexen Bandverletzungen:**
 - Verplattung**
Nach Einrichtung des Bruches werden am Knochen Platten und Schrauben über den Bruchstellen angebracht, um eine Bewegungsstabilität zu erreichen.
 - Fixateur externe**
Nach Einrichtung des Bruches Stabilisierung mit einem äußeren Halteapparat (Fixateur externe). Hierzu werden lange Schrauben durch die Haut in den Knochen eingebracht und die Fixation des Bruches erfolgt durch eine Stangenkonstruktion außerhalb der Extremität.
 - Einfache Verschraubung/-drahtung**
Nach Einrichtung des Bruches wird die Stellung mit Schrauben oder Drähten gesichert. Meist ist dann noch eine äußere Stützung der Stabilität mit Gips oder Schienung notwendig.

Bandnaht

Sonstiges Verfahren: _____



Die Behandlung erfolgt in regionaler Betäubung (Spinalanästhesie) oder in Narkose, über welche Sie gesondert aufgeklärt werden. Als erstes wird ein Bruch korrekt eingerichtet. Zur Überprüfung wird häufig eine Röntgenkontrolle durchgeführt. Anschließend wird der Knochenbruch in der korrekten Stellung fixiert.

Bei einer Operation wird, wenn möglich, eine Blutleere angelegt. Hierzu wird das Bein umwickelt und die weitere Blutzufuhr mittels einer aufgepumpten Blutdruckmanschette unterbunden. Dadurch werden ein geringer Blutverlust und eine bessere Operationssicht gewährleistet. Bei operativer Behandlung sind ein oder mehrere Schnitte erforderlich. Unter Röntgenkontrolle wird dann der Knochen in der richtigen Stellung fixiert. Ist es im Rahmen des Knochenbruches zu Begleitverletzungen an Bändern, Gefäßen oder Nerven gekommen, werden diese in gleicher Operation behandelt. Auch reine Bandverletzungen können so versorgt werden.

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Gelegentlich stellt sich erst während der Operation heraus, dass die geplante Operationstechnik geändert oder erweitert werden muss. Bei Trümmerbrüchen kann manchmal auch eine Versteifungsoperation des Gelenkes notwendig werden. Um einen erneuten Eingriff zu einem späteren Zeitpunkt zu vermeiden, können Sie Ihre Einwilligung in diese Änderungen oder Erweiterungen schon jetzt erteilen. Bei Knochenbrüchen mit Schädigung der Haut kann es zur Streuung von Keimen kommen, daher wird eine vorbeugende Antibiotikagabe erforderlich.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Ihr Arzt bespricht mit Ihnen die Vor- und Nachteile der vorgeschlagenen Behandlung. Unter Berücksichtigung Ihres Alters, Ihrer körperlichen Aktivität und der Schädigung wählt er die für Sie am besten geeignete Behandlungsmethode aus.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Ziel der Behandlung ist es, Ihnen wieder eine schmerzfreie Bewegung und Belastung Ihres Sprunggelenkes zu ermöglichen. Nach dem Eingriff dauert es einige Wochen, bis die Knochenheilung/Bänderheilung abgeschlossen ist. In der Anfangsphase ist eine kurze oder längere Entlastung durch Gehstützen erforderlich.

Auf lange Sicht muss bei Knochen-/Knorpelverletzung mit der Entstehung eines Gelenkverschleißes (Arthrose) gerechnet werden.

Sollte es zu einer Lockerung oder zum Verschleiß des eingebrachten Materials kommen (z. B. bei bestehender Osteoporose), können weitere Eingriffe erforderlich werden.

Bei schwerwiegenden Verletzungen sind Bewegungseinschränkungen bis hin zur Einsteifung des Sprunggelenks nicht immer zu verhindern.

Ihr Arzt wird Ihnen erläutern, welches Behandlungsergebnis in Ihrem Fall zu erwarten ist.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte befolgen Sie die Anweisungen des Arztes und des Pflegepersonals. Falls nichts anderes angeordnet, beachten Sie bitte folgende Verhaltenshinweise:

Vorbereitung:

Medikamenteneinnahme: Wichtig ist, dass Sie Ihrem Arzt mitteilen, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen oder spritzen müssen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® [ASS], Marcumar®, Heparin, Plavix®, etc.) oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor dem Eingriff eingenommen haben (z. B. Schmerzmittel wie Ibuprofen, Paracetamol). Dazu gehören auch alle rezeptfreien und pflanzlichen Medikamente. Ihr Arzt wird Sie informieren, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.

Nachsorge:

Nach der Operation auftretende Schmerzen lassen sich mit Medikamenten gut lindern.

Häufig ist nach dem Eingriff eine äußere Sicherung mit Gips oder Schiene notwendig und das Bein muss entlastet werden, bis der Knochen/die Bänder wieder sicher zusammengewachsen sind.

Häufig ist mit z. T. deutlichen **Schwellungen** des Fußes zu rechnen. Das betroffene Bein sollte die ersten Tage hochgelagert werden.

Schon kurz nach einer Operation werden Sie zu **krankengymnastischen Übungen** angeleitet. Als Regel gilt, dass, soweit möglich, eine rasche Beweglichkeit der Gelenke ohne Belastung erfolgen soll. Bitte führen Sie die Übungen gewissenhaft durch.

Um der Bildung von **Blutgerinnseln** vorzubeugen, sollten Sie auch alle anderen Gelenke regelmäßig bewegen. Falls ein Kompressionsverband oder -strumpf nötig ist, tragen Sie diesen bitte wie angeordnet.

Es sind in der Regel **Röntgenkontrollen** notwendig, um die sichere Ausheilung des Knochenbruches beurteilen zu können.

Bezüglich weiterer Verhaltensmaßnahmen wie der Einnahme von Medikamenten (z. B. der verordneten blutgerinnungshemmenden Mittel) sowie **Entlastung** des betroffenen Beines, halten Sie sich bitte genau an die Anweisungen Ihres Arztes.

Bei zunehmenden **starken Schmerzen** und **Schwellungen**, **Überwärmung** und **Rötung** im Bruchbereich, **Fieber**, **Schwächegefühl** oder **Blass- oder Blaufärbung** des Beines, **Brustschmerzen** oder **Atem-/Kreislaufbeschwerden** informieren Sie bitte sofort Ihren Arzt. **Taubheitsgefühl**, **Schwellung**, **Blass- oder Blaufärbung** können Hinweise für einen **zu engen Verband oder Gips** sein. Dieser muss dann umgehend entfernt werden, um eine Schädigung von Nerven zu verhindern.

Im Falle eines **ambulanten Eingriffs** müssen Sie von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Sorgen Sie zu Hause für den von Ihrem Arzt empfohlenen Zeitraum für eine Betreuung. Da Ihr Reaktionsvermögen durch die Gabe von Medikamenten eingeschränkt sein kann, dürfen Sie für **24 Stunden nach dem Eingriff** nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen (auch nicht als Fußgänger) und keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben. Ferner sollten Sie in diesem Zeitraum keine persönlich oder wirtschaftlich wichtigen Entscheidungen treffen.

Das **Osteosynthesematerial** (Platten, Schrauben) wird in der Regel nach 1 – 2 Jahren in einer zusätzlichen Operation wieder **entfernt**, kann jedoch auch in einigen Fällen belassen werden.

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff gewisse Risiken birgt**. Diese können zum Teil zusätzliche Behandlungsmaßnahmen oder Operationen erfordern und im Extremfall auch im weiteren Verlauf einmal **lebensbedrohlich** sein oder bleibende Schäden hinterlassen. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus rechtlichen Gründen über alle eingriffsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese z. T. nur in Ausnahmefällen eintreffen. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken näher eingehen. Sie können aber auch auf eine ausführliche Aufklärung verzichten. Überspringen Sie dann diesen Risiko-Abschnitt und bestätigen Sie dies bitte am Ende der Aufklärung.

Infektionen der Haut, der Weichteile oder des Knochens können vor allem bei offenen Brüchen vermehrt auftreten und müssen frühzeitig mit Antibiotika behandelt werden. Eine Knochen- oder Gelenkinfektion kann zu einer Verminderung der Beweglichkeit führen. Ausgeprägte Infektionen können eine operative Behandlung erfordern. In extremen Ausnahmefällen kann eine nicht beherrschbare Infektion bis hin zum Verlust des Fußes/Beines oder zu einer gefährlichen **Blutvergiftung** (Sepsis) führen.

Durch die Verletzung oder den Eingriff kann sich z. B. durch Nachblutungen im Gelenk ein **Gelenkerguss** bilden. Dieser kann über Wochen bestehen und muss ggf. durch eine oder mehrere Punktionen oder einen operativen Eingriff behandelt werden.

Allergische Reaktionen (Unverträglichkeitsreaktionen), z. B. auf Medikamente (Schmerz-, Betäubungsmittel), sind selten. Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen aber auch Übelkeit und Husten können die Folgen sein. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzrasen oder Kreislaufchock sind selten. Durch die mangelnde Durchblutung können trotz intensivmedizinischer Versorgung vorübergehende oder auch bleibende Organschäden wie z. B. Gehirnschäden, Lähmungen, Nierenversagen eintreten. In sehr seltenen Fällen kann auch eine Allergie gegen Osteosynthesematerial auftreten. Dies äußert sich z. B. in einer ungenügenden Knochenheilung.

Selten kann es zu operativ bedingten **Verletzung von Nerven, Muskeln, Sehnen, Knochen** oder **größeren Blutgefäßen** kommen. Bei einer Gefäßverletzung kann eine operative Blutstillung not-

wendig werden. Durchtrennte Nerven können ein Zusammennähen der Nervenenden erfordern. Trotz Behandlung können **bleibende Gefühlsstörungen**, Schmerzen und Schwäche bzw. **Lähmungen** auftreten. Kleine bei der Operation durchtrennte Hautnerven können zu einem vorübergehenden, selten auch **bleibenden, Taubheitsgefühl** im Bereich der Operationsnarben führen.

Bei **stärkeren Blutungen** kann eine Übertragung von Fremdblut-/blutbestandteilen (**Transfusion**) notwendig werden. Dadurch kann es zu Infektionen mit Krankheitserregern kommen, wie z. B. sehr selten mit Hepatitis-Viren (Verursacher gefährlicher Leberentzündung), äußerst selten mit HIV (Verursacher von AIDS), mit BSE (Verursacher einer Variante von Creutzfeldt-Jakob) oder mit anderen gefährlichen – auch unbekannt – Erregern.

Während der Operation kann es gelegentlich zum **Abbrechen von Bohrern oder Schrauben** kommen. Die Bruchstücke müssen dann eventuell im Knochen belassen werden.

Nachblutungen innerhalb einer Muskelhülle können zur Druckschädigung an Nerven führen (**Kompartmentsyndrom**), weshalb dann eine Entlastungsoperation durchgeführt werden muss.

Schädigungen der Haut, Weichteile bzw. **Nerven** (z. B. durch Einspritzungen, Desinfektionsmittel, elektrischen Strom, die Blutsperrung oder die Lagerung) sind möglich. Schmerzen, Taubheitsgefühl und Lähmungen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Dauerhafte Nervenschäden, Absterben von Gewebe oder Narben sind sehr selten.

Es können sich **Blutgerinnsel (Thromben)** bilden und einen **Gefäßverschluss** verursachen (Embolie). Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe blockieren. Dadurch kann es z. B. zu **Lungenembolie, Schlaganfall** oder **Nierenversagen** mit bleibenden Schäden kommen. Werden zur Vorbeugung blutgerinnungshemmende Mittel verabreicht, vergrößert sich das Blutungs- bzw. Nachblutungsrisiko. Bei Gabe von

Heparin kann es zu einer schwerwiegenden Störung der Blutgerinnung (HIT) mit Thrombenbildung und Gefäßverschlüssen kommen. Zudem kann Fett oder Knochenmark in den Blutkreislauf gelangen und **Gefäßverschlüsse** wie z. B. einen Herzinfarkt verursachen.

Bei **verzögerter Wundheilung** oder bei zu **Wundheilungsstörungen** neigenden Patienten kann es zu schmerzhafter Narbenbildung und Wucherungen (Keloide) kommen.

Durch den Eingriff kann ein komplexes regionales Schmerzsyndrom (**Morbus Sudeck**) mit **Durchblutungsstörungen, Weichteilschwellungen** und **Schmerzen** ausgelöst werden. Dies kann zu Muskel- und Knochenabbau und zur Versteifung des Gelenks führen.

Durch die Ruhigstellung, aber auch bei übermäßiger Verknöcherung und Verkalkung kann es zu **Bewegungseinschränkungen** und Schmerzen bis hin zur Gelenkversteifung kommen.

Bei ungenügender Ausheilung von Bandverletzungen kann es zu einer **Gelenkinstabilität** kommen, die eventuell eine erneute Operation notwendig macht.

Bei **ungenügender** oder **instabiler Ausheilung** des Bruches (Pseudarthrose) oder bei einer **Lockerung** oder einem **Bruch der Implantate** können zusätzliche operative Maßnahmen, wie das Einbringen von neuen Implantaten, stabilisierendem Material und/oder Knochenmaterial (eigener Knochen aus dem Beckenkamm oder Fremd-/Kunstknochen) notwendig werden.

Trotz sorgfältigster Einrichtung des Bruches können **Fehlstellungen** verbleiben, die bei funktionellen Störungen auch einmal Nachoperationen notwendig machen.

Selten kann es zu einem **erneuten Bruch** an gleicher oder anderer Stelle kommen. Dies kann weitere Therapiemaßnahmen erfordern.

Bei Kindern und Jugendlichen kann es zu **Wachstumsstörungen** oder Fehlwachstum kommen, wenn die Verletzung an oder in der Nähe einer Wachstumsfuge liegt.

Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft. Anhand Ihrer Angaben kann der Arzt das Eingriffsrisiko in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen. Er wird Sie über die sich daraus ergebenden möglichen Komplikationen aufklären und kann Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

1. Angaben zur Medikamenteneinnahme:

Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) solche eingenommen bzw. gespritzt? Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:

Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Xarelto®, Pradaxa®.

Sonstiges: _____ Wann war die letzte Einnahme? _____

Nehmen Sie andere Medikamente ein? Wenn ja, bitte auflisten: _____

ja nein

ja nein

(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

2. **Haben Sie schon einmal eine Bluttransfusion erhalten?** Wenn ja, wann? _____

Ergaben sich dabei Komplikationen? Wenn ja, welche? _____

ja nein

ja nein

3. **Rauchen Sie?** Wenn ja, was und wie viel täglich: _____

ja nein

4. **Besteht eine Schwangerschaft?** nicht sicher ja nein

ja nein

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

5. **Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:

Erhöhte Blutungsneigung (z. B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung), Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken, auch ohne besonderen Anlass)

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen?

ja nein

ja nein

6. **Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:

Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge), Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskelerkrankung, Herzklappenerkrankung, Luftnot beim Treppensteigen, Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator), hoher Blutdruck, niedriger Blutdruck.

Sonstiges: _____

ja nein

ja nein

7. **Blutgerinnsel (Thrombose)/Gefäßverschluss (Embolie)?**

ja nein

8. **Allergie/Überempfindlichkeit?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:

Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon), Pollen

ja nein

(Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten)

Sonstiges: _____

9. **Stoffwechsel-Erkrankungen?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht, ja nein
 Schilddrüsenunter/ -überfunktion. Sonstiges: _____

10. **Infektionskrankheiten?** Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Hepatitis, Tuberkulose, HIV.
 Sonstiges: _____ ja nein

11. **Neigung zu Wundheilungsstörungen, Abszessen, Fisteln, starker Narben-Bildung (Keloide)?** ja nein

12. **Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?** ja nein
 Bitte kurz beschreiben: _____

Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Wer wird Sie abholen, sobald Sie entlassen werden?

 Name und Lebensalter des Abholers

Wo sind Sie in den nächsten 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar?

 Straße, Hausnummer

 PLZ, Ort

 Telefonnummer

 Name und Lebensalter der Aufsichtsperson

Wer ist Ihr überweisender Arzt / Hausarzt / weiter betreuender Arzt?

 Name

 Straße, Hausnummer

 PLZ, Ort

 Telefonnummer

Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch

Wird vom Arzt ausgefüllt

Über folgende Themen (z. B. mögliche Komplikationen, die sich aus den spezifischen Risiken beim Patienten ergeben können, nähere Informationen zu den Alternativmethoden, Erfolgsaussichten) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

Geplanter Eingriff:

- Nichtoperative Einrichtung des Knochenbruches
 Verplattung
 Fixateur externe
 Adaptation mit Schrauben oder Drähten
 Bandnaht
 Sonstige Verfahren: _____

Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- Der/Die Patient/in besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über das empfohlene Behandlungs-Verfahren zu treffen und seine/ihre Einwilligung in die Behandlung zu erteilen.
 Der/Die Patient/in wird von einem Betreuer bzw. Vormund mit einer Betreuungsurkunde vertreten. Dieser ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten zu treffen.

 Ort, Datum, Uhrzeit

 Unterschrift der Ärztin / des Arztes

Ablehnung des/der Patienten/in

Frau/Herr Dr. _____ hat mich umfassend über den bevorstehenden Eingriff und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden und konnte meine Erkenntnisse über die mir erteilten Informationen mit dem Arzt diskutieren. Hiermit lehne ich die mir vorgeschlagene Operation ab.

 Ort, Datum, Uhrzeit

 Unterschrift Patientin / Patient / Erziehungsberechtigte* / Betreuer / Vormund / ggf. des Zeugen

Erklärung und Einwilligung des/der Patienten/in

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie Ihre Erklärung anschließend mit Ihrer Unterschrift:

Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe. Diesen Aufklärungsbogen (4 Seiten) habe ich vollständig gelesen. Im Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn Dr. _____ wurde ich über den Ablauf der geplanten Behandlung, deren Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.

Ich verzichte bewusst auf eine ausführliche Aufklärung. Ich bestätige hiermit allerdings, dass ich von dem behandelnden Arzt über die Erforderlichkeit der Behandlung, deren Art und Umfang sowie über den Umstand, dass die Behandlung Risiken birgt, informiert wurde.

Ich bin damit einverstanden, dass eventuell Medizinprodukteberater oder medizinische Kollegen des behandelnden Arztes bei der Operation anwesend sind.

Ich versichere, dass ich **keine weiteren Fragen** habe und **keine zusätzliche Bedenkzeit** benötige. **Ich stimme der vorgeschlagenen Operation zu.** Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet. Meine Einwilligung bezieht sich auch auf alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen (Fremdblutübertragung, Thromboseprophylaxe, ruhigstellende Verbände), sowie auf erforderliche Änderungen oder Erweiterungen des Eingriffs.

Ich versichere, dass ich in der Lage bin, die ärztlichen Verhaltenshinweise zu befolgen.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Kopie dieses Aufklärungsbogens an folgende E-Mail-Adresse gesendet wird:

 E-Mail-Adresse

 Ort, Datum, Uhrzeit

 Unterschrift der Patientin / des Patienten / der Erziehungsberechtigten* / Betreuer / Vormund

Kopie: erhalten

verzichtet

 Unterschrift Patientin/Patient/Erziehungsberechtigte*/Betreuer/Vormund

* Unterschrift nur ein Elternteil, so erklärt dieser mit seiner Unterschrift, dass ihm das Sorgerecht alleine zusteht oder er im Einverständnis mit dem abwesenden Elternteil handelt.