

Klinik / Praxis



Patientendaten:

L

Planirani carski rez biće obavljen [Ein geplanter Kaiserschnitt findet statt am Datum:]

L

serbisch

Drage buduće mame,

radi ublažavanja porođajnih bolova ili eliminisanja bolova na predstojećem porođaju, Vaš anesteziolog (u daljem tekstu lekar) preporučiće Vam jednu od sledećih postupaka primene anestezije (metoda anestezije).

U daljem tekstu informisaćemo Vam o toku različitih metoda anestezije, mogućim komplikacijama i merama. Eventualno će Vam biti prikazan kratak film. Ovaj formular i film služe da se pripremite za razgovor sa lekarom. U razgovoru, lekar će Vam objasniti prednosti i rizike planirane intervencije u odnosu na alternativne metode. Objasniće Vam specifične rizike za Vas i eventualne komplikacije. Molimo pročitajte dalje navedene informacije i pažljivo popunite formular. Podrazumeva se da će Vaši podaci biti poverljivi.

Lekar će Vam u razgovoru odgovoriti na sva pitanja, kako bi odagnao Vaše strahove i brige. Potom možete da date ili odbijete saglasnost za predloženu metodu anestezije. Lekar će Vam posle razgovora uručiti kopiju popunjenog i potpisanog formulara.

METODA PRIMENE ANESTEZIJE U AKUŠERSTVU

GEBURTSHILFLICHE ANÄSTHESIE-VERFAHREN

Normalan porođaj često je moguć i bez primene lekova za bolove. Međutim, sam tok porođaja može da potraje i više sati i da bude praćen porođajnim bolovima. Po pravilu to nije moguće predvideti, zbog čega ovde želimo da Vam informišemo unapred o mogućnosti ublažavanja bolova u akušerstvu.

Ukoliko želite bezbolan porođaj, onda unapred možete da se odlučite za periduralnu analgeziju (PDA) radi eliminisanja bolova. PDA se preporučuje i ako majka ili dete imaju određene zdravstvene probleme ili iz drugih razloga, kao npr. višeploidna trudnoća.

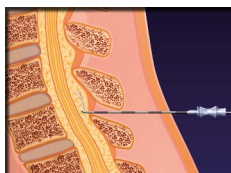
Čak i eventualno neophodni carski rez danas može da se obavi, osim u narkozi, i sa periduralnom ili spinalnom anestezijom, radi eliminisanja bolova.

ODVIJANJE RAZLIČITIH POSTUPAKA

ABLAUF DER VERSCHIEDENEN VERFAHREN

U daljem tekstu informisaćemo Vas o raznim metodama primene anestezije. Molimo porazgovarajte sa lekarom koja je najpreporučljivija metoda primene anestezije za Vas i Vaše dete.

Periduralna analgezija (PDA) Periduralanalgesie



Periduralna analgezija je veoma efikasan i bezbedan postupak za ublažavanje jakih porođajnih bolova. Preko tankog sintetičkog creva (periduralni kateter), u prostor blizu kanala kičmene moždine (periduralni prostor) ubrizgava se mala količina lokalnog anestetika. Time se umrtvljuju nervi koji vode od kičmene moždine do donjeg dela trbuha i ublažava se porođajni bol.

Umetanje periduralnog katetera vrši se u sedećem ili bočnom položaju. Lekar će tražiti da maksimalno savijete kičmu. Potom će opipati leđa i obeležiti mesto punkcije u visini struka. Prvo se mesto punkcije temeljno dezinfikuje, sterilise i daje se lokalni anestetik. Važno je da se ne pomerate za vreme punkcije. Lekar će sprovesti šuplju iglu između

pršljenova do prostora blizu kanala kičmene moždine. Preko ove igle uvodi tanak i savitljiv kateter (PDA-kateter). Posle povlačenja šuplje igle, anestetik se daje preko katetera.

Posle oko 15-30 minuta osetićete da nestaju porođajni bolovi. Po pravilu, sposobnost kretanja i osećaj u nogama nije ograničen. Da kateter ne bi skliznuo, pričvršćuje se i vezuje zavojem. Kateter je toliko tanak, da Vam neće smetati ako ležite na leđima. U slučaju nestanka dejstva, ublažavanje bolova moguće je produžiti naknadnim ubrizgavanjem anestetika do rođenja Vašeg deteta. Dozu možete eventualno da regulišete preko infuzione pumpe.

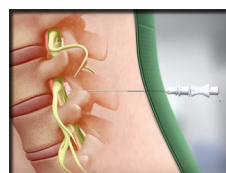
Ukoliko sa već umetnutim periduralnim kateterom dođe do zastoja porođaja ili postoje drugi razlozi, tako da je neophodan brz carski rez, radi eliminisanja bolova može da se da veća doza anestetika.

Periduralna anestezija (PDA) Periduralanästhesie

Kod planiranog carskog reza, može da se primeni periduralna anestezija. Umetanje PDA katetera vrši se na isti način kao kod periduralne analgezije. Radi kompletnog eliminisanja bolova, može da se daje nešto veća količina anestetika.

Dejstvo takođe nastupa posle oko 15-30 minuta. Prvo ćete imati osećaj vrućine u nogama. Potom se eliminiše osećaj bola u predelu trbuha, donjeg dela trbuha i nogu, sposobnost kretanja je ograničena ili onemogućena. Ponekad se kateter ostavlja i posle carskog reza, radi lečenja bolova.

Spinalna anestezija (SPA) Spinalanästhesie



Planirani carski rez se uglavnom obavlja u spinalnoj anesteziji. Ovde se anestetik ne ubrizgava u periduralni prostor, već preko veoma tanke igle, u kanal kičmene moždine koja je napunjena nervnom tečnošću (spinalni kanal). Prednost je što dejstvo nastupa već posle nekoliko minuta.

Prvo ćete osetiti vrućinu u nogama. Potom se u potpunosti eliminiše bol u celoj donjoj polovini tela. Po pravilu, sposobnost kretanja nogu je ograničena ili onemogućena.

□ Narkoza Narkose

Planirani carski rez može da se obavi i alternativno, u narkozi.



Kod ovog postupka, lekovima se postiže stanje slično dubokom snu i održava se do kraja intervencije. Pri tom je u celom telu isključena svest i osećaj bola.

Za uvođenje u narkozu ubrizgava se anestetik u venu, koji veoma brzo deluje. Čim zaspate, bićete pod mehaničkom ventilacijom. To se obavlja preko creva za disanje, koje se uvodi preko usta, u dušnik (tzv. intubacija).

Za vreme narkoze, Vaše vitalne funkcije biće pod stalnim nadzorom (krvni pritisak, srčani rad, zasićenost kiseonikom). Preko venske kanile koja se stavlja na ruku ili podlakticu, u svakom trenutku može da se daje infuzija ili lek.

MOGUĆE DODATNE MERE

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Za carski rez ponekad se pravi kombinacija spinalne i periduralne anestezije. Pri tom se brzo nastupanje dejstva spinalne anestezije dopunjava sa dobrim, dugoročnim vođenjem periduralne anestezije.

Ako periduralnom ili spinalnom anestezijom nije moguće u potpunosti eliminisati bol, ili je zbog komplikacija neophodan brzi carski rez, onda isti mora da se obavi u narkozi.

PREDNOST REGIONALNOG POSTUPKA PRIMENE ANESTEZIJE

VORTEIL DER REGIONALEN BETÄUBUNGSVERFAHREN

Kod normalnog porođaja PDA po pravilu omogućava lakši porođaj. To ima pozitivno dejstvo za Vas i Vaše dete.

Kod carskog reza možete, što nije slučaj u narkozi, da gledate rođenje Vašeg deteta. Sem toga, periduralna i spinalna anestezija imaju manje ozbiljne rizike nego opšta anestezija.

ALTERNATIVNI POSTUPCI

ALTERNATIV-VERFAHREN

Kod normalnog porođaja, direktno ubrizgavanje lokalnog anestetika može da bude dovoljno da se eliminiše bol u ograničenom predelu (npr. direktno na unutrašnjem otvoru uterusa ili u perineumu).

Kao alternativa vaginalnom porođaju sa PDA, druga sredstva za bolove mogu da se daju uglavnom preko infuzije, koje, opet, imaju svoje nus pojave. Babica će Vas informisati o alternativnim metodama za ublažavanje bolove i rizicima.

SAVETI ZA PRIPREMU I PREVENTIVU

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Molimo pažljivo pratite uputstva lekara i njegovog asistenta. Saveti u vezi sa ponašanjem mogu da zavise od vrste anestezije.

Priprema:

Uzimanje lekova: Molimo Vas da svom lekaru saopštite da li su Vam potrebni redovno lekovi, da li ste u poslednjih 8 dana pre porođaja uzimali lekove. U to spadaju i svi lekovi bez recepta i lekovi na biljnoj bazi.

Hrana, piće i pušenje: Ukoliko Vam je zakazan carski rez, dan pre intervencije uzimajte samo laku hranu. U principu, 6-8 sati pre anestezije ne smete da jedete (ni supe, ni slatkiše kao što su bombone, žvake), da pijete pića kao što su sokovi sa pulpom, mleko, čorbe ili alkohol i ne smete da pušite. Bistre tečnosti u malim količinama (npr. 1-2 šolje vode ili nezasladeni čaj) dozvoljene su do 2 sata pre davanja anestezije. Lekar će Vam dati precizna uputstva.

Zabrana uzimanja hrane zbog narkoze služi kao preventiva, da sadržaj želuca ne bi dospelo u pluća. Narkoza, ne samo da Vas dovede u stanje slično dubokom snu, već Vaše telo pri tom gubi svoje zaštitne reflekse. Tako može da se otvori nehotično i pilorus. Sadržaj želuca može da se vrati u jednjak i da odatle dospe u pluća. **Zbog**

toga je veoma važno da svog lekara informišete, ukoliko u navedenom periodu niste poštovali zabranu unosa hrane (jelo, piće, pušenje).

Molimo Vas da skinete kontaktna sočiva ili druge predmete kao što su naočare, ogrlice, minđuše. Molimo nemojte stavljati šminku i kremu za lice. Razgovarajte sa Vašim lekarom da li morate da skinete mobilne delove zuba (zubne proteze), pirsinge, delove kose, lak za nokte sa prstiju ruku i nogu.

Brigu:

Posle regionalne anestezije, narkoza deluje još neko vreme. Osećaj i pokretljivost nogu u tom periodu može da bude ograničena. U tom slučaju zaštitite noge od neopaženih oštećenja u vidu pritiska, vrućine/hladnoće odn. povreda i nemojte ustajati sami dok ne prestane u potpunosti dejstvo narkoze.

Ako je data narkoza, neko vreme ćete posle buđenja iz dubokog sna biti pospani odn. privremeno omamljeni. To je normalno i ne treba da Vas uznemiri.

Mučnina i povraćanje zbog anestetika i sredstava za bolove je privremeno i uglavnom se leči uspešno.

Molimo Vas da odmah informišete Vašeg lekara ako nastupe, primera radi, bolovi prilikom disanja, jaki bolovi u leđima i glavobolja, tegobe sa srcem, poremećaji disanja ili krvotoka, promuklost, groznica, ukočenost vrata, grčevi, nelagodnost, oduzetost, odn. ograničenost pokreta, zastoj stolice ili mokraće. Ovi simptomi zahtevaju hitnu intervenciju. Tegobe mogu da potraju još nekoliko dana posle porođaja.

Ako se porađate ambulantno, pitajte lekara kako da se ponašate kod kuće.

RIZICI, MOGUĆI KOMPLIKACIJE I NUS POJAVE

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Opšte je poznato da svaka medicinska intervencija krije rizike, koji zahtevaju dodatne mere lečenja ili operacije, delimično – i u daljem toku – mogu da ugroze život. Učestalost nus pojava i komplikacija zavisi od više faktora, kao npr. starost, opšte stanje, osnovna bolest, način života, vrsta i težina intervencije. Molimo Vas da imate razumevanja, što iz pravnih razloga moramo da navedemo sve rizike specifične za intervenciju, iako se delimično odnose samo na izuzetke. Na primer, uprkos pažljivo datoj anesteziji ili buđenjem iz narkoze za vreme intervencije, ne može se u potpunosti isključiti bol. Skoro nijedan pacijent se toga više ne seća. Vaš lekar će Vam u razgovoru objasniti specifične rizike za Vas. Međutim, možete i da odbijete detaljno objašnjenje. U tom slučaju preskočite poglavlje o riziku i to potvrdite na kraju objašnjenja.

Opšti rizici

Oštećenje kože, mekih delova odn. nerava (npr. ubrizgavanjem, postavljanjem katetera, primenom dezinfekcionih sredstava ili uprkos pravilnom položaju pacijenta), je retko. Posledice mogu da budu nelagodnost, poremećaj oseta, osećaj trnjenja, oduzetosti i bolova. Iste uglavnom prolaze same od sebe ili se leče uspešno. U veoma retkim slučajevima tegobe mogu da potraju duže vreme ili ostaju ožiljci.

Alergijske reakcije (reakcije netolerancije), npr. na anestetike ili druge lekove, su retke. Posledice mogu da budu crvenilo kože, osip na koži, urtikarija, svrab, otoci, ali i mučnina i kašalj. Simptomi uglavnom nestaju sami od sebe, ili se leče uspešno. Teške reakcije kao npr. otok sluznice larinksa, poremećaji kardiovaskularnog sistema i funkcije pluća su veoma retke. Posledice kao što su gušenje, grčevi, tahikardija ili šok, zahtevaju hitno medicinsko zbrinjavanje. Mogu da nastupe privremena, ali i trajna oštećenja organa kao npr. oštećenja mozga, vida, nerava, pa sve do oduzetosti, poremećaja bubrežne funkcije i otkazivanja bubrega, uprkos lečenju.

Povreda veći krvnih sudova koji se nalaze blizu mesta uboda, sa krvarenjima koja zahtevaju lečenje, je retka.

Kod **jačih krvarenja**, u izuzetnim slučajevima može da bude neophodno davanje tuđe krvi/krvnih komponenti (**transfuzija**). Tako može da dođe do infekcija sa uzročnicima bolesti, kao npr., veoma retko virusima hepatitisa (uzročnik opasne upale jetre), izuzetno retko HIV (uzročnik SIDA), BSE (uzročnik varijante Krocjfeld-Jakoba) ili drugim opasnim – i nepoznatim – uzročnicima. Posle davanja krvi, preporučuje se kontrolni pregled u razmaku od nekoliko nedelja, kako bi se definitivno isključilo prenošenje HIV ili virusa hepatitisa.

Usled **poremećaja prokrvljenosti** ili stvaranja krvnih ugrušaka (**tromboza**), može da dođe do oštećenja susednih tkiva (sa bolnim otocima) i na zahvaćenim organima. Ugrušci mogu da se prenesu i da blokiraju krvne sudove drugih organa (**embolija**). Uprkos hitnoj medicinskoj intervenciji ili operaciji, može da dođe do trajnih oštećenja (npr. plućna embolija, šlog sa trajnom oduzetošću, otkazivanje bubrega).

Infekcije, npr. na mestu uvođenja igle, kanile ili katetera sa apscesom, izumiranje tkiva (nekroza) i stvaranje ožiljaka ili upala vena (flebitis) su retke. Manifestuju se kao otok, crvenilo, bol, pregrevanje kože i temperatura. U većini slučajeva, takve infekcije se uspešno leče antibioticima. U ekstremnom slučaju može da dođe do prenosa klica u krv (bakterijemija) i do opasnog trovanja krvi (sepsa), do upale unutrašnje ovojnice srca (endokarditis). Neophodno je hitno medicinsko zbrinjavanje.

Podlivi (hematomi) na mestima punkcije ili okolnim mestima, javljaju se povremeno. Tako mogu da nastanu tvrdi, bolni otoci. Uglavnom nestaju bez lečenja posle nekoliko dana ili nedelja.

Rizici kod periduralne analgezije/anestezije ili spinalne anestezije

Drastični **pad krvnog pritiska, usporeni rad srca i gušenje** sa mučninom i vrtoglavicom je uglavnom privremeno i mora eventualno da se leči lekovima.

Često može da dođe do **zastoja mokraće i poremećaja rada rektuma**. Može da bude neophodno da se postavi kateter za bešiku, odn. mogu da se donesu druge mere.

Jaki bolovi u leđima se javljaju povremeno i mogu da potraju više dana. Uspešno se leče lekovima.

Povremeno može da dođe do **jake glavobolje** koja je uslovljena gubitkom moždane tečnosti (likvor) iznad mesta punkcije na kanalu kičmene moždine. Često prolaze posle izvesnog vremena unosom puno tečnosti, lekovima ili mirovanjem. U nekim slučajevima može da bude neophodno ubrizgavanje sopstvene krvi u periduralni prostor (krvni patch). Izuzetno retko mogu da potraju godinama. U ekstremnom slučaju u predelu mozga može da nastane podliv (**subduralni hematoma**), nakupljanje tečnosti (**higrom**) ili oštećenje moždanih nerava. Trajna oštećenja kao npr. **oštećenje vida i sluha**, su veoma retka.

Oštećenje nerava ili kičmene moždine usled ubrizgavanja, postavljanja i skidanja katetera, krvarenja, podliva ili infekcije je veoma retko. U većini slučajeva može da dođe do privremenih, veoma retko, trajnih poremećaja funkcije zahvaćenih organa, npr. bešika, crevo. Posledice mogu da budu bolovi, preosetljivost, osećaj oduzetosti, poremećaji kretanja u zahvaćenim ekstremitetima do paralize (u ekstremnom slučaju paraplegija).

U izuzetnim slučajevima, usled infekcije može da se razvije **upala moždanih ovojnica** (meningitis). Posledica može da bude trajno oštećenje mozga.

Poremećaji oseta kao npr. **osećaj težine ili oduzetosti, drhtanje mišića** ili bockanje u nogama, prolaze posle nekoliko nedelja.

Ako anestetik dospe slučajno u krvnu žilu, onda može da dođe do **grčeva, poremećaja krvotoka**, do nesvesti i **zastoja disanja**. Dodatno može da dođe do privremene paralize, ako se sredstvo kod SPA previše proširi ili kod PDA dospe u spinalni kanal. Neophodna je hitno medicinsko zbrinjavanje radi sprečavanja trajnih oštećenja na mozgu.

Slabljenje kontrakcija uslovljeno periduralnom analgezijom u nekim slučajevima može da zahteva davanje sredstava koja pospešuju kontrakcije i/ili primenu vakuma odn. klješta. Babica će Vas informisati o rizicima za Vas i dete.

Posebni rizici opšte anestezije

Ako u retkim slučajevima sadržaj želuca dospe u pluća, onda može da dođe do akutnog **zatvaranja disajnih puteva, gušenja ili upale pluća** sa event. trajnim oštećenjem plućnog tkiva i **otkazivanja pluća**. Ovi rizici postoje posebno ako se ne poštuju uputstva vezi sa uzimanjem hrane, pića i pušenjem.

Uvođenjem creva za disanje, može da dođe do sledećih komplikacija: povremeno **gušobolja, problemi sa gutanjem i promuklost**, koje nestaju uglavnom bez lečenja; veoma retko povrede **ždrela, larinksa, glasnih žica ili dušnika** sa nelagodnošću, gušenje, trajni problemi sa gutanjem i promuklost; oštećenja zuba, posebno kod klimavih zuba, karijes, parodontozna ili fiksna zamena zuba (npr. proteza, mostovi, implantati, itd.) do gubitka zuba, što zahteva stomatološku intervenciju.

U određenim okolnostima, može da se desi da crevo za disanje ne može da se umetne u dušnik. Da bi se sprečio nedostatak kiseonika, može da bude neophodno da se **napravi otvor na dušniku**.

Zatvaranje disajnih puteva usled grča larinksa (laringospazam) je retko. Po pravilu se leči uspešno.

U izuzetno retkim slučajevima, kod genetske predispozicije, telesna temperatura usled datih lekova može iznenada da se poveća (**maligna hipertermija**). Posledice mogu da budu zastoj krvotoka i disanja kao i gubitak funkcije više organa. U takvim slučajevima vrši se hitno medicinsko zbrinjavanje, kako bi se sprečili ovi rizici.

Pitanja u vezi sa Vašom istorijom bolesti (anamneza) Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Molimo pre razgovora sa lekarom odgovorite savesno na sledeća pitanja i **odgovarajuće obeležite krstićem**. Podrazumeva se da će Vaši podaci biti poverljivi. Pomoću informacija, lekar može bolje da proceni rizik od anestezije, da Vam objasni moguće komplikacije i da donese mere, kako bi sprečio komplikacije i nus pojave. Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft und **kreuzen Sie Zutreffendes an**.

starost: _____ **godina, težina:** _____ **kg, visina:** _____ **cm**
 Alter: _____ Jahre, Gewicht: _____ kg, Größe: _____ cm

Da li ste do sada imali porođaj? da ne

Ako ste imali, kada? _____

Haben Sie schon einmal geboren? Wenn ja, wann?

Da li ste u poslednje vreme lečeni? da ne

Ako jeste, zbog čega? _____

Wurden Sie in der letzten Zeit ärztlich behandelt? Wenn ja, weswegen?

Da li ste ranije operisani? da ne

Wurden Sie bereits früher operiert?

Ako jeste, zbog čega i kada? _____

Wenn ja, weswegen und wann?

Da li je prilikom anestezije ili lečenja bolova bilo komplikacija? da = ja ne = nein
 da ne

Ergaben sich damals bei der Anästhesie oder Schmerzbehandlung Komplikationen?

Ako jeste, kojih? _____
 Wenn ja, welche?

Da li je kod krvnih srodnika (roditelja, braće i sestara) došlo do komplikacija zbog anestezije? da ne

Kam es bei Blutsverwandten (Eltern, Geschwister) zu Zwischenfällen im Zusammenhang mit einer Anästhesie?

Da li ste nekada dobili transfuziju krvi? da ne
Haben Sie schon einmal eine Bluttransfusion erhalten?

Ako jeste, kada? _____
 Wenn ja, wann?

Da li je bilo komplikacija? da ne
 Ergaben sich dabei Komplikationen?

Ako jeste, kojih? _____
 Wenn ja, welche?

Podaci o uzimanju lekova:

Da li su Vam redovno potrebna sredstva protiv zgrušavanja krvi ili ste u poslednje vreme (do pre 8 dana) dobijali takve lekove odn. injekcije? da ne

Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®, Plavix®.

Angaben zur Medikamenteneinnahme: Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt? Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®, Plavix®.

Ostalo: _____
 Sonstiges

Kada ste poslednji put uzeli ove lekove? _____
 Wann war die letzte Einnahme?

Da li uzimate druge lekove? da ne
Nehmen Sie andere Medikamente ein?

Ako uzimate, molimo navedite ih:

(navesti i lekove bez recepta, prirodne ili biljne lekove, vitamine, itd.) Wenn ja bitte auflisten: Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Da li postoje ili su postojala dalje navedena oboljenja ili znaci ovih oboljenja:

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Oboljenje krvi/poremećaj koagulacije? da ne

Povećana sklonost ka krvarenju (npr. često krvarenje iz nosa, pojačano krvarenje posle operacija, kod malih povreda ili stomatoloških intervencija), sklonost ka hematoma (često modrice bez poebnog razloga)

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? 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)

Da li kod krvnih srodnika postoje znaci oboljena krvi/poremećaja koagulacije? da ne

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen?

Alergija/preosetljivost? da ne

Ako postoji, molimo odgovarajuće obeležiti krstićem:

Na lekove, namirnice, kontrastna sredstva, jod, flaster, lateks (npr. gumene rukavice, balon), pollen (trava, drveće), anestetike, metale (npr. svrab od drški naočara, bižuterija ili nitne na pantalonama).

Allergie/Überempfindlichkeit? Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe,

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

Ostalo: _____
 Sonstiges:

Srčana/vaskularna oboljenja? da ne

Poremećaj srčanog ritma, visok krvni pritisak, nizak krvni pritisak, proširene vene, tromboza, embolija.

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen?

Herzrhythmusstörungen, hoher Blutdruck, niedriger Blutdruck, Krampfadern, Thrombose, Embolie.

Ostalo: _____
 Sonstiges:

Oboljenje disajnih puteva/pluća? da ne

Astma, hronični bronhitis, upala pluća, apneja u snu (jako hrkanje).

Erkrankung der Atemwege/Lungen? Asthma, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Schlafapnoe (starkes Schnarchen).

Ostalo: _____
 Sonstiges:

Oboljenja metabolizma? da ne

Dijabetes (šećerna bolest), netolerancija na voćni šećer.

Stoffwechsel-Erkrankungen? Diabetes (Zuckerkrankheit), Fruchtzuckerunverträglichkeit.

Ostalo: _____
 Sonstiges:

Oboljenja štitaste žlezde? da ne

Hipotireoza, hipertireoza, nodus, struma. **Schilddrüsenerkrankungen?** Unterfunktion, Überfunktion, Knoten, Kropf.

Ostalo: _____
 Sonstiges:

Oboljenja bubrega? da ne

Poremećaj bubrežne funkcije (bubrežna insuficijencija), upala bubrega.

Nierenerkrankungen? Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz), Nierenentzündung.

Ostalo: _____
 Sonstiges:

Oboljenja jetre? žutica, ciroza jetre. da ne

Lebererkrankungen? Gelbsucht, Leberzirrhose.

Ostalo: _____
 Sonstiges:

Oboljenja želudačno-crevnog trakta? da ne

Čir na želucu, žgaravica.

Magen-Darm-Erkrankungen? Magengeschwür, Sodbrennen.

Ostalo: _____
 Sonstiges:

Oboljenja mišićno skeletnog sistema (i kod krvnih srodnika)? da ne

Oboljenja zglobova (eventualno veštački zglob), tegobe sa kičmenim stubom, mišićna slabost (npr. myasthenia gravis), sklonost ka povišenoj telesnoj temperaturi.

Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems (auch bei Blutsverwandten)? Gelenkerkrankungen (ggf. künstliches Gelenk), Wirbelsäulenbeschwerden, Muskelschwäche (z.B. Myasthenia gravis), Neigung zur überhöhten Körpertemperatur.

Ostalo: _____
 Sonstiges:

Oboljenje nervnog sistema? da ne

- Oboljenja ili povrede mozga,
 oduzetost, napadi (epilepsija).

Erkrankung des Nervensystems?

- Gehirnerkrankungen oder -verletzungen, Lähmungen,
 Krampfanfälle (Epilepsie).

Ostalo: _____
 Sonstiges: _____

Infektivne bolesti? da ne

- Hepatitis, tuberkuloza, HIV.

Infektionskrankheiten? Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Ostalo: _____
 Sonstiges: _____

Oštećeni zubi/proteze? da ne

- Karijes, parodontoza, klimavi zubi,
 krunica, most, implantant, kočič.

Zahnschäden/Zahnersatz? Karies, Parodontose, lockere Zähne,
 Krone, Brücke, Implantat, Stifzahn.

Ostalo: _____
 Sonstiges: _____

Nenavedena akutna ili hronična oboljenja? da ne

Molimo kratak opis:

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen? Bitte kurz beschreiben:

Životne navike: Lebensgewohnheiten: da ne**Da li pušite?**

Ako da, šta i koliko dnevno: _____

Rauchen Sie? Wenn ja, was und wie viel täglich:

Da li redovno pijete alkohol? da ne

Ako da, šta i koliko: _____

Trinken Sie regelmäßig Alkohol? Wenn ja, was und wie viel:

Da li uzimate ili ste ranije uzimali drogu? da ne

Ako da, koju: _____

Nehmen oder nahmen Sie früher Drogen? Wenn ja, welche:



