

Klinik / Praxis



Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

- mit Verkleinerung der Nasenmuscheln (Muschelplastik)  
 über die Nase (endonasal)  offen (Schnitt am Nasensteg)  
Entnahme von Knorpel  aus der Rippe  aus dem Ohr

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist eine Begradigung oder Korrektur der äußeren Nase und Nasenscheidewand (Septorhinoplastik) vorgesehen.

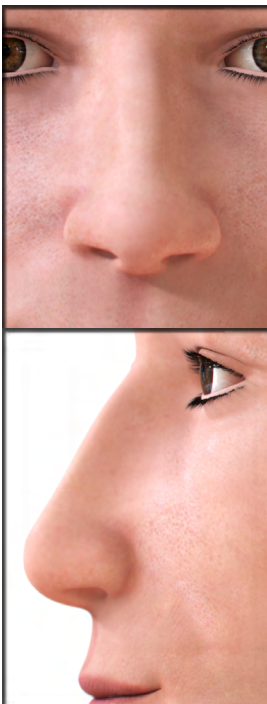
Diese Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Maßnahme gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, 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.

Im Falle einer rein ästhetischen Operation werden die Kosten nicht von der Krankenkasse übernommen. Auch Folgebehandlungen sind davon betroffen. In solchen Fällen ist es ratsam, die Kosten vorab zu klären und ggf. eine Folgekostenversicherung abzuschließen.

### GRÜNDE FÜR EINE NASENKORREKTUR

Angeborene oder durch Verletzung entstandene Fehlstellungen der knöchernen und knorpeligen Anteile der Nase oder überschüssige Knorpelleisten und -sporne in der Nase können zu funktionellen und ästhetischen Einschränkungen führen. So kann die Nasenatmung ein- oder beidseitig behindert sein. Schiefstellungen, Sattel- und Höckerbildungen oder auch unbefriedigende Ergebnisse nach Voroperationen und Unfällen können störend und belastend sein. Mit einer Nasenkorrektur können die meisten Fehlstellungen korrigiert werden.

### ABLAUF DER OPERATION



Der Eingriff erfolgt in der Regel in Narkose. Hierüber werden Sie gesondert aufgeklärt.

Zunächst werden Schleimhäute und Nasenmuscheln mit Nasentropfen abgeschwollen und ggf. Medikamente zur Blutstillung eingespritzt. In manchen Fällen tragen vergrößerte Nasenmuscheln zusätzlich zu einer Nasenatmungsbehinderung bei. Diese können im gleichen Eingriff verkleinert werden. Ihr Arzt informiert Sie hierüber im Voraus.

Zum Erreichen der Nasenscheidewand genügt in der Regel ein Hautschnitt von etwa 1 - 1,5 cm Länge im Nasenvorhof, in manchen Fällen über den Nasensteg. Mit speziellen Instrumenten wird dann die gesamte knorpelige Nasenscheidewand freigelegt, überschüssige Anteile können entfernt, verkrümmte Anteile begradigt werden.

In manchen Fällen können bestimmte Bereiche der Nasenscheidewand, z. B. der Nasensteg, mit Knorpel von anderen Teilen der Nasenscheidewand verstärkt werden. Nach Voroperationen oder ausgedehnten Verletzungen der Nase kann es sein, dass der Knorpel der Nasenscheidewand selbst keine ausreichende Stabilität gewährleisten kann. Dann kann körpereigener Knorpel von der Ohrmuschel oder der Rippe verwendet werden. Zur Aufpolsterung des Nasenrückens kann ebenfalls körpereigener Knorpel oder Fremdmaterial verwendet werden.

Für eine Begradigung der äußeren Nase wird das Nasenbein an den Nasenabhängen sowie an der Nasenwurzel durchtrennt und dann in einer möglichst idealen Position eingerichtet. In einigen Fällen können auch überschüssige Anteile des Nasenbeins entfernt werden. Insbesondere bei komplizierten Rekonstruktionen kann ein offener Zugang über einen Schnitt am Nasensteg nötig sein.

Zum Ende der Operation wird der Hautschnitt vernäht und es werden in der Regel Kunststoffschienen auf beiden Seiten der Nasenscheidewand aufgebracht, die nach einigen Tagen wieder entfernt werden können. Um Blutungen zu vermeiden, werden meist für ein bis zwei Tage weiche Schaumstoff- oder Gummitamponaden in beide Nasenhaupthöhlen eingebracht.

### ALTERNATIV-VERFAHREN

Bei einer Nasenatmungsbehinderung können abschwellende oder kortisonhaltige Nasentropfen kurzfristige Abhilfe schaffen. Ist die Nasenatmungsbehinderung jedoch durch eine verkrümmte Nase oder Nasenscheidewand bedingt, ist eine Operation ratsam. Ggf. kann auch eine alleinige Korrektur der Nasenscheidewand eine Linderung der Beschwerden bewirken.

### ERFOLGSAUSSICHTEN

Mit dem Eingriff können in der Regel eine deutliche Minderung der Nasenatmungsbehinderung erreicht und/oder Fehlstellungen behoben werden. Das endgültige Behandlungsergebnis zeigt sich jedoch in der Regel erst nach einigen Monaten.

Der Behandlungserfolg kann dabei grundsätzlich nicht garantiert werden. Bei anatomischen Besonderheiten, wie Verengungen der Nasenhaupthöhle, Verwachsungen, entzündlichen Veränderungen oder nach Voroperationen, kann es möglich sein, dass die operative Begrädigung nicht oder nur teilweise gelingt oder dass eine Wiederholung des Eingriffs notwendig wird.

In bestimmten Fällen ist ein einzelner Eingriff möglicherweise nicht ausreichend und die Nase muss in mehreren Schritten korrigiert werden. Trotz regelgerechter Operation sind Restschiefstellungen, Weiterbestehen oder Neuaufreten von Einsenkungen, Höckern, Schiefstellungen, knöchernen Leisten und eine anhaltende Nasenatmungsbehinderung möglich. Grundsätzlich ist ein Wiederauftreten der Beschwerden somit nicht auszuschließen.

Das kosmetische Ergebnis kann u. U. unbefriedigend ausfallen. So passt sich z. B. die Haut nicht immer optimal der neuen Nasenform an, oder Wundheilungsstörungen/Narben können zu einer entstehenden Verformung der Nase führen.

### 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:

#### Vorbereitung:

**Für die Nasenkorrektur** müssen Sie nüchtern sein. Bitte befolgen Sie hierzu die Anweisungen des Narkosearztes.

**Medikamenteneinnahme:** Teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen oder spritzen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mitteln 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:

Für das Auftreten von **Wundheilungsstörungen** ist nachgewiesenermaßen Tabakkonsum mitverantwortlich. Daher sollte mindestens zwei Wochen vor und nach der Operation auf das Rauchen verzichtet werden.

In den ersten Tagen nach dem Eingriff wird die Nase regelmäßig von Ihrem Arzt versorgt. Um die Wundheilung günstig zu beeinflussen, sollten Sie auch danach auf eine intensive **Pflege mit Spülungen und Salbe** achten. Ihr Arzt wird Ihnen hierfür genaue Anweisungen geben und Ihnen sagen, wie lange die Pflege erfolgen soll.

Nach der Operation sollten Sie vermeiden, **Druck auf die Nase** auszuüben, also nicht schnäuzen, nicht pressen, den Kopf nicht beugen und keine sportlichen Aktivitäten ausüben. Fragen Sie hierzu im Zweifel Ihren Arzt.

Für einige Zeit nach der Operation sollte auf **Saunagänge, Solarium**, übermäßige **natürliche Sonneneinstrahlung** und das **Tragen einer Brille** verzichtet werden. Entfernen Sie den Verband nicht selbstständig und vermeiden Sie es, die Nase zu berühren.

Schmerzen, Druckgefühl, mitunter ausgeprägte Schwellung oder Brennen der Nase sowie der Abgang von Blut oder blutigem Sekret sind in der Regel vorübergehend und kein Grund zur Beunruhigung. Bitte informieren Sie aber sofort Ihren Arzt, **falls Fieber, starke Schmerzen, Übelkeit, Kreislaufbeschwerden, Spucken oder anhaltende Blutungen sowie Erbrechen von Blut auftreten**. Insbesondere bei unstillbaren Blutungen aus Mund oder Nase sollten Sie unmittelbar einen Arzt aufsu-

chen. Die Beschwerden können auch noch Tage, selten sogar Wochen, nach dem Eingriff auftreten und erfordern eine sofortige Abklärung.

Im Falle eines **ambulanten Eingriffs** müssen Sie von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Sorgen Sie dann auch für eine Aufsichtsperson zu Hause für den vom Arzt empfohlenen Zeitraum. Sie dürfen für **24 Stunden** nach dem Eingriff **nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen** (auch nicht als Fußgänger), keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben und sollten keine wichtigen Entscheidungen treffen.

### 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, im Extremfall im weiteren Verlauf auch 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.

**Schmerzen, Schwellungen, Berührungsempfindlichkeit und Gefühlsstörung** im Bereich der Nase, der Wangen, der Augen und der Zähne des Oberkiefers sowie eine Schwellung der Nasenschleimhäute mit behinderter Nasenatmung sind normal und in der Regel vorübergehend. Eine Schwellung der äußeren Nase kann u. U. mehrere Monate anhalten. In Ausnahmefällen können eine **trockene Nasenschleimhaut, starke Krustenbildung** und eine **Einschränkung des Riechsinn**s auch dauerhaft bestehen bleiben.

**Blutergüsse** (Hämatome) unter den Augen und im Bereich der Lider können unterschiedlich stark ausfallen. In einigen Fällen können die Augen aufgrund der Hämatome vorübergehend zuschwellen.

Unbeabsichtigte **Verletzungen** der Haut, der Schleimhaut, der Zähne sowie der knorpeligen Anteile der Nase sind selten.

Eine **Verletzung des Tränennasengangs** mit ständigem Tränenlaufen und Augenentzündungen oder einer **Behinderung der Nasenatmung** können die Folge sein. Durch Verletzungen der äußeren Nase kann es zu **kosmetisch störender Narbenbildung** und **Verformung der Nase** kommen. Durch Vernarbungen und Verwachsungen (Synnechien) in der Nase kann es zu Verengungen der Nasenhaupthöhle und Zunahme der Nasenatmungsbehinderung kommen.

Durch den Eingriff kann es, vor allem durch eine Verschleppung von natürlichen Keimen in der Nase, zu einer **Infektion** kommen. In den meisten Fällen sind Infektionen mit Antibiotika gut behandelbar. Sie können sich aber auch auf die Nasennebenhöhlen oder im Extremfall auf die benachbarten Augenhöhlen, Hirnhäute sowie das Gehirn ausbreiten. Bleibende Gehirnschäden sowie der Verlust der Sehkraft können dann die Folgen sein. **Infektionen** können auch an der Einführungsstelle von Injektionsnadeln, z. B. der Venenverweilkanüle, auftreten. Eine Infektion des Knochens (Osteomyelitis) kann weitere Eingriffe erfordern und zu einer Veränderung der Nasenform führen. Selten kann es zur Verschleppung von Keimen in die Blutbahn und zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) kommen.

Eine **Verletzung der Nervenenden für den Riechsinn** in der Nasenhaupthöhle kann zu vorübergehenden Riechstörungen bis hin zum dauerhaften Verlust des Geruchsinn führen.

In sehr seltenen Fällen können sich **Blutgerinnsel (Thromben)** bilden und einen Gefäßverschluss verursachen. Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe blockieren (**Embolie**). Dadurch kann es zu bleibenden

Schäden (z. B. Lungenembolie, Schlaganfall oder dialysepflichtigem Nierenversagen) kommen.

Bei einer **Verletzung der Schädelbasis**, der **Hirnhäute** oder Hirnnerven kann es zu **Abgang von Hirnwasser** über die Nase kommen. Luftsinschlüsse im Schädel können zu Schmerzen und Bewusstseinsstörungen und Krampfanfällen führen. **Verletzungen der Augenhöhlen** können zu Infektionen, Einklemmung von Augenmuskeln, Verlagerung des Augapfels und des umgebenden Gewebes sowie zu Einblutungen führen. Vorübergehende oder dauerhafte Sehstörungen, im Extremfall **Erbblindung**, können die Folge sein.

Durch **Wundheilungsstörungen**, **Blutergüsse** mit Ausbildung eines **Septumabszesses** oder mangelnde Durchblutung kann Knorpel absterben oder eingesetzter Knorpel abgestoßen werden. An der entsprechenden Stelle kann ein **Loch in der Nasenscheidewand** entstehen oder es kann zu einer **Formveränderung der äußeren Nase** kommen.

Sichtbare **Narben** nach äußeren Schnitten sind in der Regel am Anfang gerötet und verhärtet, werden aber mit der Zeit weicher und verblassen. Bei verzögerter Wundheilung oder bei zu **Wundheilungsstörungen** neigenden Patienten kann es zu schmerzhafter Narbenbildung und Wucherungen (z. B. Keloide) kommen, die sehr selten zu einem **entstellenden kosmetischen Ergebnis** führen können.

**Blutungen** können in den meisten Fällen bei der Operation sofort versorgt werden. **Nachblutungen** aus der Nase sind in der Regel mit einer Tamponade oder Veröden der Blutungsquelle gut zu stillen. Bei stärkeren Blutungen, z. B. bei Verletzung benachbarter Strukturen, kann eine Nachoperation erforderlich werden. Hohe Blutverluste können die Übertragung von Fremdblut/-bestandteilen (**Transfusion**), notwendig machen. 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 Druck, 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. Bleibende Nervenschäden oder Narben sind sehr selten.

**Allergische Reaktionen**, z. B. auf Medikamente (Schmerz-, Beruhigungsmittel) 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.

**Atemnot** kann durch Reizung von Schleimhäuten und damit verbundenen Schwellungen oder durch Einatmen von Blut oder Sekret (Aspiration) entstehen. Dies kann in seltenen Fällen eine verlängerte Beatmung erfordern oder eine Lungenentzündung verursachen.

Wurde **Ohrknorpel** entnommen, sind an der Entnahmestelle Wundheilungsstörungen, Narbenbildung, Hämatome, Entzündungen oder eine Formveränderung des Ohres möglich.

Bei der Entnahme von **Rippenknorpel** kann es zu einer Verletzung des Brust-/Rippenfells (Pleura) mit der Folge des Eindringens von Luft oder Blut in den Brustraum und Verdrängung der Lunge (**Pneumothorax**) kommen. Zur Verbesserung der Atmung kann das Anlegen einer Drainage 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®,  Xarelto®,  Pradaxa®,  
 Eliquis®,  Ticlopidin,  Lixiana®.

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.)

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

**Stillen Sie?**  ja  nein

**Rauchen Sie?**  ja  nein

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

**Wurden Sie schon einmal im Kopf-Hals-Bereich operiert?**  ja  nein

Ergaben sich dabei Komplikationen?  ja  nein

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

**Erhielten Sie schon einmal eine Spritze zur örtlichen Betäubung?**  ja  nein

Wenn ja, kam es zu Komplikationen?  ja  nein

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

**Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:**

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

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

- Asthma,  chronische Bronchitis,  Lungenentzündung,  Lungenemphysem.

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

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

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

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

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

**Zahnschäden/Zahnersatz?** ja  nein Karies,  Parodontose,  lockere Zähne,  
 Krone,  Brücke,  Implantat,  Stiftzahn,  
 herausnehmbarer Zahnersatz.

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

**Neigung zu Wundheilungsstörungen,  
Abszessen, Fisteln, starker Narben-  
Bildung (Keloide)?** ja  nein**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

Wer ist Ihr Hausarzt / weiter betreuender Arzt?

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 Operation verschoben oder abgelehnt wird) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**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 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 den bevorstehenden Eingriff und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden und lehne den vorgeschlagenen Eingriff ab.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift Patientin / Patient / Betreuer / ggf. des Zeugen

**Erklärung und Einwilligung des/der Patienten**

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 versichere, dass ich keine weiteren Fragen habe und keine zusätzliche Bedenkzeit benötige. Ich stimme dem vorgeschlagenen Eingriff zu.** Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen ein. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

- 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 Patientin / Patient / Betreuer