

Больница / клиника / кабинет врача: [Klinik / Praxis]

Данные пациента: [Patientendaten:]



KOLO

russisch

(дата): [am (Datum)]

Уважаемая пациентка, уважаемый пациент,

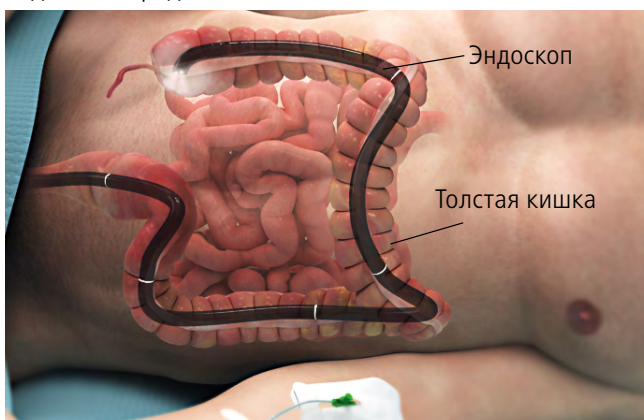
для выяснения ваших жалоб, лечения Вашего заболевания или в качестве профилактического осмотра мы рекомендуем колоноскопию. Благодаря использованию видеоэндоскопов высокого разрешения данное исследование является в настоящее время очень щадящим. Такие изменения, как полипы (в большинстве случаев доброкачественные наросты слизистой оболочки), сужения, выпячивания (дивертикулы), воспаления и язвы можно заблаговременно выявить и зачастую сразу назначить их лечение.

для выяснения ваших жалоб, лечения Вашего заболевания или в качестве профилактического осмотра мы рекомендуем колоноскопию. Благодаря использованию видеоэндоскопов высокого разрешения данное исследование является в настоящее время очень щадящим. Такие изменения, как полипы (в большинстве случаев доброкачественные наросты слизистой оболочки), сужения, выпячивания (дивертикулы), воспаления и язвы можно заблаговременно выявить и зачастую сразу назначить их лечение.

ХОД ИССЛЕДОВАНИЯ ABLAUF DER UNTERSUCHUNG

Исследование осуществляется при помощи эндоскопа. Это гибкая, управляемая, тонкая трубка, на конце которой прикреплены миниатюрная камера и источник света. Через рабочий канал эндоскопической трубки вводятся небольшие инструменты.

На Вашем предплечье будет установлена внутривенная канюля, через которую Вам в случае необходимости смогут быть введены успокоительные и / или обезболивающие средства. Для процедуры Вам также могут ввести анестетик (например, Пропофол или Дормикум®), который погрузит Вас в полусон. Через носовой зонд Вам также может быть подан кислород.



Через задний проход трубку эндоскопа осторожно продвигают в кишечник. Маленькая камера при этом постоянно передает изображения на монитор, таким образом врач может провести инструмент под контролем зрения и может детально осмотреть поверхность различных

отделов кишечника. Иногда достаточно исследовать только прямую кишку и нижний отдел толстой кишки, так называемую сигмовидную кишку. Но, как правило, осматривают всю толстую кишку и нижний отдел тонкой (повздошная кишка). Путем подачи воздуха изображение становится еще лучше. Подключение оптических фильтров или распыление красителей (хромоскопия) при необходимости помогает более отчетливее разглядеть изменения слизистой оболочки.

Взятие образцов ткани, так называемая биопсия, позволяет выявить даже минимальные или еще невидимые патологические изменения.

ХОД ЛЕЧЕНИЯ ABLAUF DER BEHANDLUNG

Преимущество колоноскопии заключается в том, что обнаруженные изменения можно сразу начать лечить.

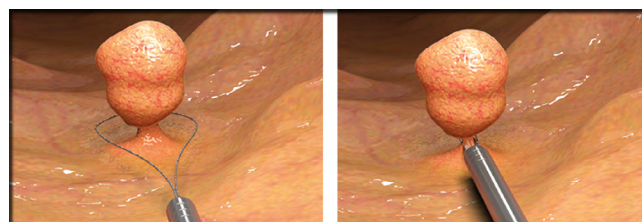


Рис. 2: Удаление полипов на ножке петлей

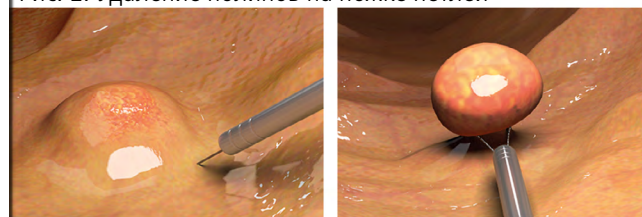


Рис. 3: Инъекция и удаление плоских полипов

Полипы могут быть удалены электрической петлей (рис. 2). Кровотечения или патологические ткани могут быть поверхностно прижжены с помощью аргоноплазменной коагуляцией. Кровотечения, например, после полипэктомии, могут быть также остановлены с помощью инъекции медикаментов, посредством металлических скоб или клеевой технологии. При сильных сужениях область стеноза расширяют и по возможности держат открытой с помощью установки решетчатой трубки, так называемого стента.

АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ СПОСОБЫ ALTERNATIV-VERFAHREN

Исследование извне, например, с помощью ультразвука, рентгена, КТ или МРТ, а также виртуальной эндоскопии не может заменить непосредственный осмотр кишечника с помощью камеры эндоскопа. Кроме того, при исследовании указанными выше способами невозможно начать непосредственное лечение изменений и взятие образцов ткани. Таким образом, эти исследования не являются настоящей альтернативой колоноскопии и применяются только при постановке специальных вопросов.

Операция, как правило, из-за более высокой нагрузки на организм не является альтернативой колоноскопии. Ваш врач с удовольствием объяснит Вам, почему в Вашем случае рекомендуется колоноскопия.

ШАНСЫ НА УСПЕХ ERFOLGSAUSSICHTEN

Колоноскопия и эндоскопическое лечение являются на сегодняшний день рутинными процедурами. Многие патологические изменения можно при этом легко и аккуратно обработать. Тем не менее в случае некоторых анатомических особенностей таких, как сужения, или после перенесенных операций может оказаться, что исследование невозможно или только частично может быть проведено, или патологические изменения могут быть упущены из виду. При терапии изменений может оказаться, что лечение не удастся провести, как планировалось и может возникнуть необходимость повторной процедуры или другого метода лечения.

На сегодняшний день колоноскопия рекомендуется для скрининга колоректального рака. Обнаруженные при обследовании полипы по возможности удаляют и исследуют. Это является предупредительной мерой, так как спустя годы из этих доброкачественных наростов слизистой оболочки может сформироваться рак кишечника. Чтобы заблаговременно обнаружить очередное образование полипов и начать лечение, будут - в зависимости от гистологической находки исследуемых образцов ткани - рекомендованы контрольные осмотры.

УКАЗАНИЯ ПО ПОДГОТОВКЕ И УХОД ПОСЛЕ ИССЛЕДОВАНИЯ HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Пожалуйста, в точности следуйте указаниям врача и персонала по уходу. Если они не предписывают ничего иного, пожалуйста, соблюдайте следующие правила поведения:

Подготовка:

Для **колоноскопии** Ваша толстая кишка должна быть чистой. Если запланировано только исследование нижнего отдела толстой кишки, то кишечник можно очистить с помощью клизмы. В большинстве случаев все же необходимо очищение кишечника с помощью сильного слабительного средства и употребления 2 - 3 литров специального раствора. После очищения кишечника разрешается пить только прозрачные жидкости. Пожалуйста, не ешьте за 2 - 3 дня до колоноскопии зерносодержащие продукты питания. Ваш врач даст вам точные инструкции по очищению кишечника.

Слабительные средства могут понизить эффект принимаемых медикаментов, например, противозачаточных средств. Поэтому до начала следующей менструации необходимы дополнительные методы контрацепции.

Прием медикаментов: Важно проинформировать Вашего врача, какие медикаменты Вы принимаете или получаете в виде инъекций (в частности средства, снижающие свертываемость крови, такие как аспирин® [ацетилсалициловая кислота], маркумар®, гепарин, плавикс®, ксарелто®, прадакса® и т.д.). Ваш врач сообщит Вам, следует ли Вам прекратить прием Ваших медикаментов и на какой период времени.

Уход после исследования:

Боли, вызванные воздухом, оставшимся в кишечнике, являются временными и не представляют собой причину для тревоги. Пожалуйста, сразу сообщите своему врачу в случае **возникновения температуры, сильных болей в животе, тошноты, нарушения кровообращения или кровавого поноса**. Жалобы могут возникнуть также спустя несколько дней после процедуры и требуют немедленного выяснения.

Если Вам дали обезболивающие и / или успокоительные средства, то в случае процедуры в **условиях амбулатории** Вас должен забрать домой взрослый человек. Также позаботьтесь о том, чтобы дома на период времени, рекомендуемый Вашим врачом, Вы находились под присмотром взрослого человека. Так как ваши реакции ограничены введением анальгетиков и / или успокоительных средств, Вам не разрешается, если ничего иного не было предписано, в течение **24 часов после процедуры** являться активным участником уличного движения (в т.ч. и в качестве пешехода) и заниматься опасными видами деятельности. Кроме того, в этот период времени Вам следует воздержаться от употребления алкоголя и отказаться от принятия важных личных или экономических решений.

ВЕРОЯТНЫЕ РИСКИ, ОСЛОЖНЕНИЯ И ПОБОЧНЫЕ ЯВЛЕНИЯ MÖGLICHE RISIKEN, KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Общеизвестно, что **любая медицинская процедура**, в том числе и такое рутинное мероприятие, как колоноскопия, сопровождается **определенными рисками**. В случае возникновения осложнений могут потребоваться дополнительные лечебные мероприятия или операции, и, в крайнем случае, также спустя некоторое время, могут оказаться **опасными для жизни** или вызвать длительные нарушения. Мы просим Вас понять, что с юридической точки зрения мы обязаны проинформировать Вас обо всех рисках, связанных с данной процедурой, даже если они возникают лишь в исключительных случаях. Ваш врач во время беседы подробнее проинформирует Вас о Ваших специфических рисках. Но Вы можете также отказаться от подробных разъяснений. В этом случае пропустите данный раздел о рисках и подтвердите это, пожалуйста, в конце разъяснительной анкеты.

Существенные повреждения стенок кишечника случаются редко даже при патологических изменениях или их лечении, так как врач проводит все мероприятия под контролем зрения. Если все же случится прободение в брюшную полость, то при определенных обстоятельствах может потребоваться операция и это может привести к представляющей угрозу для жизни инфекции. **Инфекции** могут появиться в месте введения инъекционной иглы, например, внутривенной канюли. В большинстве случаев инфекции хорошо поддаются лечению антибиотиками. В редких случаях может произойти попадание микробов в кровяное русло и вызвать опасное заражение крови (сепсис) или воспаление эндокарда (эндокардит).

Повреждения соседних органов, таких как **селезенка** или **сфинктер**, очень редко могут возникнуть во время введения или продвижения эндоскопа и тогда может потребоваться хирургическое лечение.

Повреждения кожи, мягких тканей, в частности **нервов** (например, из-за инъекций, дезинфекционных средств, применения электрических операционных инструментов или несмотря на правильное укладывание) случаются редко. Их следствием могут стать расстройства чувствительности, чувство онемения, параличи и боли. В большинстве случаев они носят преходящий характер. Постоянное повреждение нервов, или шрамы случаются редко.

Кровотечения при взятии образцов ткани, проведении лечебных мероприятий или небольших повреждениях зачастую сразу обнаруживают и останавливают. Иногда может потребоваться расширение вмешательства, при больших кровопотерях - переливание донорской крови/ составных частей крови (**трансфузия**). Это может вызвать инфицирование возбудителями болезней, например, очень редко, вирусами гепатита (возбудители опасного воспаления печени), крайне редко - ВИЧ (возбудители СПИД), энцефалопатия губчатая (возбудители одного из вариантов болезни Крейтцфельда-Якоба) или другими опасными – в том числе неизвестными - возбудителями.

Аллергические реакции (реакции непереносимости), например, на медикаменты (обезболивающие, успокоительные средства) или красители случаются редко. Их следствием могут быть кожная сыпь, зуд, отеки, а также

тошнота и кашель. В большинстве случаев эти симптомы проходят самостоятельно без лечения. Такие серьезные реакции как, например, одышка, судороги, тахикардия или сосудистый шок случаются редко. Из-за недостаточного кровоснабжения могут возникнуть, несмотря на интенсивное медицинское лечение, такие временные или постоянные поражения органов как, например, дисфункция головного мозга, параличи, почечная недостаточность.

Из-за анестетиков или успокоительных средств могут возникнуть **нарушения дыхания или кровообращения** (например, падение кровяного давления, замедление сердцебиения) **с тошнотой и рвотой**. Это легко поддается лечению с помощью подачи кислорода и медикаментов. В случае **остановки дыхания** может возникнуть необходимость в искусственной вентиляции легких, чтобы предотвратить повреждение мозга. В исключительных случаях возможны, несмотря на незамедлительное лечение, повреждения органов (почек и мозга). Возможно также попадание содержимого желудка в пищевод, а оттуда в легкие. В очень редких случаях возможно **перекрытие органов дыхания** вплоть до **удушья** или **воспаления легких** с возможным долговременным повреждением легочной ткани вплоть до **легочной недостаточности**.

После лечения изменений могут возникнуть **рубцовые сужения** или **воспалительные реакции**, в случае которых могут потребоваться дальнейшие терапевтические методы.

В целом **серьезные осложнения** случаются редко и в большинстве случаев с помощью тщательного наблюдения могут быть вовремя обнаружены и поддаться лечению.

Важные вопросы для амбулаторных процедур

Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Кто Вас заберет домой при выписке?

Wer wird Sie abholen, sobald Sie aus Klinik/Praxis entlassen werden?

Фамилия и возраст сопровождающего лица [Name und Alter des Abholers]

Где можно с Вами связаться в течение 24 часов после процедуры?

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

Улица, номер дома [Straße, Hausnummer]

почтовый индекс, населенный пункт [PLZ, Ort]

Номер телефона [Telefonnummer]

Фамилия и возраст наблюдающего лица [Name und Alter der Aufsichtsperson]

Как зовут доктора, который дал Вам направление/домашнего врача/лечащего врача?

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

Фамилия [Name]

Улица, номер дома [Straße, Hausnummer]

почтовый индекс, населенный пункт [PLZ, Ort]

Номер телефона [Telefonnummer]

Вопросы по Вашей истории болезни (анамнез) Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Просим Вас до разъяснительной беседы тщательно заполнить ответы на следующие вопросы. На основании Вашей информации врач сможет лучше оценить риск проведения операции в Вашем конкретном случае, дать Вам разъяснения по возможным в данном случае осложнениям и принять меры, чтобы по возможности предотвратить осложнения и побочные явления. **да=ja нет=nein**

Данные по приему медикаментов:

Принимаете ли Вы регулярно антикоагулянты или принимали ли или получали инъекции данных средств в послед нее время (последние 8 дней)?

да нет

- аспирин® (ASS), гепарин, маркумар®,
 плавикс®, тиклопидин, клопидогрел,
 ксарелто®, прадакса®.

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®, Ticlopidin, Clopidogrel, Xarelto®, Pradaxa®.

Прочее: _____

Sonstiges: _____

Когда был последний прием? Wann war die letzte Einnahme? _____

Принимаете ли Вы другие медикаменты? да нет

Nehmen Sie andere Medikamente ein?

Если да, то просим перечислить: _____

Wenn ja, bitte auflisten: _____

(В т.ч. медикаменты, выдаваемые без рецепта, природные или растительные лечебные средства, витамины и т.д.) (Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Были ли у Вас уже когда-нибудь операции на органах желудочно-кишечного тракта?

Wurden Sie schon einmal am **Magen-Darm-Trakt** operiert?

да нет

Делали ли Вам уже когда-нибудь колоноскопию?

Wurde bei Ihnen schon einmal eine **Darmspiegelung** durchgeführt?

да нет

Наблюдались ли при этом осложнения?

Ergaben sich dabei Komplikationen?

да нет

Если да, то какие? _____

Wenn ja, welche?

Имеется ли у Вас металлический имплантат

(например, искусственное тазобедренное бедро)?

да нет

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

Беременны ли Вы? не уверена nicht sicher да нет

Besteht eine Schwangerschaft?

Имеются ли у Вас следующие заболевания или их симптомы: Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Заболевание крови/нарушение свертываемости крови?

да нет

склонность к кровотечениям (напр., частые носовые кровотечения, сильные кровотечения после операций, при незначительных травмах или лечении у стоматолога), склонность к кровоизлияниям (частое появление синяков, в том числе и без особого повода).

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).

Имеется ли у кровных родственников симптомы заболеваний крови/нарушение свертываемости крови?

да нет

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen?

Имеется ли аллергия/повышенная чувствительность?

да нет

к медикаментам, продукты питания, контрастные вещества, йод, пластырь, латекс (например, резиновые перчатки, воздушные шары), пыльца растений (травы, деревья), обезболивающие средства, Металлам (например, зуд при ношении металлической оправы очков, украшений или заклепок на одежде)?

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).

Прочее: _____

Sonstiges:

Заболевания сердечно-сосудистой системы?

да нет

инфаркт миокарда, стенокардия (боли в грудной клетке, грудная жаба), порок сердца, нарушения сердечного ритма, миокардит, порок клапанов сердца, одышка при ходьбе по лестнице, операция на сердце, в т.ч. с установкой искусственного клапана сердца, кардиостимулятор, дефибриллятор, высокое кровяное давление, низкое кровяное давление.

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? Herzinfarkt, Angina

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

Прочее: _____

Sonstiges:

Заболевания дыхательных путей/легких? да нет

астма, хронический бронхит, воспаление легких, эмфизема легких, остановка дыхания во сне (сильный храп), паралич диафрагмы голосовых складок.

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

Прочее: _____

Sonstiges:

Заболевания обмена веществ? да нет

сахарный диабет, подагра.

Stoffwechsel-Erkrankungen? Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht

Прочее: _____

Sonstiges:

Заболевания щитовидной железы? да нет

гипопункция, гиперфункция.

Schilddrüsenerkrankungen? Unterfunktion, Überfunktion.

Прочее: _____

Sonstiges:

Инфекционные заболевания? да нет

гепатит, туберкулез, ВИЧ.

Infektionskrankheiten? Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Прочее: _____

Sonstiges:

Не упомянутые ранее острые или хронические заболевания? да нет

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?

Просим дать краткое описание: Bitte kurz beschreiben: _____

Врачебная документация для разъяснительной беседы

Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch

Заполняется врачом 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 Anästhesie verschoben oder abgelehnt wird) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

ASA-01 ASA-02 ASA-03

ASA-04

Дееспособность дачи собственного согласия:

Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

Пациент обладает способностью принимать собственное решение в отношении рекомендованного метода операции и дать согласие на операцию.
Der Patient besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über das empfohlene Eingriff zu treffen und seine Einwilligung in den Eingriff zu erteilen.

Интересы пациента представляет сопровождающее лицо и/или опекун на основании документа. Представитель может принимать решение с точки зрения представления интересов пациента.
Der Patient wird von einem Betreuer bzw. Vormund mit einer Betreuungsurkunde vertreten. Dieser ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten zu treffen.

Место, дата, время [Ort, Datum, Uhrzeit]

Подпись врача [Unterschrift der Ärztin / des Arztes]

Отказ пациентки/пациента Ablehnung des/der Patienten/in

Госпожа /господин д-р _____ подробно разъяснил(а) мне характер предстоящего вмешательства и не-гативные последствия моего отказа от него. Настоящим я отказываюсь от предложенной мне колоноскопии.

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 lehne die mir vorgeschlagene Darmspiegelung ab.

Место, дата, время [Ort, Datum, Uhrzeit]

Подпись пациентки/пациента/опекунов или заменяющих их лиц/ опекуна / при необходимости - свидетеля [Unterschrift der Patientin / des Patienten / Betreuer / Vormund /

ggf. des Zeugen]

Заявление и согласие пациента Erklärung und Einwilligung des Patienten

Просим Вас поставить крестик в соответствующий квадратик Вашего заявления и затем подтвердить это Вашей подписью: Bitte kreuzen Sie Ihre Erklärung im zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie diese anschließend mit Ihrer Unterschrift:

Настоящим я подтверждаю, что понял(а) все части разъяснения для пациентов. Я полностью прочитал (прочитала) данный разъяснительный лист (4 страницы). В разъяснительной беседе с доктором _____ я был(а) проинформирован(а) о ходе запланированной колоноскопии, ее рисках, осложнениях и побочных действиях в моём случае, а также о положительных и отрицательных сторонах альтернативных методов.

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 Darmspiegelung, deren Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.

Я посмотрел(а) и понял(а) видеоролик о запланированной колоноскопии. Den Informationsfilm über die bei mir geplante Darmspiegelung habe ich gesehen und verstanden.

Я осознанно отказываюсь от подробных разъяснений. При этом настоящим подтверждаю, что лечащий врач подробно проинформировал меня о необходимости процедуры, ее виде и объеме, а также о том, что процедура связана с рисками., а также о возможных альтернативах. **Ich verzichte bewusst auf eine ausführliche Aufklärung.** Ich bestätige hiermit allerdings, dass ich von dem behandelnden Arzt über die Erforderlichkeit des Eingriffes, dessen Art und Umfang sowie über den Umstand, dass der Eingriff Risiken birgt, sowie über mögliche Alternativen informiert wurde.

Я заверяю, что у меня больше нет вопросов, и я не нуждаюсь в дополнительном времени на обдумывание. Я согласен/согласна с предложенной мне колоноскопией. Я соглашаюсь также на все необходимые дополнительные и последующие лечебные мероприятия. Я полностью ответил(а) на вопросы по моей истории болезни (анамнез) в соответствии с осведомленностью в этих вопросах. **Ich versichere, dass ich keine weiteren Fragen habe und keine zusätzliche Bedenkzeit benötige. Ich stimme der vorgeschlagenen Darmspiegelung zu.** Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen ein. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

Мое согласие касается также необходимых изменений или расширений метода, например, лечение найденных патологических изменений. Meine Einwilligung bezieht sich auch auf die erforderlichen Änderungen oder Erweiterungen des Verfahrens, z.B. das Behandeln von krankhaften Befunden.

Я заверяю, что в состоянии следовать врачебным указаниям по поведению. Особенно это касается запрета на активное участие в уличном движении на 24 часа после амбулаторного вмешательства, если были введены обезболивающие и/или успокоительные средства. Ich versichere, dass ich in der Lage bin, die ärztlichen Verhaltenshinweise zu befolgen. Dies gilt insbesondere für das Verbot einer aktiven Teilnahme am Straßenverkehr für 24 Stunden nach einem ambulanten Eingriff, wenn Schmerz-und/oder

Я даю согласие на пересылку копии настоящей формы информированного согласия на следующий электронный адрес: Ich bin damit einverstanden, dass meine Kopie dieses Aufklärungsbogens an folgende E-Mail-Adresse gesendet wird:

Адрес Email (E-Mail-Adresse)

Место, дата, время (Ort, Datum, Uhrzeit)

Подпись пациентки/пациента/опекунов или заменяющих их лиц/ опекуна [Unterschrift der Patientin / des Patienten / Betreuer / Vormund]

КОПИЯ Копия: получена erhalten

отказано verzichtet

Подпись пациентки/пациента/ опеку нов или заменяющих их лиц/ опекуна [Unterschrift der Patientin / des Patienten / Betreuer / Vormund]