

Klinik / Praxis

zoom

zentrum für
orthopädisch/
unfallchirurgische
medizin

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie leiden an Schmerzen im Nacken und/oder in die Arme ausstrahlend. Als Ursache haben die bisherigen Untersuchungen ein Problem an der Halswirbelsäule ergeben. Da sich die Beschwerden mit konservativen Maßnahmen nicht genügend beeinflussen lassen, hat Ihnen Ihr Arzt einen operativen Eingriff an der Halswirbelsäule vorgeschlagen. Dadurch sollen Ihre Beschwerden verbessert werden.

Diese Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Sie Ihr Arzt über die geplante Operation und deren 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 DER BESCHWERDEN

Der Mensch besitzt 7 Halswirbel, die mit Bandscheiben, Bändern und Gelenken gegeneinander beweglich sind. Innerhalb der Wirbel verläuft der Rückenmarkskanal, von dem aus Nerven in die Arme abgehen. Im Laufe der Jahre kann es zu Abnutzungserscheinungen besonders an den mittleren und unteren Abschnitten der Halswirbelsäule kommen. Durch Vorwölbung von Bandscheibenmaterial und/oder Entstehen von Knochenwucherungen (Spondylophyten) kann es zu Überlastung mit Nackenschmerzen kommen. Drücken Bandscheiben oder Knochenwucherungen auf die an dieser Stelle verlaufenden Nerven, können in die Arme ausstrahlende Schmerzen, Gefühlsstörungen und Muskelschwächen (Lähmung) auftreten. Meistens lassen sich die Beschwerden konservativ durch physikalische Maßnahmen behandeln. Wenn bedeutsame Lähmungen in den Armen oder durch direkten Druck auf das Rückenmark auch Störungen in den Beinen, beim Wasserlassen oder beim Stuhlgang auftreten oder wenn der Erfolg nichtoperativer Maßnahmen ungenügend geblieben ist, wird ein operativer Eingriff empfohlen. Versteifende Operationen an der Halswirbelsäule können auch durch Instabilitäten (nach Unfällen, Entzündungen, rheumatischen Erkrankungen oder Tumoren) notwendig werden.

ABLAUF DER BEHANDLUNG

Geplanter Eingriff

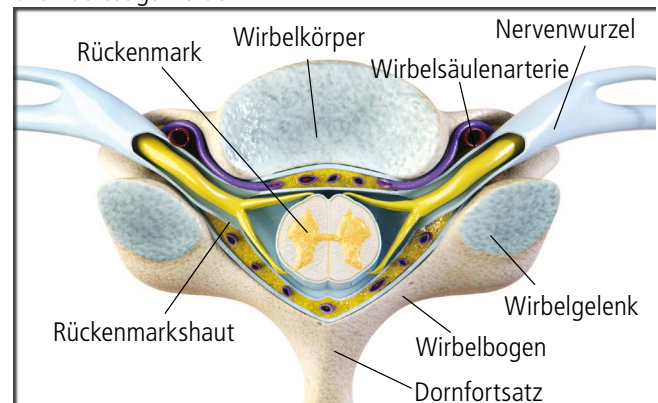
- Operation zwischen dem _____ und _____ Halswirbel
 Von vorne Von hinten

Erweiterungen:

- Knöcherner Erweiterung des Wirbelkanales
 Versteifung der Halswirbelsäule mit Eigenknochen, Fremdknochen oder Kunststoff-/Metallplatzhaltern (sog. Cages)
 Einsetzen einer Bandscheibenprothese

Sonstiges: _____

Der Eingriff findet in Narkose statt, über welche Sie gesondert aufgeklärt werden. Vorsorglich wird Ihnen eine Venenverweilkanüle gelegt, über welche Ihnen bei Bedarf Medikamente verabreicht werden kann. Zur stabilen Lagerung während der Operation kann ein Kopfhalter mit Schrauben am Schädelknochen befestigt werden.



Bei einer Operation über den **vorderen Zugang** wird über einen queren oder längsverlaufenden seitlichen Hautschnitt am Hals eine dünne Muskelschicht durchtrennt, die darunterliegenden Strukturen (Lufttröhre, Speiseröhre und Gefäße) werden zur Seite gehalten, bis ein guter Einblick auf die Halswirbelsäule möglich ist. Je nach Krankheitsursache werden die Bandscheibe und Knochenwucherungen im Wirbelkanal entfernt. Für die Bandscheibe wird ein Platzhalter eingesetzt. Dies kann eigener Knochen aus dem Beckenkamm sein, auch Fremdknochen oder ein Implantat aus Metall oder Kunststoff. In geeigneten Fällen ist auch der Einsatz einer künstlichen Bandscheibe möglich. Bei größeren Instabilitäten müssen auch ein oder mehrere Wirbelkörper entfernt werden. Die Lücke wird mit körpereigenem Knochen und/oder einem Implantat überbrückt. Zur Sicherung wird häufig noch eine Platte an der Vorderseite der Wirbel verschraubt. Anschließend wird, nach Einlage eines kleinen Schlauches (Drainage) zur Ableitung von Wundflüssigkeit oder Blut, die Wunde verschlossen.

Bei einer Operation über den **hinteren Zugang** wird in Bauchlage über einen Hautschnitt über den tastbaren Dornfortsätzen die Muskulatur soweit gelöst, bis die hinteren Anteile der Halswirbel (Wirbelbögen) sichtbar werden. Zur Freilegung des Wirbelkanales muss dabei etwas Knochen aus dem Wirbelbogen entfernt werden. Ein Bandscheibenvorfall wird mit kleinen Zangen entfernt, Knochenwucherungen im Austrittskanal der Armnerven können abgetragen werden. Bei einer Verengung des Spinalkanales können die Wirbelbögen türflügelartig eröffnet werden. Bei Bedarf ist auch von hinten eine Versteifung mit Metallteilen möglich. Vor Wundschluss wird ein kleiner Schlauch (Wunddrainage) zum Ableiten von Wundflüssigkeit oder Blut nach außen geführt.

MÖGLICHE EINGRIFFSERWEITERUNGEN

Werden bei der Halswirbelsäulenoperation weitere Befunde wie z. B. unerwartete Instabilitäten gefunden, ist es häufig möglich, diese im Rahmen desselben Eingriffes zu behandeln. Um einen erneuten Eingriff zu einem späteren Zeitpunkt zu vermeiden, können Sie Ihre Einwilligung zu möglichen Erweiterungsmaßnahmen schon jetzt erteilen.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Durch physikalische Maßnahmen, Krankengymnastik und lokale Injektionen, sowie eine Langzeittherapie mit schmerzlindernden und entzündungshemmenden Medikamenten kann häufig eine Besserung der Nacken- und Armbeschwerden erreicht werden.

Lassen sich die Beschwerden durch intensive konservative Behandlungsmaßnahmen nicht zufriedenstellend bessern, ist eine Operation zu erwägen. Hierzu steht als Standardoperation der offene Eingriff mit direkter Sicht auf das Operationsfeld zur Verfügung. In Sonderfällen ist auch ein minimalinvasives Verfahren anwendbar. Warum in Ihrem Fall eine offene Operation die derzeit beste Behandlungsmöglichkeit darstellt, erklärt Ihnen der Arzt im Aufklärungsgespräch.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Ziel einer Halswirbelsäulenoperation ist es, über eine Entlastung der gedrückten Nervenwurzeln oder des gedrückten Rückenmarkes eine deutliche Schmerzverbesserung, möglichst Schmerzfreiheit, sowie eine deutliche Verbesserung von Lähmungen und Gefühlstörungen in den Armen oder Beinen sowie der Nackenschmerzen zu erreichen. Bei stark fortgeschrittenem Wirbelschleiß kann manchmal nur eine Linderung der Beschwerden erreicht werden. Bei ungenügender Erholung der Nervenwurzeln oder des Rückenmarkes können die Beschwerden nach der Operation weiterhin bestehen oder selten auch zunehmen.

Durch den Eingriff entsteht eine lokale Instabilität der Wirbelsäule. Eine Instabilität kann auch durch Unfallfolge, Entzündung oder Tumor vorhanden sein. Diese wird durch eine Versteifung im betroffenen Segment behoben. Die Beweglichkeit ist üblicherweise durch die nicht betroffenen Nachbarsegmente noch ausreichend. Gelegentlich bilden sich starke Vernarbungen und Verwachsungen im Operationsbereich. Auch ein erneutes Austreten von Bandscheibenmaterial im gleichen Bewegungssegment oder eine Überlastung in einem Nachbarsegment ist möglich. Wenn es dann erneut zu Druck auf die Nervenwurzeln kommt, können ähnliche Beschwerden auftreten (Rezidivschmerz). Das kann bei nicht beeinflussbaren Beschwerden eine erneute Operation notwendig machen.

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

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

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

Vorbereitung:

Medikamenteneinnahme: Teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen oder spritzen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® (ASS), Marcumar®, Heparin, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Eliquis®, Lixiana®, Xarelto®, Pradaxa® und metforminhaltige Antidiabetika, sog. „Biguanide“, bei Diabetikern) 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 informiert Sie, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.

Nachsorge:

Nach Halswirbeloperationen muss mit einer längeren **Rehabilitationszeit** bis zum Erreichen des Operationszieles gerechnet werden. Ihr Arzt wird mit Ihnen eine eventuelle Rehabilitationsbehandlung nach dem Klinikaufenthalt besprechen.

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

Nach der Operation werden Sie zu **krankengymnastischen Übungen** und zu wirbelsäulengerechtem Verhalten angeleitet. Bitte führen Sie die angeordnete Bewegungstherapie gewissenhaft durch.

In den ersten Tagen werden Überprüfungen auf Nervenausfälle durchgeführt. Bitte melden Sie umgehend, falls es zu **Störungen beim Wasserlassen, beim Stuhlgang** oder zu einem Neuauftreten von **Muskelschwäche** oder **Gefühlstörungen** in den Armen oder auch in den Beinen kommt.

Bezüglich weiterer Verhaltensmaßnahmen, wie z. B. der Einnahme von Medikamenten, Tragen einer **Halswirbelsäulenstütze** und Schonung der Halswirbelsäule, halten Sie sich bitte genau an die Anweisungen Ihres Arztes.

Bei zunehmenden starken **Schmerzen** und **Schwellungen, Überwärmung** und **Rötung im Operationsgebiet, Fieber, Brustschmerzen** oder **Atem-/Kreislaufbeschwerden, Lähmungen** informieren Sie bitte sofort Ihren Arzt oder die Klinik. Diese Beschwerden können auch noch Tage nach dem Eingriff auftreten und erfordern eine sofortige ärztliche Abklärung!

Um den Behandlungserfolg zu überprüfen, sind Nachuntersuchungen auch mit **Röntgen-/CT-Kontrollen** notwendig. Bitte nehmen Sie diese gewissenhaft wahr.

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff** gewisse Risiken birgt. Kommt es zu Komplikationen, können diese 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 am Ende der Aufklärung.

In seltenen Fällen kann es zu einer deutlichen **Verschlechterung von Lähmungen in den Armen oder auch Beinen** oder zu **Störungen beim Wasserlassen und Stuhlgang** kommen wie bei einer **Querschnittslähmung**. Eine umgehende Abklärung, ggf. auch eine Nachoperation, kann dann notwendig werden.

Durch den operativen Eingriff kann es unbeabsichtigt zu **Verletzungen der Nerven** oder der Nervenhäute kommen, die eine Naht oder Verklebung notwendig machen. Andere Strukturen wie

z. B. Wirbelgelenke oder Bänder können geschwächt werden. Dies kann bei erheblicher Instabilität eine Nachoperation mit Versteifung erfordern. Nach Verletzung der Nervenhäute (Meningen) kann es zur Entwicklung eines **Nervenwasserausflusses** (Liquorfistel) kommen. Dies kann zu vorübergehenden Kopfschmerzen führen. Die Fistel kann selten über Wochen bestehen und muss ggf. durch Punktionen oder durch eine Nachoperation behandelt werden. Im Extremfall kann im Bereich des Gehirns ein Bluterguss (**subdurales Hämatom**), eine Flüssigkeitsansammlung (**Hygrom**) oder eine Beeinträchtigung von Hirnnerven entstehen. Dauerhafte Ausfallerscheinungen wie z. B. **Behinderung des Seh- und Hörvermögens** sind extrem selten.

Vor der Wirbelsäule verlaufen **Gefäße, Speise- und Luftröhre**, die in extremen Fällen auch einmal verletzt werden können, was eine operative Korrektur notwendig machen kann. Durch Druck auf den Kehlkopfnerv (Nervus recurrens) kann es zu einer **Stimmbandlähmung** mit Heiserkeit kommen.

Auch nach Einsetzen einer **Bandscheibenprothese** kann es zu lokaler **Wirbelsäulenversteifung** kommen. Durch die Mehrbelastung der nichtversteiften Nachbarwirbel können sich hier vermehrte Abnutzungserscheinungen mit Neuauftreten von Beschwerden entwickeln.

Infektionen sind selten und äußern sich in Schwellung, Rötung, Schmerzen, Überwärmung der Haut und Fieber. In den meisten Fällen sind Infektionen mit Antibiotika gut behandelbar. Eine Knocheninfektion kann eine operative Behandlung mit Entfernung von Knochenersatzmaterialien und implantierten Metallteilen erfordern. In Ausnahmefällen kann sich infolge einer Infektion eine **Hirnhautentzündung** (Meningitis) entwickeln. Dauerhafte Hirnschäden können die Folge sein. In extremen Ausnahmefällen kann eine nicht beherrschbare Infektion bis hin zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) führen.

Allergische Reaktionen, z. B. auf Medikamente, Metallimplantate oder Latex, können zu Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen, Übelkeit und Husten führen. Schwerwiegen-

de Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzrasen oder **lebensbedrohlicher Kreislaufschock** sind selten. Dann können u. U. bleibende Organschäden wie Gehirnschäden, Lähmungen oder dialysepflichtiges Nierenversagen eintreten.

Kleine bei der Operation **durchtrennte Hautnerven** können zu einem vorübergehenden, selten auch bleibenden Taubheitsgefühl im Bereich der Operationsnarben führen.

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

Schädigung von Haut, Weichteilen bzw. Nerven z. B. durch Einspritzungen, Desinfektionsmittel, Strom oder trotz ordnungsgemäßer Lagerung, sind selten. Taubheitsgefühl, Lähmungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Dauerhafte Nervenschäden, Absterben von Gewebe oder Narben sind sehr selten.

Vor allem bei längerer Bewegungseinschränkung können sich **Blutgerinnsel (Thromben)** bilden und einen Gefäßverschluss verursachen (**Embolie**). Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe verschließen. Dadurch kann es z. B. zu **Schlaganfall, dialysepflichtigem Nierenversagen** oder **Lungenembolie** 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 Immunreaktion (HIT) mit Verklumpen der Blutplättchen (Thrombozyten) und Gefäßverschlüssen in Venen und Arterien kommen. An dem Hautschnitt können **Narbenwucherungen** bzw. Hautverfärbungen entstehen.

Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft und **kreuzen Sie Zutreffendes an**. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Anhand Ihrer Informationen kann der Arzt das Eingriffsrisiko in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen und wird ggf. Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

Angaben zur Medikamenteneinnahme:

Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt? ja nein

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

Sonstiges: _____

Wann war die letzte Einnahme? _____

Nehmen Sie andere Medikamente ein? ja nein

Wenn ja, bitte auflisten: _____

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

Wurden Sie schon einmal an der Wirbelsäule operiert? ja nein

Haben Sie ein Metallimplantat ja nein
(z. B. eine künstliche Hüfte)?

Sind Sie schwanger? nicht sicher ja nein

Rauchen Sie? ja nein

Wenn ja, was und wie viel täglich? _____

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? ja nein

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

Allergie/Überempfindlichkeit? ja nein

Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel,
 Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon) Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten)

Sonstiges: _____

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? ja nein

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

Sonstiges: _____

Erkrankung der Atemwege/Lungen? ja nein

Asthma, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenemphysem, Schlafapnoe (starkes Schnarchen), Stimmband-Zwerchfellähmung.

Sonstiges: _____

Stoffwechsel-Erkrankungen? ja nein

Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht.

Sonstiges: _____

Schilddrüsenerkrankungen? ja nein

Unterfunktion, Überfunktion.

Sonstiges: _____

Infektionskrankheiten? ja nein

Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen? ja nein

Bitte kurz beschreiben: _____

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 Alternativ-Methoden, mögliche Konsequenzen, wenn die Behandlung verschoben oder abgelehnt wird) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

Geplanter Eingriff

Operation zwischen dem _____ und _____ Halswirbel
 Von vorne Von hinten

Erweiterungen:

Knöcherner Erweiterung des Wirbelkanales
 Versteifung der Halswirbelsäule mit Eigenknochen, Fremdknochen oder Kunststoff-/Metallplatzhaltern (sog. Cages)
 Einsetzen einer Bandscheibenprothese

Sonstiges: _____

Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

Der/Die Patient/in besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über die Operation zu treffen und seine/ihre Einwilligung in das Verfahren 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 die vorgeschlagene Behandlung und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden und lehne die vorgeschlagene Operation ab.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift Patientin / Patient / 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 des geplanten Eingriffs, 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 Operation, deren Art und Umfang sowie über den Umstand, dass die Behandlung Risiken birgt, informiert wurde.

Ich bin damit einverstanden, dass eventuell Medizinproduktebetreuer 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), 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 / Betreuer / Vormund

Kopie: erhalten

verzichtet

Unterschrift der Patientin / des Patienten / Betreuer / Vormund