

Das sollte der Arzt von Ihnen erfahren:

1. Wurden Sie jemals operiert?

ja

nein

Wenn ja, aus welchem Grund? _____

Gab es dabei Probleme? Wenn ja, welche? _____

2. Haben Sie eine erhöhte Blutungsneigung (z. B. bei Verletzungen oder bei Zahnbehandlungen, häufiges Nasenbluten) oder entstehen leicht blaue Flecken (Hämatome) ohne besonderen Anlass? Besteht eine Blutkrankheit?

ja

nein

3. Besteht eine Herz- oder Lungenkrankheit (z. B. Herz(klappen)fehler, Herzrhythmusstörungen, Erkrankungen der Herzkranzgefäße, Bronchialasthma, Emphysem) oder tragen Sie einen Herzschrittmacher?

ja

nein

4. Wie ist Ihr Blutdruck?

normal

erhöht

erniedrigt

5. Besteht eine der folgenden Erkrankungen?

- | | | |
|-------------------------------------|----|------|
| - Schilddrüsenstörung (Kropf u.ä.) | ja | nein |
| - Zuckerkrankheit (Diabetes) | ja | nein |
| - Sonstige Stoffwechselerkrankungen | ja | nein |

Wenn ja, welche? _____

- | | | |
|---|----|------|
| - chronische Erkrankungen (z. B. des Nervensystems, wie Krampfanfälle (Epilepsie), Grüner Star) | ja | nein |
|---|----|------|

Wenn ja, welche? _____

- | | | |
|--|----|------|
| - Infektionskrankheiten (z. B. Hepatitis, Tbc, AIDS) | ja | nein |
|--|----|------|

Wenn ja, welche? _____

6. Befanden Sie sich in letzter Zeit in ärztlicher Behandlung?

ja

nein

Wenn ja, weshalb? _____

7. Besteht eine Allergie (z. B. Asthma, Heuschnupfen) oder Überempfindlichkeit (z. B. gegen Pflaster, Latex, Nahrungsmittel, Medikamente, örtliche Betäubungsmittel, Jod, Kontrastmittel)?

ja

nein

8. Nehmen Sie Medikamente (z. B. Marcumar, Aspirin, ASS, Antibiotika, Kortison, Insulin) oder Nahrungsergänzungspräparate (z. B. Vitamine) ein?

ja

nein

Wenn ja, welche? _____

9. Frauen im gebärfähigen Alter:

Könnten Sie schwanger sein?

ja

nein

ungewiss

10. Rauchen Sie?

ja

nein

Wenn ja, tägliche Menge: _____

11. Trinken Sie regelmäßig Alkohol?

ja

nein

Menge: _____

Ärztliche Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch(z. B. individuelle Risiken und Komplikationen; Nebeneingriffe, Folge-
maßnahmen und deren Risiken; Nachteile im Falle einer Ablehnung/
Verschiebung des Eingriffes; Gründe des Patienten für die Ablehnung;
Thromboseprophylaxe; Bluttransfusion; Betreuungsfall)
