

Klinik / Praxis:



Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

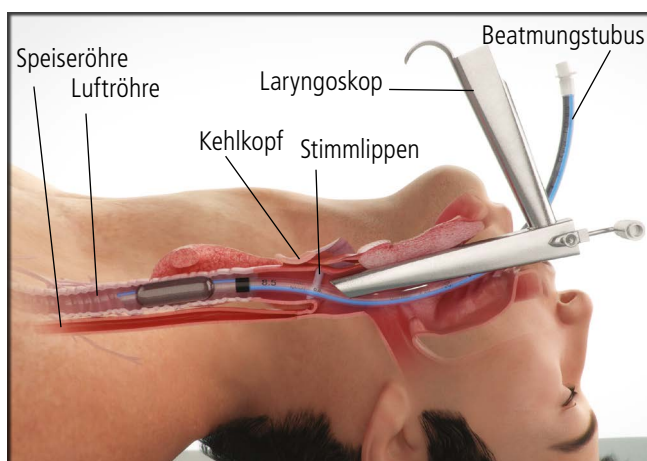
## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

zur Abklärung Ihrer Beschwerden oder zur Kontrolle einer bereits durchgeführten Behandlung ist bei Ihnen eine Panendoskopie vorgesehen, das bedeutet eine Spiegelung sämtlicher Atem- und Schluckwege im Kopf-Hals-Bereich.

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 Ihnen vorgeschlagene Untersuchung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

### ABLAUF DER UNTERSUCHUNG

Die Untersuchung erfolgt entweder in Narkose (Allgemeinanästhesie) oder örtlicher Betäubung, hierüber werden Sie gesondert aufgeklärt. Zunächst wird, falls nötig, ein Zahnschutz eingesetzt, um Verletzungen durch die Instrumente zu vermeiden. In Rückenlage wird in der Regel zunächst ein starres Metallrohr mit einem Durchmesser von ca. 1 cm, das sogenannte Tracheoskop, durch den Mund, den Rachen und schließlich die Stimmlippen des Kehlkopfes in die **Luftröhre** eingeführt. Durch dieses werden dann wiederum starre oder flexible Instrumente (Endoskope) mit verschiedenen Blickwinkeln vorgeschoben, um die Luftröhre und ihre größeren Aufzweigungen (Haupt- und Segmentbronchien) einzusehen. Diese bieten ideale Sicht für den untersuchenden Arzt und leuchten das Untersuchungsgebiet durch eine angeschlossene Lichtquelle aus. Die Beatmung erfolgt während dessen über das selbe starre Rohr.



Wenn dieser Abschnitt der Untersuchung beendet ist, wird zur Beatmung während der weiteren Spiegelung ein flexibler Plastikschlauch in die Luftröhre eingeführt (Intubation). Als nächstes wird ein etwas dickeres Rohr mit einem Durchmesser von ca. 1,5–2 cm,

auch als Ösophagoskop bezeichnet, ebenfalls durch den Mund sowie den Rachen, am Kehlkopf vorbei vorsichtig bis in die **Speiseröhre** vorgeschoben. Diese wird dann, wiederum unter Sicht mit einem starren Endoskop, bis kurz vor den Magen eingesehen. Bei Bedarf kann mit einem flexiblen Endoskop auch zusätzlich der Magen untersucht werden.

Nach Entfernung des Endoskops werden dann als nächstes die tiefen Abschnitte des **Rachens**, die den Kehlkopf umgeben, untersucht. Da der Rachen im Ruhezustand eine Art Schlauch bildet, in dem die Schleimhäute direkt aufeinander liegen, wird hierzu wiederum ein speziell geformtes Metallrohr verwendet, das sogenannte Laryngoskop. Durch die besondere Form des Laryngoskopes können dann auch die Bereiche, in denen die Schleimhäute aufeinander liegen, schonend aufgespannt und eingesehen werden. Auf diese Art und Weise lassen sich in der Regel alle Abschnitte des tiefen Rachens, des Kehlkopfes und des Mundrachens untersuchen.

Zur Untersuchung des **Kehlkopfes** kann das Laryngoskop zusätzlich mit einer speziellen Vorrichtung auf dem Brustkorb abgestützt werden. Unter Zuhilfenahme eines Operationsmikroskopes können dann die komplizierten Strukturen des Kehlkopfes besonders sorgfältig begutachtet werden.

Ebenfalls mit dem Laryngoskop oder unter direkter Sicht werden schließlich noch der **Mundrachen** mit den Mandeln sowie die Mundhöhle untersucht. Gegebenenfalls wird zur besseren Einsehbarkeit eine spezielle Mundsperrvorrichtung verwendet, die es z. B. erlaubt die Zunge aus dem Sichtfeld zu halten oder schwer erreichbare Stellen wie unter der Zunge einzusehen.

Schließlich ist noch eine Spiegelung des **Nasenrachens** möglich. Dies ist direkt durch die Nase unter Verwendung geeigneter Endoskope möglich. Alternativ kann der Nasenrachen auch durch den Mund untersucht werden. Hierzu werden weiche Plastikschläuche durch die Nasenhöhlen ein- und durch den Mund wieder ausgeführt. Dadurch wird das Gaumensegel aufgespannt, und der Nasenrachen kann mit Hilfen von Endoskopen oder indirekt mit kleinen Spiegeln eingesehen werden.

In allen untersuchten Bereichen können bei Bedarf Gewebeproben, sogenannte Biopsien, entnommen werden, um krankhafte Veränderungen abzuklären.

Gelegentlich sind bei krankhaften Veränderungen weitere Anteile der Atem- und Schluckwege betroffen. Daher werden dann in aller Regel standardmäßig die gesamten Atem- und Schluckwege im Kopf-Hals-Bereich untersucht. Die Abfolge der einzelnen Untersuchungsabschnitte kann je nach Fragestellung variieren, wobei auch auf einzelne Schritte verzichtet werden kann.

### ALTERNATIV-VERFAHREN

Durch die üblichen Bildgebungsverfahren wie z. B. Ultraschall, Röntgen, Computer- oder Magnetresonanztomographie können Veränderungen häufig nicht ausreichend abgebildet werden. Zudem ist die Entnahme von Gewebeproben dabei nicht möglich. Deshalb stellen diese Untersuchungen meist keine Alternative zur Panendoskopie dar und kommen nur bei besonderen Fragestellungen zum Einsatz.

Eine offene Operation, z. B. zum Erreichen des Kehlkopfes, ist in der Regel aufgrund der höheren Belastung des Körpers zu rein diagnostischen Zwecken keine Alternative zur Panendoskopie. Ihr Arzt erläutert Ihnen gerne, warum er in Ihrem Fall eine Panendoskopie empfiehlt.

### ERFOLGSAUSSICHTEN

Die Panendoskopie ist heute ein Routineeingriff. Viele krankhafte Veränderungen können damit einfach, schonend und sicher diagnostiziert werden. Trotzdem kann es bei anatomischen Besonderheiten, wie Verengungen, eingeschränkter Mundöffnung oder nach Voroperationen, möglich sein, dass die Untersuchung nicht oder nur teilweise erfolgen kann bzw. krankhafte Veränderungen übersehen werden. So kann es auch sein, dass die Behandlung nicht wie geplant gelingt und dass eine Wiederholung des Eingriffs oder eine andere Untersuchungsmethode notwendig werden.

### 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 Panendoskopie** müssen Sie nüchtern sein. Bitte nehmen Sie daher für mindestens 6 Stunden vor der Untersuchung keine Speisen und Getränke mehr zu sich. Genauso wichtig ist, dass Sie im gleichen Zeitraum vor der Untersuchung nicht rauchen. Kleine Mengen von klarer Flüssigkeit, etwa für die Einnahme Ihrer Medikamente am Morgen vor dem Eingriff, sind gestattet. Bitte befragen Sie hierzu im Zweifel Ihren Arzt.

**Medikamenteneinnahme:** Wichtig ist, dass Sie Ihrem Arzt mitteilen, welche Medikamente Sie einnehmen oder spritzen müssen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® [ASS], Marcumar®, Heparin, Plavix®, Xarelto®, Pradaxa® etc.). Ihr Arzt wird Sie informieren, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.

#### Nachsorge:

Je nach Art und Ausdehnung der entnommenen Gewebeproben dürfen Sie gegebenenfalls für einen bestimmten Zeitraum keine oder nur weiche Speisen zu sich nehmen. Eventuell dürfen Sie für eine bestimmte Zeit auch nicht trinken, da die Gefahr des Verschluckens besteht oder die biopsierten Bereiche geschont werden müssen. Hierüber werden Sie vor oder nach dem Eingriff von Ihrem Arzt informiert.

**Brechreiz, Brennen oder Schmerzen im Rachenraum** sind in der Regel vorübergehend und kein Grund zur Beunruhigung. Bitte informieren Sie aber sofort Ihren Arzt, falls **Schmerzen, vor allem im Brustkorb, Fieber, Übelkeit, Kreislaufbeschwerden, Spucken oder Erbrechen von Blut** auftreten. Die Beschwerden können auch noch Tage nach dem Eingriff auftreten und erfordern eine sofortige Abklärung.

Die Untersuchung wird in aller Regel stationär durchgeführt, und es erfolgt eine Überwachung auf einer Intensiv- oder Normalstation für mindestens 24 Stunden.

Im Falle eines **ambulanten Eingriffs** müssen Sie von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Sorgen Sie dann auch für eine Aufsichtsperson zu Hause für den von Ihrem Arzt empfohlenen Zeitraum. Da Ihr Reaktionsvermögen durch die Gabe von Schmerz- und/oder Beruhigungsmitteln eingeschränkt ist, dürfen Sie, wenn nichts Anderes angeordnet, für **24 Stunden** nach dem Eingriff **nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen** (auch nicht als Fußgänger) und keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben. Ferner sollten Sie in diesem Zeitraum keinen Alkohol trinken und darauf verzichten, persönlich oder wirtschaftlich wichtige Entscheidungen zu treffen.

### MÖGLICHE RISIKEN, KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff**, auch ein Routineverfahren wie die Panendoskopie, **gewisse 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 eingriffsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese z. T. nur in Ausnahmefällen eintreffen. 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.

Durch übermäßige Öffnung des Mundes sowie das nötige Überstrecken des Halses kann es zu **Beschwerden im Kiefergelenk** sowie der **Halswirbelsäule** kommen.

Gelegentlich kommt es durch die Verwendung von starren Endoskopen und Spiegelungsrohren trotz entsprechender Schutzmaßnahmen zu **Zahnschäden**. Dabei kann es, insbesondere bei lockeren Zähnen oder vorbestehenden Schäden, zum Verlust eines Zahnes kommen.

**Schluckbeschwerden und Fremdkörpergefühl** im Bereich der eingesehenen Rachenanteile sind normal, in der Regel vorübergehend und kein Grund zur Beunruhigung. Je nach Ausdehnung der entnommenen Gewebeproben können diese auch Tage bis Wochen anhalten. Bitte informieren Sie in diesem Fall Ihren Arzt, um die Beschwerden gegebenenfalls abklären zu können.

**Verletzungen** der Luftröhre, der Speiseröhre, des Kehlkopfes, des Mund- und Nasenrachens sowie der Mundhöhle mit Zunge und Lippen sind selbst bei krankhaften Veränderungen selten, da der Arzt alle Maßnahmen unter Sicht durchführt. Gelegentlich kommt es zu kleineren Schleimhautabschürfungen, Druckstellen oder Blutergüssen sowie kleineren Verbrennungen durch blutstillende Instrumente, die in der Regel folgenlos sind und binnen weniger Tage abheilen. Reizungen im Bereich des Kehlkopfes können zu vorübergehender oder dauerhafter Heiserkeit führen. Kommt es trotz aller Vorsicht dennoch z. B. zu einer Verletzung des Kehlkopfes, der Halsweichteile oder des Brustraums, einschließlich der Lunge, wird u. U. eine Operation notwendig und es kann zu einer lebensbedrohlichen Infektion kommen.

Nach einer Verletzung der Atemwege kann Luft in den Brustraum eindringen und die Lunge verdrängen (**Pneumothorax**), was zur Atemnot führt. Dann ist die Anlage einer Saugdrainage notwendig.

Eine Verletzung des Kehlkopfes oder der Stimmritzen mit **bleibenden Stimmstörungen** ist sehr selten. Kommt es zu einer Schädigung eines Zungennervs, kann das sehr selten zu bleibenden **Geschmacksstörungen, Taubheitsgefühl, Lähmungen und Sprachstörungen** führen.

**Infektionen** können auch an der Einführungsstelle von Injektionsnadeln, z. B. der Venenverweilkanüle, auftreten. In den meisten Fällen sind Infektionen mit Antibiotika gut zu behandeln.

Selten kann es zur Verschleppung von Keimen in die Blutbahn und zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) oder Entzündung des Brusttraumes (Mediastinitis) kommen.

**Blutungen** nach der Entnahme von Gewebeproben oder bei kleineren Verletzungen werden meist sofort erkannt und gestillt. Manchmal kann eine Erweiterung des Eingriffs, z. B. bei Verletzung von größeren Halsgefäßen, notwendig werden. Bei hohen Blutverlusten kann eine Übertragung vom Fremdblut/-bestandteilen (Transfusion) erforderlich sein. Dadurch kann es zu Infektionen mit Krankheitserregern kommen, wie z. B. sehr selten mit Hepatitis-Viren (Verursacher gefährlicher Leberentzündungen), äußerst selten mit HIV (Verursacher von AIDS), mit BSE-Erregern (Verursacher einer Variante von Creutzfeldt-Jakob) oder mit anderen gefährlichen – auch unbekannt – Erregern.

**Atemnot** kann durch Reizung von Schleimhäuten und damit verbundenen Schwellungen, durch unbeabsichtigtes Einatmen von Blut oder Sekret (Aspiration) oder auch nach Gewinnung von Gewebeproben, insbesondere in den tiefen Anteilen des Rachens und besonders des Kehlkopfes, entstehen. Dies kann in seltenen Fällen dazu führen, dass eine verlängerte Beatmung und eine Überwachung auf einer Intensivstation nötig wird. Sehr selten kann hierdurch zur Sicherstellung des Atemweges auch ein **Luftröhrenschnitt** (Tracheotomie) notwendig werden.

**Schädigung der Haut, Weichteile bzw. Nerven** (z. B. durch Druck, Einspritzungen, Desinfektionsmittel, den Einsatz von elektrischen Operationsinstrumenten oder trotz ordnungsgemäßer La-

gerung) sind selten. Gefühlsstörungen, Taubheitsgefühl, Lähmungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Bleibende Nervenschäden oder Narben sind sehr selten.

**Allergische Reaktionen** (Unverträglichkeitsreaktionen), z. B. auf Medikamente (Schmerz-, Beruhigungsmittel), Latex oder Farbstoffe, sind selten. Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen aber auch Übelkeit und Husten können die Folgen sein. Meist verschwinden sie ohne Behandlung von selbst wieder. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzjagen oder **lebensbedrohlicher Kreislaufschock** sind selten. Durch die mangelnde Durchblutung können trotz intensivmedizinischer Versorgung vorübergehende oder auch bleibende Organschäden wie z. B. Gehirnschäden, Lähmungen, dialysepflichtiges Nierenversagen eintreten.

**Störungen der Atmung** oder des **Kreislaufs**, z. B. durch die Beruhigungs- oder Schmerzmittel, können durch Gabe von Sauerstoff oder Medikamenten meist gut behandelt werden.

Durch Übertritt von Mageninhalt in die Luftröhre kann es in Ausnahmefällen zu einer **Lungenentzündung** kommen.

Nach Gewinnung von Gewebeproben oder nach Schleimhautverletzungen kann es zu **narbigen Engstellen** oder **Entzündungsreaktionen** kommen, welche dann weitere Therapiemaßnahmen erfordern.

**Schwerwiegende Komplikationen** treten insgesamt sehr selten auf und können durch eine sorgfältige Überwachung meist rechtzeitig erkannt und behandelt 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: ja nein

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®,  
 Eliquis®,  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.)

### Wurden Sie schon einmal an Luftröhre, Speiseröhre, Rachen oder Mundhöhle operiert? ja nein

### Wurde bei Ihnen schon einmal eine Panendoskopie durchgeführt? ja nein

Ergaben sich dabei Komplikationen?  ja  nein

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

### Haben Sie ein Metallimplantat ja nein

(z. B. eine künstliche Hüfte)?

### Sind Sie schwanger? nicht sicher ja nein

### Stillen Sie? ja nein

### Rauchen Sie? ja nein

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

### Sind Probleme beim Überstrecken des Halses/ der Halswirbelsäule bekannt? ja nein

### 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: \_\_\_\_\_

### 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.

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

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

Asthma,  chronische Bronchitis,  Lungenentzündung,  Lungenemphysem,  Schlafapnoe (starkes Schnarchen),  Stimmband-Zwerchfelllähmung.

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

**Stoffwechsel-Erkrankungen?**  ja  nein

Diabetes (Zuckerkrankheit),  Gicht,  Schilddrüsenunter/  -überfunktion.

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

\_\_\_\_\_

**Infektionskrankheiten?**  ja  nein

Hepatitis,  Tuberkulose,  HIV.

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

**Zahnschäden/Zahnersatz?**  ja  nein

Karies,  Parodontose,  lockere Zähne,  Krone,  Brücke,  Implantat,  Stiftzahn,  herausnehmbarer Zahnersatz.

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 Alternativ-Methoden, mögliche Konsequenzen, wenn der Eingriff 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 den empfohlenen Eingriff zu treffen und seine/ihre Einwilligung in den Eingriff zu erteilen.

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.

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 konnte meine Erkenntnisse über die mir erteilten Informationen mit dem Arzt diskutieren. Hiermit lehne ich die mir vorgeschlagene Panendoskopie ab.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift Patientin / Patient / Betreuer /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 des geplanten Eingriffs, dessen 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 des Eingriffes, dessen Art und Umfang sowie über den Umstand, dass der Eingriff Risiken birgt, sowie über mögliche Alternativen informiert wurde.

**Ich versichere, dass ich keine weiteren Fragen habe und keine zusätzliche Bedenkzeit benötige. Ich stimme der vorgeschlagenen Panendoskopie zu.** Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen ein. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet. Meine Einwilligung bezieht sich auch auf die erforderlichen Änderungen oder Erweiterungen des Verfahrens, z. B. das Behandeln von krankhaften Befunden.

Ich versichere, 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 der Patientin / des Patienten / der Erziehungsberechtigten\* / Betreuer / Vormund

Kopie:  erhalten  verzichtet

Unterschrift der Patientin / des Patienten / der Erziehungsberechtigten /Betreuer / Vormund