

Klinik / Praxis:



Patientendaten:

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

bei vielen Operationen kann es während und nach der Operation zu Blutverlusten kommen, die durch die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen ausgeglichen werden müssen. Meist werden hierfür Fremdblut(-bestandteile) von Blutspendern verwendet. Für bestimmte Situationen gibt es auch die Möglichkeit einer Eigenblut- oder Eigenplasma-Spende, sowie die Möglichkeit des Einsatzes anderer blutsparender Maßnahmen.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen der Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Maßnahme gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über die Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagenen Verfahren erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

ARTEN DER BLUTTRANSFUSION

Blut besteht aus Blutplasma und Blutkörperchen. Es gibt rote Blutkörperchen (Erythrozyten), welche für den Sauerstofftransport im Körper verantwortlich sind, weiße Blutkörperchen (Leukozyten) und Blutplättchen (Thrombozyten). Im Blutplasma befinden sich die für die Blutgerinnung wichtigen Gerinnungsfaktoren.

Nicht jeder Blutverlust muss durch eine Bluttransfusion ersetzt werden. Kleinere Blutverluste werden vom Körper problemlos ausgeglichen. Größere Blutverluste, selbst bis zur Hälfte des Blutvolumens, können oft durch Blutersatzstoffe ersetzt werden. Bei älteren Menschen oder Menschen mit Erkrankungen des Herzens, der Lunge oder anderer Organe kann es aber viel früher z. B. zu einem Sauerstoffmangel oder Gerinnungsstörungen kommen, so dass eine Übertragung von Blut/-bestandteilen nötig ist. Hierfür stehen verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung: Eigenblut- oder Eigenplasmaspende, Wundblutrücktransfusion oder eine Transfusion von Fremdblut oder Fremdblutbestandteilen.

EIGENBLUTSPENDE

Vier bis fünf Wochen vor der Operation spenden Sie in 1 bis 3 Sitzungen im Abstand von etwa einer Woche jeweils 450 bis 500 ml Blut. Diesen Blutverlust kann Ihr Körper bis zu dem Termin der Operation weitgehend wieder ausgleichen. Der Vorteil ist, dass bei der Transfusion zunächst auf Ihr eigenes Blut und Blutplasma zurückgegriffen werden kann und im Idealfall kein fremdes Blut benötigt wird.

Das Blut, das Ihnen entnommen wurde, kann bis zu fünf Wochen aufbewahrt werden. In manchen Fällen wird ein Erythrozytenkonzentrat auch direkt bei der Spende mit Hilfe eines Zellseparators gewonnen, welcher die roten Blutkörperchen sammelt und das Plasma zurückgibt. Eine Sonderform der Eigenblutspende ist die sogenannte normovolämische Hämodilution. Hierbei wird unmittelbar vor der Operation eigenes Vollblut entnommen und durch Infusionslösung ersetzt. Während der Operation kann dann das eigene Blut, wenn erforderlich, rückübertragen werden.

Bei bestimmten Erkrankungen wie z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen (Herzschwäche, koronarer Herzkrankheit (KHK)) oder Infektionskrankheiten wie Hepatitis B, C oder HIV, ist eine Eigenblutspende jedoch nicht möglich.

EIGENPLASMAGEWINNUNG (PLASMAPERHESE)

Bei der Plasmapherese wird das Blut während der Entnahme maschinell in Blutkörperchen und Blutplasma aufgetrennt. In diesem Fall werden Ihnen jedoch die Blutkörperchen direkt wieder zurückgegeben und das entnommene Plasma wird tiefgekühlt und gelagert. Der Vorteil dieses Verfahrens ist, dass das Blutplasma sehr schnell nachgebildet wird und die Plasmakonserven bis zu zwei Jahre gelagert werden können ohne ihre Effektivität zu verlieren.

Alle im Rahmen einer Eigenblutspende gewonnenen Blutprodukte dürfen nur an Sie selbst verabreicht werden. Selbst wenn Sie das entnommene Blut bzw. Plasma selbst nicht benötigen, ist es gesetzlich verboten, das Blut anderen Patienten zu verabreichen.

WUNDBLUTRÜCKÜBERTRAGUNG

Während der Operation wird das Wundblut steril gesammelt, maschinell aufbereitet und die roten Blutkörperchen werden Ihnen zurückgegeben (maschinelle Autotransfusion). Die für die Blutgerinnung wichtigen Gerinnungsfaktoren werden bei der Aufbereitung allerdings komplett entfernt, was zu Gerinnungsstörungen führen kann. Da das Blut nie verlustfrei gesammelt und rückübertragen werden kann, können zusätzlich Eigen- oder Fremdblutübertragungen notwendig werden.

FREMDBLUTTRANSFUSION

Bei einer Fremdbluttransfusion werden je nach Bedarf bestimmte Blutbestandteile eines fremden Spenders übertragen. Das Fremdblut stammt von freiwilligen Blutspendern und wird im Labor auf mögliche übertragbare Krankheitserreger untersucht. Zusätzlich wird die Blutgruppe bestimmt, da eine Blutübertragung nur zwischen einem Spender und einem Empfänger mit passender Blutgruppe möglich ist. Unmittelbar vor der Blutübertragung wird immer eine sogenannte Kreuzprobe durchgeführt, welche direkt die Verträglichkeit zwischen Empfänger und Spender zeigt. Sie ist nötig, da sich bei jeder Übertragung zellhaltiger Blutprodukte sogenannte Antikörper bilden können, welche bei späteren Transfusionen zu Unverträglichkeitsreaktionen führen können.

Fremdbluttransfusionen werden immer dann durchgeführt, wenn kein Eigenblut verfügbar ist, das Eigenblut den Bedarf nicht abdeckt und auch keine anderen Möglichkeiten des Blutersatzes bestehen.

ALTERNATIVEN

In bestimmten Fällen kann vor dem Eingriff die Bildung von roten Blutkörperchen durch die Gabe von Medikamenten angeregt und dadurch die Notwendigkeit einer Bluttransfusion ggf. vermieden werden.

Um Blutverluste auszugleichen, können auch Blutersatzflüssigkeiten wie beispielsweise Elektrolytlösungen oder Plasmaexpander eingesetzt werden. Diese können jedoch die Sauerstofftransportfunktion des Blutes nicht ersetzen und beeinträchtigen die Blutgerinnung, sodass sie nur in begrenzten Mengen verabreicht werden können.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

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

Vor einer Eigenblut-/Eigenplasmaspende

Medikamenteneinnahme: Teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente regelmäßig eingenommen oder gespritzt werden (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® [ASS], Heparin, Marcumar®, Plavix®, etc.) oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor der Spende eingenommen wurden. Dazu gehören auch alle rezeptfreien und pflanzlichen Medikamente. Ihr Arzt wird Sie informieren, welches Medikament für welchen Zeitraum abgesetzt werden muss.

Eine Eigenblutspende ist nur durchführbar, wenn in dem letzten Monat vor der Spende kein fieberhafter oder Magen-/Darminfekt auftrat. Auch dürfen während der letzten zwei Wochen keine Operation, keine Zahnbehandlung, vor allem Wurzelbehandlung, erfolgt sein. Ebenso dürfen keine nässenden Wunden vorliegen und Sie sollten in der letzten Woche an keinem Infekt wie z. B. Husten oder Schnupfen erkrankt sein. Sollte einer der genannten Umstände zutreffen, müssen Sie den Arzt darüber unterrichten, um den Termin für Ihre Blutspende zu verschieben.

In den meisten Fällen wird Ihnen Ihr Arzt ein Eisenpräparat verordnen, um Ihre Blutbildung zu unterstützen. Bitte nehmen Sie die Tabletten wie von Ihrem Arzt empfohlen ein. Achten Sie bitte darauf, die Tabletten nicht mit Kaffee, Tee oder Milch einzunehmen, da dies die Aufnahme von Eisen beeinträchtigt. Sollte es zu stärkeren Magenbeschwerden kommen, informieren Sie bitte Ihren Arzt.

Nach Möglichkeit sollten Sie am Vortag reichlich Flüssigkeit, jedoch keinen Alkohol, trinken. Frühstücken Sie wie gewohnt und nehmen Sie Ihre Medikamente, soweit nicht anders angeordnet, wie üblich ein.

Während der Blutentnahme kann es zu Befindlichkeitsstörungen wie Schwindel, Übelkeit, Kreislaufproblemen kommen. Bitte informieren Sie bei den ersten Anzeichen Ihren betreuenden Arzt und warten Sie nicht ab, damit dieser rechtzeitig Gegenmaßnahmen ergreifen kann.

Nach einer Eigenblut-/Eigenplasmaspende

Nach der Spende sollten Sie von einer erwachsenen Person abgeholt werden, da Ihre Verkehrstüchtigkeit eingeschränkt sein kann. Sie sollten auch keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben. Generell sollten Sie körperliche Anstrengungen und Kreislaufbelastungen wie langes Stehen, üppige Mahlzeiten, Sonnenbaden, Sauna, Alkoholgenuß etc. für 24 Stunden nach der Spende meiden.

Zwei bis drei Tage nach einer Eigenblutspende sollten Sie täglich ein bis zwei Liter Flüssigkeit wie Mineralwasser, Fruchtsaft o. Ä. trinken und auf eiweißreiche Nahrung achten, um die Blutbildung zu erleichtern.

Bitte informieren Sie Ihren Hausarzt oder suchen Sie die Klinik auf, falls starker Schwindel oder Übelkeit, Schweißausbrüche, Herzbeschwerden, Schwellungen oder Rötung an der Punktionsstelle auftreten.

Nach einer Fremdbluttransfusion

Reaktionen auf die Fremdblutübertragung können sich sofort, aber auch erst bis zu zwei Wochen nach der Transfusion, bemerkbar

machen. Bitte informieren Sie sofort Ihren Arzt oder suchen Sie die Klinik auf, falls Fieber, Schüttelfrost, Herzbeschwerden, Atemnot, Schwellungen, Ausschläge ggf. mit Juckreiz, eine Dunkelfärbung des Urins oder eine Gelbfärbung der Haut bzw. starke Blässe auftreten.

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff Risiken birgt**. Diese können zum Teil zusätzliche Behandlungsmaßnahmen 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 nur in Ausnahmefällen eintreten. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre spezifischen 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.

Allgemeine Risiken:

Durch **Blutergüsse (Hämatome)** im Bereich der punktierten Vene können sich harte, schmerzhafte Schwellungen bilden. Meist verschwinden sie nach Tagen oder Wochen von selbst.

Durch die Punktion der Vene kann es zur **Reizung/Schädigung von Blutgefäßen** und/oder **Nerven** mit eventuell **bleibenden Funktionseinschränkungen** kommen.

Infektionen im Bereich der punktierten Vene mit Spritzenabszess und Absterben von Gewebe (Nekrose) sind selten. Schwellung, Rötung und Überwärmung der Haut sind Anzeichen einer Entzündung. In den meisten Fällen kann diese antibiotisch gut behandelt werden. Extrem selten kommt es bei der Herstellung von Blutkonserven zu einer unbemerkten Verunreinigung mit Krankheitserregern. Durch die Lagerung können sich diese Erreger so stark vermehren, dass es bei der Übertragung zu einer lebensgefährlichen **Blutvergiftung (Sepsis)** oder Entzündung der Herzinnenhaut (Endokarditis) kommen kann. Eine intensivmedizinische Behandlung ist dann erforderlich.

Unverträglichkeitsreaktionen wie Hautrötung, Juckreiz, Quaddelbildung, Schwellungen, Fieber, Schüttelfrost aber auch Übelkeit, Blutdruckabfall, Unruhe und Herzrasen können nach jeglicher Gabe eines Blutproduktes auftreten. Es kann auch zu einer allergischen Reaktion gegen lokale Betäubungsmittel oder Pflaster kommen. Meist verschwinden sie ohne Behandlung von selbst. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzrasen oder **lebensbedrohliches Kreislaufversagen** sind selten. Dann können u. U. bleibende Organschäden wie Gehirnschäden, Lähmungen oder dialysepflichtiges Nierenversagen eintreten.

Durch die schnelle Verabreichung großer Blutmengen kann es bei einer schon bestehenden Herzschwäche zu einer Überlastung des Herzens mit Wasseransammlung in der Lunge (**Lungenödem**) bis hin zu einem **Versagen des Herzens** kommen.

Spezielle Risiken der Eigenblut(-plasma)spende:

Bei der Blutentnahme kann es zu **Kreislaufstörungen** kommen. Selten ist ein starker Blutdruckabfall bis hin zum Kreislaufkollaps gegebenenfalls mit Herzrhythmusstörungen und Sauerstoffmangel von Organen, oder auch ein Herzinfarkt.

Durch die bei der ggf. maschinellen Auftrennung des Blutes verabreichten Substanzen kann es zu **Kribbeln in Fingern und Gesicht** und **Müdigkeit** kommen.

Spezielle Risiken der Wundblutrückübertragung:

Da bei der maschinellen Autotransfusion die Gerinnungsfaktoren ausgewaschen werden, kann es zu **Störungen der Blutgerinnung** kommen, wenn größere Mengen Wundblut rückübertragen werden.

Spezielle Risiken der Fremdblut/-bestandteil-Übertragung:

Obwohl heute Blutprodukte durch aufwändige Tests untersucht werden, kann eine **Übertragung von Krankheitserregern** nicht

mit letzter Sicherheit ausgeschlossen 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. Nach einer Blutübertragung kann eine Kontrolluntersuchung im Abstand von einigen Wochen ratsam sein, um eine Übertragung von HIV oder Hepatitis-Viren mit letzter Sicherheit ausschließen zu können.

Blutgruppenunverträgliche Transfusionen können lebensbedrohlich sein. Bei extremem Blutverlust oder in Katastrophenfällen kann es jedoch sehr selten notwendig werden, Blut oder Blutbestandteile zu übertragen, welche mit der Empfängerblutgruppe nicht vollkommen übereinstimmen.

Die Übertragung von fremden Blutkörperchen kann eine **Bildung von Antikörpern** beim Empfänger auslösen. Dies kann selten zu Fieber, Schüttelfrost, Juckreiz, Hautausschlägen, Blutdruckabfall und Atemnot führen. Sehr selten kann es auch zur Zerstörung der roten Blutkörperchen mit **Blutarmut** und Gelbfärbung der Haut bis hin zu **Nierenversagen** kommen. Antikörper können auch gefährliche **Störungen der Blutgerinnung** mit spontanen Einblutungen in die Haut oder inneren Blutungen verursachen.

Diese **Antikörper** können auch bei einer späteren **Schwangerschaft** oder **Transfusion** zu **schweren Komplikationen** führen. Aus diesem Grund wird, vor allem nach einer blutgruppenunverträglichen Transfusion, nach 2 bis 4 Monaten durch eine Laboruntersuchung überprüft, ob sich Antikörper gebildet haben.

Wurde ein nicht passendes Thrombozytenkonzentrat verabreicht, ist auch die Durchführung einer **Rhesusprophylaxe** mit einem Anti-D-Immunglobulin möglich, um die Antikörperbildung zu unterdrücken.

Bei immungeschwächten Patienten und bei Blutsverwandten kann es durch die Übertragung von weißen Blutkörperchen zu einer **Immunreaktion** gegen den Empfänger, einer sogenannten Graft-versus-Horst-Reaktion, kommen. Dies äußert sich in Hautausschlägen mit Blasenbildung, Fieber, Durchfällen und Schädigung der Leber.

Sehr selten können Antikörper im Spenderplasma ein **Lungenödem** (TRALI) mit dem Risiko eines akuten **Lungenversagens** verursachen.

Nach einer Transfusion kann es zu einer **Verschlechterung der Nierenfunktion** kommen, auch wurde ein erhöhtes **Infektions- und Herzinfarktrisiko** beobachtet. Ein erhöhtes Risiko für bestimmte **Tumorerkrankungen (Lymphome)** wird vermutet.

Sind häufiger Transfusionen, welche rote Blutkörperchen enthalten, notwendig, kann es durch das hierüber zugeführte Eisen zu **Eisenablagerung** und hierdurch zu **Organschäden** vor allem in Bauchspeicheldrüse, Leber und Nieren kommen.

Nach einer Transfusion kann es zur **Bildung von Blutgerinnseln** (Thrombosen) und zu akuten **Gefäßverschlüssen** (Embolien) kommen.

Eine Übertragung mehrerer Blutkonserven kann zu **Störungen der Blutgerinnung** führen und so das Blutungs- bzw. Nachblutungsrisiko erhöhen.

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 Risiko in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen und wird ggf. Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

Hatten Sie in den letzten vier Wochen eine **Infektionskrankheit**

(z. B. Erkältung, Durchfall, Fieber, Erbrechen)?

ja nein

Hatten Sie in der letzten Woche eine **Zahn- oder Kieferbehandlung**?

ja nein

Haben Sie einen **Notfallausweis oder einen Blutgruppen-Pass**? Wenn ja, bitte mitbringen.

ja nein

War jemals eine **Übertragung von Blut/Blutbestandteilen** notwendig?

ja nein

Wenn ja, kam es dabei zu Komplikationen?

ja nein

Sind Sie **schwanger**? nicht sicher ja nein

Waren Sie schon einmal **schwanger**? ja nein

Wenn ja wie oft? _____

Hatten Sie schon einmal eine **Fehlgeburt**? ja nein

Wenn ja, wie oft? _____

Wurde schon einmal eine **Transplantation durchgeführt**? ja nein

Wurden **Antikörper gegen fremde Blutgruppenmerkmale festgestellt**? ja nein

Werden **regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel benötigt oder wurden in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) solche eingenommen/gespritzt**? ja nein

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

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.)

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen vor:

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? ja nein

Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung, verstärkte oder verlängerte Regelblutung), Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken, auch ohne besonderen Anlass)

Leiden Sie an einer angeborenen oder erworbenen Immunschwäche? ja nein

Allergie/Überempfindlichkeit? ja nein

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

Sonstiges: _____

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

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

Sonstiges: _____

Erkrankung der Atemwege/Lungen? ja nein

Asthma, chronische Bronchitis, Lungenemphysem.

Sonstiges: _____

Schilddrüsenerkrankungen? ja nein Unterfunktion, Überfunktion, Knoten, Kropf.

Sonstiges: _____

Stoffwechsel-Erkrankungen? ja nein Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht

Sonstiges: _____

Nierenerkrankungen? ja nein Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz),
 Nierenentzündung.

Sonstiges: _____

Infektionskrankheiten? ja nein Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

Leiden Sie an einer Tumorerkrankung (Krebs)? ja nein**Wurde schon einmal eine Tumorerkrankung diagnostiziert?** ja nein**Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?** ja nein

Bitte kurz beschreiben: _____

Rauchen Sie? ja nein

Wenn ja, was und wie viel täglich: _____

Trinken Sie regelmäßig Alkohol? ja nein

Wenn ja, was und wie viel: _____

Nehmen oder nahmen Sie früher Drogen? ja nein

Wenn ja, welche: _____

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, Infektionsrisiko und Möglichkeit einer Übertragung auf Dritte, mögliche Konsequenzen, wenn eine Fremdbluttransfusion abgelehnt wird) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

Folgende Verfahren kommen in Frage:
 Eigenblutspende Autotransfusion
 Hämodilution Übertragung von Fremdblut/-bestandteilen.
Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- Die Patientin/Der Patient ist **volljährig** und besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über die empfohlene Transfusion zu treffen und ihre/seine Einwilligung in das Verfahren zu erteilen.
- Die/Der **Minderjährige** verfügt über hinreichende Einsichts- und Urteilsfähigkeit, weshalb ihre/seine Zustimmung/Ablehnung und die der Eltern/des Vormunds eingeholt werden.
- Die Patientin/Der Patient wird von einem **Betreuer** mit einem die Gesundheitsvorsorge umfassenden Betreuerausweis oder einer Vertrauensperson mit einer Vorsorgevollmacht bzw. das Kind von seinen **Eltern**/einem Elternteil oder einem Vormund vertreten. Diese sind in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten/des Kindes zu treffen.

 Betreuerausweis Vorsorgevollmacht
 Patientenverfügung liegt vor.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift der Ärztin / des Arztes

Ablehnung

Die Ärztin/Der Arzt _____ hat mich umfassend über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden.

- Hiermit lehne ich alle vom Arzt vorgeschlagenen Verfahren ab.
 Ich lehne eine Übertragung von Fremdblut/-bestandteilen ab.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift Patientin / Patient / Eltern*/ Betreuer / Vormund / ggf. des Zeugen

EINWILLIGUNGERKLÄRUNG

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 der Ärztin/dem Arzt _____ wurde ich über den Ablauf der geplanten Maßnahmen, 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 der Ärztin/dem Arzt _____ darüber informiert wurde, dass eine Blutentnahme/-transfusion Risiken birgt.

Ich versichere, dass ich keine weiteren Fragen habe und keine zusätzliche Bedenkezeit benötige. Ich stimme den vorgeschlagenen Maßnahmen zu. Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen ein. Meine Einwilligung bezieht sich auch auf die erforderlichen Änderungen oder Erweiterungen des Verfahrens, z. B. die Gabe von Fremdblut, wenn die Eigenblutspende oder andere blutsparende Verfahren nicht ausreichen. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet. Zudem versichere ich, 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 / Eltern* / Betreuer / Vormund

Kopie: erhalten
 verzichtet _____
 Kopieerhalt/-verzicht

*Unterschrift nur ein Elternteil, so erklärt dieser mit seiner Unterschrift, dass ihm das Sorgerecht alleine zusteht oder er im Einverständnis mit dem abwesenden Elternteil handelt.