

Klinik / Praxis



Patientendaten:

am (Datum): \_\_\_\_\_

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen liegt eine Erkrankung am After vor und Ihr Arzt rät zur Behandlung bzw. Operation.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile des geplanten Eingriffs 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 die vorgeschlagene Behandlung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

### KRANKHEITSBILDER/BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Am After können eine Reihe verschiedener krankhafter Veränderungen auftreten. Der Arzt kreuzt das bei Ihnen vorliegende Krankheitsbild an.

#### Analfissur

Die Analfissur ist ein Einriss der Haut- und/oder Schleimhaut des Afters. Dies tritt meist nach harten Stuhlgängen auf und ist dann mit starken Schmerzen während des Stuhlgangs sowie anhaltendem Brennen nach dem Stuhlgang verbunden. Folgen können Blutauflagerungen auf dem Stuhl oder Toilettenpapier sowie ein schmerzbedingtes Verkrampfen des Schließmuskels (Sphinkterspasmus) sein. Die frische Analfissur kann bei andauernden Beschwerden chronisch werden.



Zum Einzeichnen des Befundes

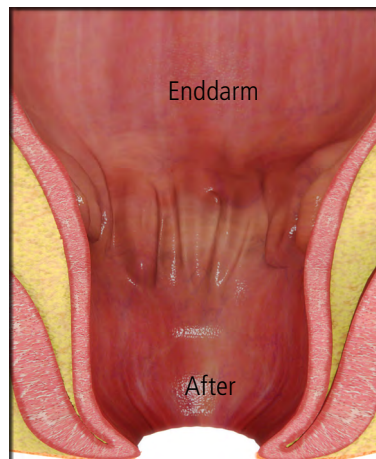
#### Behandlungsmöglichkeiten

Eine frische Analfissur wird konservativ behandelt. Am wichtigsten ist die Stuhlregulation, der Stuhlgang sollte weich und geformt sein. Bei starken Schmerzen können auch Salben mit lokalen Betäubungsmitteln sowie Schmerztabletten eingesetzt werden. Zusätzlich wird bei Verkrampfen des Schließmuskels ein Analdehner in Verbindung mit einem lokalen Betäubungsmittel genutzt, um die Muskelspannung durch regelmäßiges vorsichtiges Dehnen zu lockern. Das Auftragen von Salben, die den Schließmuskeldruck senken und die Durchblutung verbessern, kann sich ebenfalls begünstigend auf die Heilung einwirken. Eine frische Analfissur heilt meist innerhalb einiger Wochen ab.

Wenn eine Analfissur mehr als zwei Monate andauert, spricht man von einer chronischen Fissur. Wenn konservative Therapien zu keinem Erfolg geführt haben, bleibt letztlich die Operation. Hierbei wird die Fissur mitsamt des häufig narbig veränderten umgebenden Gewebe ausgeschnitten und offen gelassen. Die Wunde heilt unter guter Pflege meist innerhalb von vier bis sechs Wochen ab.

#### Analvenenthrombose

Die Analvenenthrombose (auch Perianalthrombose oder Analthrombose) stellt einen venösen Gefäßverschluss am Außenrand des Afters dar. Umgangssprachlich wird oft auch fälschlicherweise von „äußeren Hämorrhoiden“ gesprochen. Auffällig werden diese meist durch einen plötzlichen Schmerz am After mit Druck- oder Fremdkörpergefühl sowie einer tastbaren, prallelastischen, bläulichroten Vorwölbung am Afterrand. Häufig finden sich auch mehrere Knoten. Diese Knoten können auch spontan oder auf Druck (z. B. durch Manipulation) platzen und stark bluten, dann hören meist die Schmerzen schlagartig auf.



Zum Einzeichnen des Befundes

Mögliche Ursachen für Analvenenthrombose sind erhöhter Druck im Unterbauch, z. B. bei Schwangerschaft oder Geburt, Pressen beim Stuhlgang (Durchfall oder Verstopfung) oder Husten. Auch langes Sitzen, vor allem auf einer kalten Unterlage, feucht-warmes Wetter, Analverkehr, Kraftsport, übermäßiger Konsum von Alkohol, Kaffee und Gewürzen und Stress begünstigen das Auftreten.

Zur Diagnosestellung reicht meist eine einfache Untersuchung mit Abtasten des Befundes.

#### Behandlungsmöglichkeiten

Je nach Beschwerdebild werden verschiedene Therapien gewählt. Wenn keine Beschwerden bestehen, kann auf eine Therapie verzichtet werden. Die Analvenenthrombose bildet sich in der

Regel - je nach Größe - in wenigen Tagen bis Wochen zurück. Oft bleiben dann kleine Hautläppchen zurück, sogenannte Marisken, die ungefährlich sind und in den meisten Fällen keine Behandlung benötigen. Einfache, kleine Analvenenthrombosen, die keine wesentlichen Beschwerden machen, können meist konservativ mit Schmerzmitteln und lokalen betäubenden Salben behandelt werden. Zusätzlich sollte der Patient dann für einige Tage auf Sport und schwere körperliche Beanspruchung verzichten.

Bei stärkeren Beschwerden oder sehr großen Knoten kann die Analvenenthrombose unter lokaler Betäubung im Ganzen ausgeschnitten oder geöffnet und die Thrombose ausgeschält werden. Die Operation sollte am besten innerhalb der ersten Tage nach Symptombeginn erfolgen, da die Thrombose dann einfacher entfernt werden kann.

Wenn die Analvenenthrombose operiert wurde, dauert das Abheilen etwa ein bis zwei Wochen. Schwere körperliche Belastung wie Pressen und Heben sollte vermieden werden.

#### **Marisken**

Marisken sind harmlose, gutartige, nach außen getretene schlaffe Hautfalten. Häufig entstehen diese Hautanhängsel während einer Schwangerschaft oder Geburt oder als Folge von Analvenenthrombosen. Sie können auch auf Hämorrhoiden hinweisen oder zusammen mit einer Analfissur auftreten. Etwa zwei Drittel aller Menschen entwickeln im Laufe ihres Lebens Marisken. Sie stellen meist nur ein kosmetisches und hygienisches Problem dar. Daher sollte auf eine sorgfältige, schonende Analhygiene geachtet werden. Allerdings können Marisken sich in seltenen Fällen entzünden, was zu Brennen, Jucken, Nässen oder Schmierblutungen führen kann.

#### **Behandlungsmöglichkeiten**

Eine Behandlung mit weicher Zinkpaste kann Linderung verschaffen. Bei langandauernden oder immer wieder auftretenden Beschwerden kann eine chirurgische Entfernung in Lokalanästhesie, bei größeren Befunden auch in Narkose, erfolgen. Ein Vernähen der Wunden ist meist nicht nötig.

#### **Feigwarzen** (Condylomata acuminata)

Bei Feigwarzen handelt es sich um derbe, stecknadelkopfgroße Knoten um den After herum, diese können auch in den Analkanal hineinreichen. Häufige Symptome sind Juckreiz oder leichte Blutungen. Meist ist die Diagnose durch das typische Erscheinungsbild der Feigwarzen einfach zu stellen, bei unklaren Fällen kann ein Essigsäuretest oder eine feingewebliche Untersuchung notwendig sein. Feigwarzen werden durch Warzenviren (Papillomaviren) verursacht und gehören zu den häufigsten sexuell übertragbaren Erkrankungen. Bei einer Behandlung muss der Partner mituntersucht/-behandelt werden und der Geschlechtsverkehr bis zur Heilung beider Partner mit Kondom erfolgen.

#### **Behandlungsmöglichkeiten**

Die Therapie der Feigwarzen erfolgt meist operativ mit Abtragung der Warzen in Narkose oder bei geringem Befall in Lokalanästhesie. Die Abtragung kann mit Skalpell, Elektro-/Laserkoagulation/-Kauterisierung, Verätzung oder Vereisung erfolgen. Als Alternative besteht die Möglichkeit einer Behandlung mit immunmodulierenden Salben, die bei etwa der Hälfte der Patienten erfolgreich ist.

Nach Abtragung der Feigwarzen heilen die oberflächlichen Wunden meist innerhalb von zwei bis drei Wochen ab.

#### **MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN**

Während des Eingriffs kann es sich darstellen, dass der geplante Eingriff angepasst oder erweitert werden muss. Bitte geben Sie Ihr Einverständnis in medizinisch notwendige Erweiterungen oder Änderungen, damit ein weiterer Eingriff vermieden werden kann.

#### **ALTERNATIV-VERFAHREN**

Im Allgemeinen gilt, dass eine operative Behandlung erst dann erfolgen sollte, wenn konservative Maßnahmen keinen zufriedenstellenden Behandlungserfolg erzielen oder keine Aussicht auf ausreichende Besserung bieten.

#### **ERFOLGSAUSSICHTEN**

In der Regel ist durch den Eingriff Beschwerdefreiheit oder zumindest eine wesentliche Besserung zu erzielen. Allerdings besteht immer das Risiko des erneuten Auftretens der Beschwerden.

#### **HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE**

Falls nichts anderes angeordnet, beachten Sie bitte folgende 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 Medikamente, 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:**

Die **Schmerzen** nach der Operation lassen sich mit Medikamenten gut lindern. Bei Bedarf erhalten Sie zusätzliches Schmerzmittel.

**Kleinere Blutungen** sind nach der Behandlung normal.

Sollte die Behandlung in lokaler Betäubung oder ohne Betäubung erfolgen, muss nicht zwingend auf **Nüchternheit** geachtet werden. Nach dem Eingriff sollte für mindestens 4 Stunden auf Essen und Trinken verzichtet werden. Danach kann der **Kostaufbau** je nach Arztanordnung begonnen werden.

Um die Wundheilung zu unterstützen, sollte der **Stuhl weich** aber nicht flüssig sein. Hierfür bitte **viel trinken**. Es können auch **stuhlregulierende Mittel** wie Flohsamen oder **leichte Abführmittel** verwendet werden.

Die **Wunde** sollte mehrmals täglich sowie nach jedem Stuhlgang **gespült** oder **ausgeduscht** und mit einem Tuch **abgetrocknet** werden. Auch **Sitzbäder** werden häufig empfohlen. Je nach Befund und Gesundheitszustand können Sie dies selbstständig durchführen oder sind auf Hilfe angewiesen. Die Wundbehandlung sollte immer mit dem behandelnden Arzt abgestimmt werden.

Der **Verzicht auf Tabak** wirkt sich positiv auf die Wundheilung aus.

Bitte informieren Sie sofort Ihren Arzt oder suchen Sie die Klinik auf, falls Beschwerden wie **starke Blutungen oder stärkere Schmerzen oder Fieber** auftreten. Sie erfordern ggf. eine sofortige Behandlung. Die Beschwerden können auch noch Tage nach der Behandlung auftreten.

Wenn Sie ein **Schmerz- und/oder Beruhigungsmittel** erhalten haben, müssen Sie im Falle eines **ambulanten Eingriffs** von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Sorgen Sie dann auch zu Hause für eine Aufsichtsperson für den von Ihrem Arzt empfohlenen Zeitraum. Da Ihr Reaktionsvermögen durch die Gabe von Schmerz- und/oder Beruhigungsmitteln eingeschränkt ist, dürfen Sie, wenn nichts anderes angeordnet wird, für **24 Stunden nach dem Eingriff nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen** (auch nicht als Fußgänger), keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben und sollten keine wichtige Entscheidungen treffen.

## RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff**, auch relativ kleine Eingriffe, **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 bekannten eingriffsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese z. T. nur in Ausnahmefällen eintreten. 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. Generell sind dem Operationsgebiet benachbarte Gewebe und Organe (z. B. Muskeln, Nerven, Gefäße) einem Verletzungsrisiko unterworfen. **Nervenverletzungen** können zu Taubheitsgefühl oder auch zu anhaltenden Schmerzen führen. **Verletzungen des Schließmuskels** sind bei den genannten Operationen sehr selten, können aber eine **Stuhlhalteschwäche (Inkontinenz)** zur Folge haben.

**Infektionen** im Bereich der Operationswunde oder an der Einführungsstelle von Injektionsnadeln mit Abszessbildung, Absterben von Gewebe (Nekrose) und Narbenbildung sind selten. In den meisten Fällen sind Infektionen mit Antibiotika gut behandelbar. Abszesse müssen ggf. eröffnet werden. Schwere Entzündungen können auch die Bildung von **Fisteln** (unnatürlichen Verbindungsgängen zur Körperoberfläche oder anderen Organen wie der Harnblase) bedingen. Sehr selten kann es zur Verschleppung von Keimen in die Blutbahn und zu einer lebensgefährlichen **Blutvergiftung** (Sepsis) oder Entzündung der Herzinnenhaut (Endokarditis) kommen.

**Allergische Reaktionen**, z. B. auf Medikamente oder Latex, können zu Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen, Übelkeit und Husten führen. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzrasen oder **lebensbedrohliches**

**Kreislaufversagen** sind sehr selten. Dann können u. U. bleibende Organschäden wie Gehirnschäden, Lähmungen oder dialysepflichtiges Nierenversagen eintreten.

Bei jeder Operation besteht ein Blutungsrisiko. Die meisten **Blutungen** können bei der Operation sofort versorgt werden. In seltenen Fällen kann es zu Nachblutungen kommen, die im schlimmsten Fall eine erneute Operation erfordern können. Bei **hohen Blutverlusten** kann eine Übertragung von Fremdblut-/bestandteilen (**Transfusion**) notwendig werden. Dadurch kann es sehr selten zu Infektionen z. B. mit Hepatitis-Viren (Leberentzündung), äußerst selten mit HIV (AIDS), BSE-Erregern (Hirnerkrankung) oder anderen gefährlichen – auch unbekannt – Erregern kommen. Auch ein Lungenödem mit Lungenversagen, eine Verschlechterung der Nierenfunktion oder andere gefährliche Immunreaktionen können ausgelöst werden.

**Schädigung der Haut, Weichteile bzw. Nerven** (z. B. durch Einspritzungen, Desinfektionsmittel, den Einsatz von elektrischen Operationsinstrumenten oder trotz ordnungsgemäßer Lagerung) sind selten. Gefühlsstörungen, Taubheitsgefühl, Lähmungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Dauerhafte Nervenschäden, Absterben von Gewebe oder Narben sind sehr selten.

Nach der Operation oder durch die Ruhigstellung kann es sehr selten zu **Gerinnselbildungen** (Thrombose) kommen. Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe blockieren (Embolie). Dadurch kann es trotz Behandlung z. B. zu Lungenembolie, Schlaganfall oder Nierenversagen mit bleibenden Schäden kommen. Zur Verminderung des Thromboserisikos werden Kompressionsstrümpfe, frühzeitige Mobilisation und gerinnungshemmende Medikamente (Heparin) eingesetzt. Heparin kann sehr selten zu schwerwiegenden Störungen der Blutgerinnung führen (HIT). Dies bedeutet, dass das Risiko der Thrombenbildung und somit von Gefäßverschlüssen steigt.

Bei verzögerter Wundheilung oder bei zu **Wundheilungsstörungen** neigenden Patienten kann es zu kosmetisch störender Narbenbildung und Wucherungen (**Keloide**) kommen. Dann kann eine Korrekturoperation notwendig werden.

## 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? \_\_\_\_\_

Werden andere Medikamente eingenommen?  ja  nein

Wenn ja, bitte auflisten:

\_\_\_\_\_

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

Wurden Sie schon einmal am After operiert?  ja  nein

Wenn ja, welche Operation? \_\_\_\_\_

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

Rauchen Sie?  ja  nein

Wenn ja, was und wie viel täglich: \_\_\_\_\_

Trinken Sie regelmäßig Alkohol?  ja  nein

Wenn ja, was und wie viel: \_\_\_\_\_

Sind Sie schwanger?  nicht sicher  ja  nein

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

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

Herzinfarkt,  Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge),  Herzfehler,  Herzrhythmusstörungen,  Herzmuskelentzündung,  Herzklappenerkrankung,  Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator),  hoher Blutdruck,  Schlaganfall,  Krampfadern,  Venenentzündung,  Thrombose,  Embolie.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_

### Stoffwechsel-Erkrankungen?

ja  nein

Diabetes (Zuckerkrankheit),  Gicht.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

### Infektionskrankheiten?

ja  nein

Hepatitis,  Tuberkulose,  HIV.

Sonstiges: \_\_\_\_\_

### 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 Alter des Abholers

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

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

Name und Alter der Aufsichtsperson

Wer ist Ihr überweisender/weiter betreuender Arzt/Hausarzt?

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Behandlung von

- Analfissur
- Analvenenthrombose
- Marisken
- Feigwarzen (Condylomata acuminata)
- \_\_\_\_\_

### Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- Der/Die Patient/in besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über die empfohlene Behandlung zu treffen und seine/ihre Einwilligung in das Verfahren zu erteilen.
- Der/Die Patient/in wird von einem Betreuer 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 Behandlung ab.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift Patientin / Patient / Betreuer / 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 der Eingriff Risiken birgt, informiert wurde.

**Ich versichere, dass ich keine weiteren Fragen habe und keine zusätzliche Bedenkenzeit benötige. Ich stimme der vorgeschlagenen Behandlung zu.** Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

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 Patientin / Patient / Betreuer

Kopie:  erhalten

verzichtet

Unterschrift Kopieerhalt/-verzicht