

Klinik / Praxis:



Patientendaten:

KOLO

Zahvat je predviđen za (datum): Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Poštovani pacijenti,

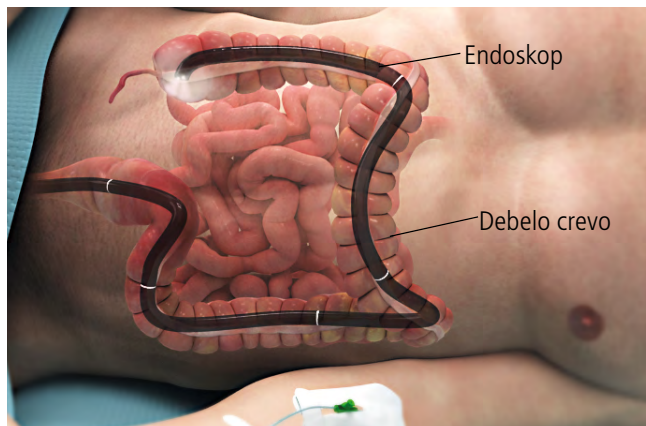
Radi razjašnjavanja Vaših tegoba, lečenja Vašeg oboljenja ili kao preventivno ispitivanje, preporučujemo Vam kolonoskopiju. Primenom video endoskopa visoke rezolucije, danas je ovo ispitivanje bezazleno. Promene kao što polipi (uglavnom dobroćudne izrasline sluznice), suženje, vrećasta proširenja (divertikul), upale i izrasline mogu da se uoče pravovremeno i često mogu da se izleče odmah. Ove informacije služe za pripremu za razgovor sa lekarom (u daljem tekstu lekar). U razgovoru, lekar će Vam objasniti planirani pregled/lečenje. Odgovoriće na Vaša pitanja, kako bi odagnao Vaše strahove i brige. Potom možete da date saglasnost za predloženi zahvat. Posle razgovora dobićete kopiju popunjenog i potpisanog formulara.

Lekar će Vam u razgovoru odgovoriti na sva pitanja, kako bi odagnao strahove i brigu. Potom možete da izdate ili odbijete saglasnost za predloženu kolonoskopiju. Vaš lekar će Vam posle razgovora uručiti kopiju popunjenog i potpisanog obrasca.

TOK ISPITIVANJA ABLAUF DER UNTERSUCHUNG

Ispitivanje se vrši endoskopom. Reč je o fleksibilnom, tankom crevu, kojim se može upravljati, na čijem vrhu se nalazi slična kamera i svetlosni izvor. Preko radnog kanala u crevu endoskopa umeću se mali instrumenti.

Na Vašu podlakticu stavlja se trajna venska kanila, pre koje se daje po potrebi sredstvo za smirenje i/ili protiv bolova. Preko nosne sonde može da se daje dodatno kiseonik. Za zahvat može da Vam se ubrizga sredstvo za narkozu (npr. Propofol ili Dormicum®) preko trajne venske kanile, zbog čega ćete biti u stanju sličnom snu. Preko nosne sonde dobićete eventualno dodatni kiseonik.



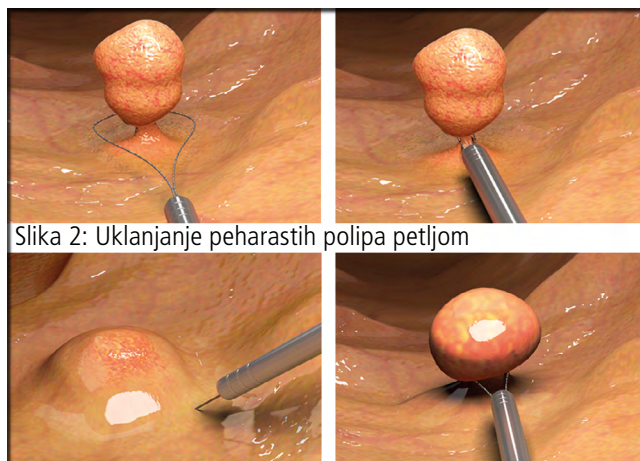
Preko anusa, crevo endoskopa se pažljivo umeće u crevo. Mala kamera prenosi stalno slike na monitor, tako da lekar može da kontroliše umetanje i da detaljno procenjuje sluznicu raznih delova creva. Ponekad je dovoljno da se ispita samo u anus i donji deo debelog creva, takozvanu sigmoidu. Po pravilu se gleda celokupno debelo crevo i donji delovi tankog creva (ileum). Uduvavanjem vazduha poboljšava se slika. Uključivanje filtera ili prskanje boja

(hromoendoskopija) po potrebi može da učini vidljivijim promene sluznice.

Uzimanje uzoraka tkiva, takozvane biopsije, omogućavaju detaljno utvrđivanje još nevidljivih promena.

KURS LEČENJA ABLAUF DER BEHANDLUNG

Prednost kolonoskopije sastoji se u tome da otkrivene promene često mogu da se leče odmah.



Slika 3: Ubrizgavanje ispod uklanjanje ravnih polipa

Polipi mogu da se eliminišu električnom petljom (slika 2). Krvarjenja ili bolesno tkivo može da se ostruže takozvanom plazma-koagulacijom na površini. Ravnne izrasline na sluzokoži mogu da se odstrane direktno, ili ubrizgavanjem lekova (slika 3). Krvarjenja, npr. posle odstranivanja polipa, mogu da se zaustave ubrizgavanjem lekova, metalnim klipsevima ili tehnikom lepljenja. Kod velikih suženja, uski pasaż se proširuje i eventualno se drže otvoreno eventualno umetanjem rešetkaste cevčice, takozvanog stenta.

ALTERNATIVNI POSTUPAK ALTERNATIV-VERFAHREN

Ispitivanje pacijenta neinvazivnim metodama, npr. pomoću ultrazvuka, rentgena, kompjuterske ili jezgraste spintomografije kao i virtualne endoskopije, ne može da zameni direktnu procenu creva endoskopskom kamerom. Sem toga, kod gore navedenih metoda ispitivanja, nije moguće direktno lečenje promena i uzimanje uzoraka tkiva. Zbog toga ova ispitivanja nisu prava alternativa za kolonoskopiju i primenjuju se samo u posebnim slučajevima.

Operacija po pravilu nije alternativna kolonoskopiji zbog mogućih rizika. Vaš lekar će Vam objasniti zašto u Vašem slučaju ne preporučuje kolonoskopiju.

PROGNOZE USPEŠNOSTI ERFOLGSAUSSICHTEN

Kolonoskopija i endoskopske metode su danas rutinski zahvati. Veliki broj patoloških promena može da se leči jednostavno i bez rizika. Ipak, kod anatomskih specifičnosti, kao što su suženje ili posle preoperativnih zahvata, moguće je da se ispitivanje ne obavi ili samo delimično, odn. da se previde patološke promene. Kod terapije promena moguće je da lečenje ne uspe kao što je planirano i da bude neophodno ponavljanje zahvata ili neka druga metoda lečenja.

Kolonoskopija se danas preporučuje standardno za preventivu raka creva. Prilikom ispitivanja uočeni polipi biće uklonjeni i ispitani prema mogućnosti. Ovo je preventivna mera, pošto iz ovih dobroćudnih izraslina na sluznici posle nekoliko godina može da nastane rak creva. Da bi se pravovremeno otkrili i lečili polipi, preporučuju se, u zavisnosti od nalaza uzoraka tkiva, kontrolni pregledi.

SAVETI ZA PRIPREMU I PREVENTIVU

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Molimo poštujujte uputstva lekara i osoblja zaduženog za negu. Ukoliko nije propisano drugačije, molimo obratite pažnju na sledeće tačke:

Priprema:

Za kolonoskopiju Vaše debelo crevo mora da bude čisto. Ako je planirano samo ispitivanje donjeg dela debelog creva, onda crevo može da se očisti klizmom. Uglavnom je neophodno čišćenje debelog creva uz pomoć jakog laksativa kao i ispijanjem 2-3 litre specijalnog rastvora za ispiranje. Posle čišćenja debelog creva, smete da uzimate samo bistre tečnosti. Molimo 2-3 dana pre kolonoskopije nemojte jesti zrnastu ili jezgrastu hranu. Lekar će Vam dati precizna uputstva za čišćenje debelog creva.

Laksativi mogu da umanje dejstvo uzetih lekova, kao npr. i „kontraceptivna pilula“. Do sledeće menstruacije neophodne su dodatne metode kontracepcije.

Uzimanje lekova: Važno je da Vašeg lekara informišete koje lekove ili injekcije morate da uzimate (posebno sredstva protiv zgrušavanja krvi kao što su Aspirin® [ASS], Marcumar®, Heparin, Plavix®, Xarelto®, Pradaxa® itd.). Vaš lekar će Vas informisati da li i na koji period ćete prekinuti terapiju.

Brigu:

Bolovi usled rezidualnog vazduha u debelom crevu su privremeni i ne treba da budu razlog za uznemirenost. Međutim, odmah obavestite lekara, ukoliko se pojavi **temperatura, jaki bolovi u trbuhu, mučnina, kardiovaskularni problemi ili krvavi prolivi**. Tegobe mogu da se jave nekoliko dana posle zahvata i zahtevaju hitnu intervenciju.

Ukoliko ste dobili sredstvo protiv bolova i/ili sredstvo za smirenje, u slučaju **ambulantnog zahvata**, potrebno je da po Vas dođe odrasla osoba. Vodite računa da u tom periodu obezbedite da kod kuće bude osoba koja će brinuti o Vama, u periodu koji preporučuje lekar. Moć reagovanja je ograničena usled davanja sredstava protiv bolova i za smirenje. Zbog toga **24 sata posle zahvata** ne smete da učestvujete aktivno u saobraćaju (ni kao pešak) i ne smete da obavljate rizične aktivnosti. Dalje, u tom periodu izbegavajte da donosite važne odluke.

RIZICI, MOGUĆI KOMPLIKACIJE I NUS POJAVE

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Opšte je poznato, da svaki **medicinski zahvat nosi rizike**, pa i rutinski pregledi, kao što je kolonoskopija. Ukoliko dođe do komplikacija, iste mogu da zahtevaju dodatne mere lečenja ili operacije, a u ekstremnom slučaju, u daljem toku mogu da budu **opasne po život** i da ostave trajna oštećenja. Molimo Vas za razumevanje zbog toga što iz pravnih razloga moramo da navedemo sve specifične rizike zahvata, iako se oni delimično odnose samo na izuzetne slučajeve. Vaš lekar će Vam u razgovoru objasniti detaljnije specifične rizike. Možete i da odustanete od detaljnog objašnjenja. U tom slučaju preskočite ovo poglavlje o riziku i to potvrdite na kraju objašnjenja.

Ozbiljne povrede zida debelog creva su i kod patoloških promena ili lečenja, retke, pošto lekar sve mere donosi uz vizuelnu kontrolu. Ukoliko ipak dođe do proboja u trbušnu šupljinu, može da bude neophodna operacija i može da dođe do infekcije opasne po život. **Infekcije** mogu da nastupe i na mestu uvođenja injekcionih igala, npr. trajna venska kanila. U većini slučajeva infekcije se uspešno leče antibioticima. Retko može da dođe do prenosa klica u krv i da dođe do opasnog trovanja krvi (sepsa) ili upale unutrašnje ovojnice srca (endokarditis).

Povrede susednih organa kao što je slezina ili mišić sfinktera, mogu da nastanu veoma retko, usled uvođenja ili pomeranja endoskopa i zahtevaju eventualno operativno lečenje.

Oštećenje kože, mekih tkiva odn. nerava (npr. usled ubrizgavanja lekova, sredstava za dezinfekciju, primene električnih operativnih instrumenata ili uprkos pravilnom ležanju), je retkost. Posledice mogu da budu poremećaji oseta, osećaj utrnulosti, oduzetosti i bolovi. Uglavnom prolaze sami od sebe. Retka su trajna oštećenja nerava ili ožiljci.

Krvarenja posle uzimanja uzoraka tkiva, mera lečenja ili kod manjih povreda, uglavnom se uoče odmah i zaustavljaju se. Ponekad može da bude neophodno proširenje zahvata, kod velikog gubitka krvi i prenos derivata krvi (**tranfuzija**). Tako može da dođe do infekcija zbog uzročnika bolesti, kao npr., veoma retko, virusima hepatitisa (uzročnik opasnih upala jetre), veoma retko HIV (uzročnik SIDA), BSE (uzročnik varijante Krojfeld-Jakoba) ili drugih opasnih, ali nepoznatih uzročnika.

Alergijske reakcije (reakcije netolerancije), npr. na lekove (sredstva protiv bolova, sredstva za smirenje) ili boje, su retke. Posledice mogu da budu osip na koži, svrab, otoci i mučnina i kašalj. Teške reakcije kao npr. gušenje, grčevi, tahikardija ili vaskularni šok su retke. Zbog smanjene prokrvljenosti, uprkos intenzivnom medicinskom zbrinjavanju, može da dođe do privremenih ili trajnih oštećenja organa, kao npr. oštećenja mozga, paraliza, otkazivanje bubrega.

Davanjem anestetika i sredstava za smirenje, može da dođe do **poremećaja disanja ili reakcija kardiovaskularnog sistema** (npr. pad krvnog pritiska, usporen rad srca) sa **mučninom i povraćanjem**. Ovo se uglavnom rešava davanjem kiseonika ili lekova. Ukoliko dođe do **zastoja disanja**, neophodna je mehanička ventilacija, kako bi se sprečila oštećenja mozga. U ekstremnim slučajevima, uprkos hitnoj intervenciji, može da dođe do oštećenja organa (oštećenje bubrega ili mozga). Takođe, sadržaj želuca može da se vrati u jednjak, i da odatle dospe u pluća. U veoma retkim slučajevima može da dođe do zatvaranja disajnih puteva i gušenja ili upale pluća sa eventualnim trajnim oštećenjem plućnog tkiva do otkazivanja pluća.

Posle lečenja promena, može da dođe do **ožiljnih suženja ili upalnih reakcija**, koje zahtevaju dodatne terapijske mere.

Ozbiljne komplikacije su retke, i pažljivim nadzorom uglavnom se uočavaju i leče pravovremeno.

Važna pitanja za ambulantne zahvate

Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Ko će doći po Vas, čim budete otpušteni iz klinike/prakse?

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

Ime i starost pratioca: Name und Alter des Abholers:

Gde ste dostupni u narednih 24 časa posle zahvata?

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

Ulica, broj zgrade, [Straße, Hausnummer]

Poštanski broj, mesto [PLZ, Ort]

Broj telefona: [Telefonnummer]

Ime i starost pratioca: [Name und Alter der Aufsichtsperson]

Ko je lekar koji Vas upućuje/porodični lekar/lekar koji nastavlja sa lečenjem? Wer ist Ihr überweisender Arzt/Hausarzt/weiter betreuender Arzt?

Ime: [Name]

Ulica, broj zgrade: [Straße, Hausnummer]

Poštanski broj, mesto: [PLZ, Ort]

Broj telefona: [Telefonnummer]

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. Uz pomoć Vaših podataka, lekar može bolje da proceni rizik zahvata u Vašem specijalnom slučaju i da donese mere kako bi predupredio komplikacije i nus pojave.

da = ja ne = nein

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

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®.

Ostalo: _____

Sonstiges

Kada ste poslednji put uzeli lek? _____

Wann war die letzte Einnahme?

Da li uzimate druge lekove? Ako da, navedite: da ne

(i lekove bez recepta, prirodne ili biljne lekove, vitamine, itd.)
Nehmen Sie andere Medikamente ein? Wenn ja bitte auflisten (Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Da li ste do sada operisali

želudačno-crevni trakt?

Würden Sie schon einmal am Magen-Darm-Trakt operiert?

da ne

Da li ste imali do sada kolonoskopiju?

Würde bei Ihnen schon einmal eine Darmspiegelung durchgeführt?

da ne

Da li je bilo komplikacija?

Ergaben sich dabei Komplikationen?

da ne

Ako jeste, navedite koje? _____

Wenn ja, welche?

Da li imate metalni implantat (npr. veštački kuk)? da ne

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

Da li postoji trudnoća? nisam sigurna da ne

Sind Sie schwanger?

Da li postoje ili su postojala dalje navedena oboljenja

ili znaci ovih oboljenja: Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Oboljenja krvi/poremećaja koagulacije? da ne

Povećana sklonost ka krvarenju (npr. često krvarenje iz nosa, pojačano krvarenje posle operacija, kod malih povreda ili stomatoloških intervencija),
 sklonost ka hematomima (često modrice bez posebnog 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 oboljenja krvi/poremećaja koagulacije? da ne

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen?

Alergija/preosetljivost? da ne

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).

Ostalo: _____

Allergie/Überempfindlichkeit? Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon) Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metall Brillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten). Sonstiges:

Srčana/vaskularna oboljenja? da ne

Infarkt, Angina pectoris (bolovi u grudima, teskoba u grudima), srčana mana, poremećaj srčanog ritma, upala srčanog mišića, oboljenje mitralnih zalistaka, zamor prilikom penjanja uz stepenice, operacija srca (eventualno veštački mitralni zalistak, pejs mejker, defibrilator), visok krvni pritisak, nizak krvni pritisak.

Ostalo: _____

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. Sonstiges:

Oboljenje disajnih puteva/pluća? da ne

Astma, hronični bronhitis, upala pluća, plućni emfizem, apneja u snu (jako hrkanje), paraliza glasnih žica-dijafragme.

Ostalo: _____

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

Oboljenja metabolizma? da ne

Dijabetes (šećerna bolest), giht, hipotireza/ hipertireza.

(Ako su određeni odgovori unapred izabrani, molimo korigujte ih, ako se nešto promenilo kod Vas).

Ostalo: _____

Stoffwechsel-Erkrankungen? Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht,
 Schilddrüsenunter/ -überfunktion. Sonstiges:

Infektivne bolesti? da ne Hepatitis, tuberkuloza, HIV.

Ostalo: _____

Infektionskrankheiten? Hepatitis, Tuberkuloza, HIV. Sonstiges:

Akutna ili hronična oboljenja koja nisu navedena? da ne

Molimo kratak opis: _____

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen? Bitte kurz beschreiben:**Lekarska dokumentacija za informativni razgovor**

Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch

Popunjiva lekar 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 der Eingriff verschoben oder abgelehnt wird) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

 ASA-01 ASA-02 ASA-03 ASA-04**Sposobnost davanja svojevoljne saglasnosti:**

Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

Pacijent je sposoban da odluči sam o preporučenom zahvatu i da izda svoju saglasnost za zahvat.

Der/Die Patient/in besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über den empfohlenen Eingriff zu treffen und seine/ihre Einwilligung in den Eingriff zu erteilen.

Pacijenta zastupa staratelj odn. tutor sa dokazom o starateljstvu. Isti je u stanju da donese odluku u ime pacijenta.

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.

Mesto, datum, vreme [Ort, Datum, Uhrzeit]

Potpis lekara [Unterschrift der Ärztin/des Arztes]

Odbijanje pacijenta Ablehnung des/der Patienten/in

Gospođa/gospodin Dr. _____ me je detaljno informisao o predstojećem zahvatu i objasnio mi je posledice koje proizilaze iz mog odbijanja. Razumeo/la sam objašnjenje i diskutovao/la sam sa lekarom o informacijama koje mi je dao. Ovim odbijam predloženu kolonoskopiju.

Frau/Herr Dr. ___ hat mich umfassend über den geplanten Eingriff und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden. Hiermit lehne ich die mir vorgeschlagene Darmspiegelung ab.

Mesto, datum, vreme [Ort, Datum, Uhrzeit]

Potpis pacijenta / staratelja / tutora / event. svedoka
 [Unterschrift der Patientin / des Patienten / Betreuer / Vormund / ggf. des Zeugen]

Izjava i saglasnost pacijenta

Erklärung und Einwilligung des/der Patienten/in
 Molimo dotične kockice obeležite krstićem i potvrdite Vašu izjavu potpisom: Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie Ihre Erklärung anschließend mit Ihrer Unterschrift:

Ovim potvrđujem da sam razumeo/la sve sastavne delove objašnjenja za pacijente. Pročitao/la sam u potpunosti ovaj formular sa objašnjenjima (4 strane). U razgovoru sa gospodom/gospodinom Dr. _____ dato mi je objašnjenje o toku planirane kolonoskopije, rizicima, komplikacijama i nus pojavama u mom specijalnom slučaju i detaljno sam informisan/a o prednostima i rizicima alternativnih metoda.

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.

Video/la i razumeo/la sam informativni film o planiranoj kolonoskopiji.

Den Informationsfilm über die bei mir geplante Darmspiegelung habe ich gesehen und verstanden.

Svesno se odričem detaljnog objašnjenja.

Međutim, ovim potvrđujem da me je lekar koji me leči, informisao o neophodnosti zahvata, vrsti i obimu kao i o okolnostima koje rizike ima ovaj zahvat kao i o mogućim alternativama.

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.

Potvrđujem, da nemam dodatnih pitanja i da mi nije potrebno dodatno vreme za odluku. Saglasan/na sam sa predloženom kolonoskopijom. Takođe, slažem se sa svim neophodnim sporednim i kasnijim merama. Ma pitanja o mojoj istoriji bolesti (anamnezi) odgovorio/la sam prema najboljem znanju.

Ich versichere, dass ich keine weiteren Fragen habe und keine zusätzliche Bedenkenzeit 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.

Moja saglasnost se odnosi na neophodne izmene ili proširenja postupka, npr. lečenje kod patoloških nalaza.

Meine Einwilligung bezieht sich auch auf die erforderlichen Änderungen oder Erweiterungen des Verfahrens, z. B. das Behandeln von krankhaften Befunden.

Potvrđujem da sam u stanju da poštujem savete lekara. To posebno važi za zabranu aktivnog učešća u saobraćaju 24 sata posle ambulantnog zahvata, ako su data sredstva protiv bolova i/ili sredstva za smirenje.

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 Beruhigungsmittel verabreicht wurden.

Saglasan/na/ni sam/smo da mi/nam se kopija ovog formulara pošalje na sledeću E-Mail adresu. Ich bin damit einverstanden, dass meine Kopie dieses Aufklärungsbogens an folgende E-Mail-Adresse gesendet wird:

E-Mail adresa [E-Mail-Adresse]

Mesto, datum, vreme [Ort, Datum, Uhrzeit]

Potpis pacijenta / staratelja / tutora [Unterschrift der Patientin/des Patienten/Betreuer/Vormund]

Kopija: Kopie: primio/la (erhalten) odrekao se/la se (verzichtet)

Potpis pacijenta / staratelja / tutora [Unterschrift der Patientin/des Patienten/Betreuer/Vormund]