

Klinik / Praxis



Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

rechts  links

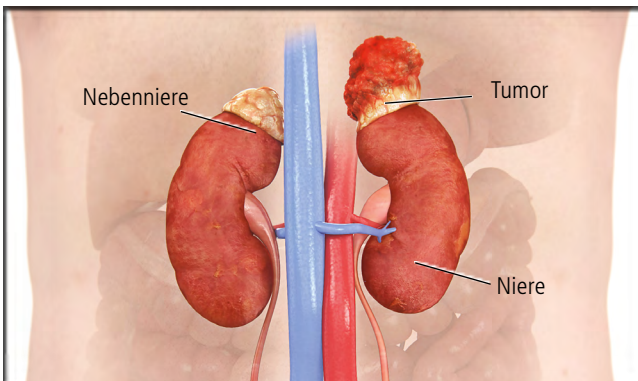
## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

bei Ihnen/Ihrem Kind liegt eine Erkrankung der Nebenniere vor, welche einen operativen Eingriff erforderlich macht.

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

### GRÜNDE FÜR EINE NEBENNIERENOPERATION

Der Mensch besitzt zwei Nebennieren. Sie sitzen rechts und links kappenartig der jeweiligen Niere auf. Die Nebennieren gehören zu der hormonproduzierenden Organen und bestehen aus einer Nebennierenrinde und dem Nebennierenmark. In beiden Bereichen werden unterschiedliche Hormone gebildet. In der Nebennierenrinde vor allem Aldosteron, Kortisol und DHEA (Dehydroepiandrosteron). Aldosteron beeinflusst den Natrium- und Kaliumhaushalt und dadurch den Wasserhaushalt sowie den Blutdruck. Kortisol reguliert den Kohlenhydrat-, Fett- und Eiweißstoffwechsel, es beeinflusst ebenfalls den Mineral- und Wasserhaushalt und reguliert das Immunsystems. DHEA ist die Vorstufe sowohl für die männlichen als auch für weiblichen Sexualhormone. Im Mark der Nebenniere werden die so genannten Stresshormone, das Adrenalin und das Noradrenalin, gebildet.



Durch gut- oder bösartige Tumore der Nebennieren kann es zu einer Überproduktion bestimmter Nebennierenhormone und dadurch zu Symptomen wie Bluthochdruck, Gewichtszunahme, Muskelschwund, Osteoporose und Diabetes kommen. Um diese Symptome nachhaltig zu verbessern, ist in der Regel die Entfernung der betroffenen Nebenniere erforderlich.

Auch bei gutartigen Nebennierentumoren, welche keine Beschwerden verursachen, wird eine operative Entfernung empfohlen, wenn sie eine Größe von 3 cm überschreiten.

### ABLAUF DER OPERATION

Die Operation erfolgt in Allgemeinanästhesie (Narkose) entweder klassisch mit einer offenen Operation oder in so genannter minimalinvasiver Technik (Endoskopie). Der Arzt wird mit Ihnen die Vor- und Nachteile der einzelnen Verfahren sowie die Art der Operation besprechen. Über die Narkose werden Sie gesondert durch den Anästhesisten aufgeklärt.

#### Offene Operation:

Die Operation erfolgt meist in Seitenlage über einen Flankenschnitt im Zwischenrippenraum oder unterhalb des Rippenbogens. Andere Zugänge, wie etwa ein Bauchschnitt (Laparotomie), sind ebenfalls möglich.

#### Minimalinvasive Operation (Endoskopie):

Bei der so genannten minimalinvasiven Technik (Endoskopie) wird zunächst der Bauchraum über eine Nadel mit Kohlendioxidgas aufgefüllt, um eine bessere Übersicht zu gewährleisten. Über mehrere kleine Schnitte (ca. 1 - 2 cm) werden eine Kamera sowie die Operationsinstrumente eingeführt. Sollte die Entfernung eines großen Tumors erforderlich sein, ist in der Regel eine Verlängerung eines der Schnitte notwendig (Bergungsschnitt).

Ein weiteres minimalinvasives Verfahren ist die Retroperitoneoskopie. Hierbei werden die Operationsinstrumente in Seitenlage über die Flanke eingeführt, wodurch das Bauchfell, welches die Bauchorgane umgibt, nicht geöffnet werden muss.

#### Anderes Verfahren: \_\_\_\_\_

Die betroffene Nebenniere wird über den jeweiligen Zugangsweg entweder komplett oder teilweise entfernt. Bei Ihnen ist folgende Operation geplant:

#### **Komplette Entfernung der Nebenniere**

#### **Nebennierenteilentfernung**

#### **Anderer Maßnahmen:** \_\_\_\_\_

## MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Bei besonderen anatomischen Gegebenheiten oder dem Auftreten von Komplikationen kann bei endoskopischen Operationen ein Wechsel auf eine offene Operation erforderlich sein.

In seltenen Fällen muss auch die zweite Nebenniere entfernt werden. Dies kann in der selben Sitzung oder hintereinander in einer zweiten Operation erfolgen.

Bei bösartigen Tumoren kann bei einem Befall von Nachbarorganen wie der Niere, Leber, Milz, Bauchspeicheldrüse oder Darm eine (Teil-)Entfernung dieser Organe notwendig werden.

Bitte erteilen Sie Ihre Zustimmung für unvorhersehbare, jedoch medizinisch notwendige Erweiterungen des Eingriffs, um eine zweite Operation zu vermeiden.

## ALTERNATIV-VERFAHREN

Verschiedene Methoden, wie etwa über die Haut eingeführte Wärme- oder Kältesonden (Radiofrequenzablation/Kryotherapie), können zur Behandlung von Nebennierentumoren eingesetzt werden. Diese Verfahren kommen jedoch hauptsächlich bei Nebennierenmetastasen zum Einsatz.

Insbesondere bei kleinen Tumoren unter einer Größe von 3 cm, welche keine Beschwerden verursachen, kann der Tumor zunächst nur engmaschig beobachtet werden.

Bei Metastasen kann eine systemische Therapie, z. B. mittels Chemotherapie und/oder Strahlentherapie, eingeleitet werden.

## ERFOLGSAUSSICHTEN

Der Hormonhaushalt wird durch die Operation in den meisten Fällen normalisiert. Wenn nur eine Nebenniere entfernt wurde, kann die verbliebene Nebenniere die Hormonproduktion in der Regel ausgleichen. Wenn beide Nebennieren entfernt werden müssen, ist es notwendig, die fehlenden Hormone durch die regelmäßige Einnahme von Tabletten dauerhaft zuzuführen.

Meist handelt es sich bei Nebennierentumoren um gutartige Tumoren. Bei bösartigen Tumoren hängt die Prognose davon ab, ob bereits Tochtergeschwülste (Metastasen) vorliegen. Bei großen Tumoren ist das Wiederkehren des Tumors relativ häufig, sodass nach einer Operation eine zusätzliche Radiochemotherapie notwendig werden kann.

## HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte befolgen Sie die Anweisungen des Arztes und des Pflegepersonals genauestens und 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.

Bei bestimmten hormonbildenden Tumoren kann der Hormonspiegel bei der Operation durch Manipulation am Tumor stark ansteigen. Daher ist es häufig notwendig, 7 bis 14 Tage vor der Operation spezielle Bluthochdruckmedikamente einzunehmen, um einen gefährlichen Blutdruckanstieg zu verhindern. Ihr Arzt wird Sie darüber informieren, falls dies bei Ihnen notwendig ist

### Nachsorge:

In der Regel werden eine oder mehrere **Wunddrainagen** in das Operationsgebiet gelegt, um den Ablauf von Wundsekret

zu ermöglichen. Die Drainagen werden für gewöhnlich 1-2 Tage nach der Operation entfernt.

Falls Sie dauerhaft **Nebennierenhormone** einnehmen müssen, beachten Sie bitte, dass die Dosierung bei Stress oder bei Erkrankung geändert werden muss. Ihr Arzt wird Ihnen hierzu genaue Anweisungen geben. Aus diesem Grund erhalten Sie auch einen entsprechenden **Notfallausweis**.

Nach der Krankenhausentlassung sollten in den ersten **3 Monaten starke Anstrengungen** (z. B. Heben von Lasten über 5 kg), starkes Pressen oder Husten sowie Saunagänge vermieden werden, um die Entstehung von Narbenbrüchen zu verhindern.

Ihr Arzt informiert Sie darüber, ob das **Nahtmaterial** selbstaflösend ist oder in der Regel nach 9 - 12 Tagen entfernt werden muss.

Bitte informieren Sie sofort Ihren Arzt, falls Befindlichkeitsstörungen wie z. B. **Schmerzen, Kreislaufstörungen, Atemnot, Übelkeit, Fieber** oder **Schüttelfrost** auftreten. Sie erfordern eventuell eine sofortige Behandlung. Die Beschwerden können auch noch Tage nach dem Eingriff auftreten. Falls Sie Ihren Arzt nicht erreichen, ist eine umgehende Vorstellung in einer nahegelegenen Klinik oder die Kontaktierung eines Notarztes erforderlich.

## RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff 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.

Eine **Verletzung benachbarter Organe** (Darm, Milz, Lunge, Leber, Bauchspeicheldrüse, Nieren) ist, insbesondere bei ausgedehnten Tumoren, möglich. Eine Ausweitung der Operation (z. B. Entfernung der Milz bei nicht kontrollierbarer Blutung) kann dann erforderlich werden.

Nach einer Entfernung der Milz können ansonsten harmlose **Infektionen** innerhalb von Stunden zu einer **lebensbedrohlichen Blutvergiftung** (Sepsis) führen.

Während der Operation kann es trotz medikamentöser Vorbehandlung durch die Manipulation am Tumor zu einer verstärkten Ausschüttung der blutdrucksteigernden Stresshormone Adrenalin und Noradrenalin kommen. Eine **lebensgefährliche Blutdruckkrise** und **Herzrasen** können die Folge sein.

Gelegentlich kann es nach der Operation zu einer vorübergehenden **Lähmung des Magen-Darm-Traktes** kommen. Durch medikamentöse Abführmaßnahmen lässt sich dieses Problem in der Regel behandeln. Durch Verwachsungen und Vernarbungen im Operationsgebiet kann es selten auch noch nach Jahren zu einem mechanischen Darmverschluss kommen, der mitunter eine operative Lösung der Verwachsungen (Adhäsilyse) erforderlich machen kann.

Muss die Niere mit entfernt werden, kann es zu einer mehr oder weniger starken **Einschränkung der Nierenfunktion** kommen.

Bei **Verletzung eines größeren Blutgefäßes** kann es zu Blutungen und Nachblutungen kommen, welche ggf. eine operative Blutstillung erfordern. Bei **stärkeren Blutungen** kann eine Übertragung von Fremdblut/-blutbestandteilen (**Transfusion**)

notwendig werden. Dadurch kann es sehr selten zu Infektionen z. B. mit Hepatitis-Viren (Leberentzündung), äußerst selten mit HIV (AIDS), BSE-Erregern (Gehirnerkrankung) oder anderen gefährlichen – auch unbekannt – Erregern kommen. Auch ein Lungenödem mit Lungenversagen, eine Verschlechterung der Nierenfunktion oder andere gefährliche Immunreaktionen können ausgelöst werden.

Das während einer minimalinvasiven Operation in die Bauchhöhle eingeleitete Gas kann bei Verletzung des Zwerchfells in den Brustraum eindringen, die Lunge verdrängen (**Pneumothorax**) und Atemnot auslösen. Die Luft muss dann durch Punktion oder Legen von Drainagen abgesaugt werden. Auch bei der offenen Operation kann bei Verletzung des Rippenfells (Pleura) ein Pneumothorax auftreten. Bei Eindringen von Gas in ein Blutgefäß kann es in sehr seltenen Fällen zu einer **lebensbedrohlichen Gasembolie** 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 selten. Dann können u. U. bleibende Organschäden wie Gehirnschäden, Lähmungen oder dialysepflichtiges Nierenversagen eintreten.

**Infektionen** sind in den meisten Fällen mit Antibiotika gut behandelbar. Selten ist eine operative Behandlung, z. B. bei der Bildung eines Abszesses, erforderlich. Eine nicht beherrschbare Infektion kann zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis), Bauchfellentzündung (Peritonitis), Entzündung der Herzinnenhaut (Endokarditis) und/oder zum dialysepflichtigen Nierenversagen führen. Durch eine Infektion kann es in sehr seltenen Fällen zur Bildung von unnatürlichen Verbindungsgängen (Fisteln) zur Haut kommen.

Bei verzögerter Wundheilung oder bei zu **Wundheilungsstörungen** neigenden Patienten kann es zu schmerzhafter

Narbenbildung und Wucherungen (Keloide) kommen.

Vor allem nach offenen Operationen, seltener nach endoskopischen Eingriffen über den Bauchraum, kann es zum **Bruch der Bauchnaht** oder zu **Narbenbrüchen** kommen, welche unter Umständen operativ versorgt werden müssen.

Selten führt die **Durchtrennung von Nervenästen** zu **Taubheitsgefühl** oder zu dauerhaften **Schmerzen** im Operationsgebiet. Selten kann dies auch zu einer Vorwölbung der Bauchwand (**Bauchwandschwäche**) führen. Kleine bei der Operation durchtrennte Hautnerven können zu einem vorübergehenden, selten auch **bleibenden, Taubheitsgefühl** im Bereich der Operationsnarben führen.

**Schädigungen der Haut, Weichteile bzw. Nerven** (z. B. durch Einspritzungen, Desinfektionsmittel oder die Lagerung) sind selten. Gefühlsstörungen, Taubheitsgefühl, Lähmungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Bleibende Nervenschäden oder Narben sind sehr selten.

Gelegentlich berichten Patienten nach endoskopischen Operationen über ein **Druckgefühl** oder **Schmerzen beim Atmen** im Bereich von Schultern und Hals sowie **Knistern in der Haut**. Diese durch das Kohlendioxidgas verursachten Beschwerden sind in der Regel nach kurzer Zeit vollständig verschwunden.

Durch die Operation können sich **Blutgerinnsel (Thromben)** bilden und einen Gefäßverschluss verursachen. Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe verschließen (**Embolie**). Dadurch kann es z. B. zu **Schlaganfall, dialysepflichtigem Nierenversagen oder Lungenembolie** mit bleibenden Schäden kommen. Werden zur Vorbeugung blutgerinnungshemmende Mittel verabreicht, vergrößert sich das Blutungs- bzw. Nachblutungsrisiko. Bei Gabe von Heparin kann es zu einer schwerwiegenden Immunreaktion (HIT) mit Verklumpen der Blutplättchen (Thrombozyten) und Gefäßverschlüssen in Venen und Arterien kommen.

(Falls bestimmte Antworten vorausgewählt sind, korrigieren Sie diese bitte, wenn sich bei Ihnen etwas geändert hat.)

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

**Nehmen Sie andere Medikamente ein?**  ja  nein

Wenn ja, bitte auflisten: \_\_\_\_\_

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

**Hatten Sie bereits eine Operation am Harntrakt?**  ja  nein

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

**Wurde bei Ihnen schon einmal eine Bauchspiegelung durchgeführt?**  ja  nein

Ergaben sich dabei Komplikationen?  ja  nein

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

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

**Rauchen Sie?**  ja  nein

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

**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,  Herzmuskelerkrankung,  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)

**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: \_\_\_\_\_

**Erkrankung der Atemwege/Lungen?** ja  nein

Asthma,  chronische Bronchitis,  Lungenentzündung,  Lungenemphysem.

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

**Neigung zu Wundheilungsstörungen, Abszessen, Fisteln, starker Narbenbildung (Keloide)?** ja  nein**Blutgerinnsel (Thrombose)/ Gefäßverschluss (Embolie)?** ja  nein**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: \_\_\_\_\_

**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 Alternativmethoden, mögliche Konsequenzen, wenn die Operation verschoben oder abgelehnt wird) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

---



---



---



---



---



---



---



---

- rechts  links  
 Offene Operation  Minimalinvasive Operation  
 Anderes Verfahren: \_\_\_\_\_  
 Komplette Entfernung der Nebenniere  
 Nebennierenteilentfernung  
 Andere Maßnahmen: \_\_\_\_\_

**Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:**

- Der/Die Patient/in besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über die empfohlene Operation zu treffen und seine/ihre Einwilligung in das Verfahren zu erteilen.  
 Der/Die Patient/in wird von einem Betreuer mit einem die Gesundheitsorge 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 des/der Patienten/in**

Frau/Herr Dr. \_\_\_\_\_ hat mich umfassend über die vorgeschlagene Operation und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden und lehne die vorgeschlagene Operation ab.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift Patientin / Patient / Betreuer /Eltern\* / Vormund / 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 Operation, 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 Operation, deren Art und Umfang sowie über den Umstand, dass die Behandlung Risiken birgt, informiert wurde.

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

Meine Einwilligung bezieht sich auch auf alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen (Fremdblutübertragung, Thromboseprophylaxe), sowie auf erforderliche Änderungen oder Erweiterungen des Eingriffs (z. B. bei starken Blutungen das Wechseln von einer Bauchspiegelung auf einen Bauchschnitt).

Ich versichere, dass ich in der Lage bin, die ärztlichen Verhaltenshinweise zu befolgen.

Im Falle einer Wahlleistungsvereinbarung (sog. Chefarztbehandlung) erstreckt sich die Einwilligung auch auf die Durchführung der Maßnahmen durch die in der Wahlleistungsvereinbarung benannten ständigen ärztlichen Vertreter des Wahlarztes.

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Kopie dieses Aufklärungsbogens an folgende E-Mail-Adresse gesendet wird:

E-Mail-Adresse

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift der Patientin / des Patienten / Betreuer / Eltern\* / Vormund

Kopie:  erhalten verzichtet

Unterschrift Patientin / Patient / Betreuer / Eltern / Vormund

\*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.