

Klinik / Muayenehane: [Klinik / Praxis:]

Hasta verileri: [Patientendaten:]



Goldener Steig 43  
94116 Hutthurm

Uyuşturma işlemi aşağıdaki ameliyat/tedavi/muayene için öngörülmüştür:  
[Die Betäubung ist für die folgende Operation/Behandlung/Untersuchung vorgesehen:]

### Sayın Hasta,

omzunuza/kolunuza/elinize yapılacak olan müdahalede ağrı hissini kesmek için anestezi (bundan sonra yalnızca doktor olarak anılacaktır) aşağıdaki uyuşturma işlemlerinden (anestezi işlemi) birini tavsiye ediyor.

Aşağıdaki açıklamalarla size ve duruma göre ailenize kolda yapılan en sık lokal/bölgesel uyuşturma işlemlerinin seyri, olası olaylar ve uyuşturma işleminden önceki ve sonraki davranış şekilleri hakkında bilgi vermek istiyoruz. Gerekirse kısa bir film de gösterilir. Bu formun ve filmin amacı, doktorla yapacağınız bilgilendirme görüşmesine hazırlıktır. Görüşme sırasında doktorunuz planlanan işlemin alternatif yöntemlere göre avantajlarını ve dezavantajlarını açıklar. Sizi spesifik riskler ve buradan doğabilecek komplikasyonlar hakkında aydınlatır. Lütfen aşağıdaki bilgileri okuyun ve anket formunu özenle doldurun. Elbette bilgileriniz gizli tutulacaktır.

Doktor, korkularınızı ve kaygılarınızı azaltmak için görüşme sırasında tüm sorularınızı yanıtlayacak. Ardından size önerilen uyuşturma işlemi için rızanızı verebilir ya da reddedebilirsiniz. Görüşme sonrasında hekiminiz size doldurulup imzalanmış olan formun bir nüshasını teslim edecektir.

### ÇEŞİTLİ İLEMLERİN SEYRİ

#### ABLAUF DER VERSCHIEDENEN VERFAHREN

Size uygun uyuşturma işleminin seçimi çeşitli faktörlere bağlıdır. Bunların arasında özellikle zorluk derecesi, müdahalenin türü ve süresi ve genel durumunuz ya da eşlik eden hastalıklar bulunur.

Doktor aşağıda sizin için planlanan işlemi işaretler ve bunu daha sonra sizinle ayrıntılı olarak görüşür.

#### Lokal anestezi (Lokalanästhesie):

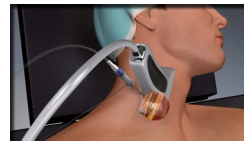
Bazı durumlarda lokal bir uyuşturucu maddenin doğrudan müdahale bölgesinin içine ve/veya çevresine enjekte edilmesi, ağrı hissini sınırlı bir alanda kesmek için yeterlidir.

**Bölgesel anesteziyle**, müdahale bölgesini ikmal eden ancak buradan uzakta bulunan sinirler uyuşturulur. Ardından operasyonun gerçekleştirildiği bölgede ağrı hissi uzun süre görülmez ve kolun hareket edebilirliği geçici olarak sınırlanır ya da ortadan kalkar.

Aşağıda, üst uzuv ölçülerine müdahale durumunda en sık gerçekleştirilen bölgesel anestezi işlemlerini tarif ediyoruz. Size, burada açıklanmayan başka bir işlem uygulanması ya da geliştirme önlemi söz konusu olursa, doktor size konuyla ilgili ayrıntılı açıklama yapar.

**Kol Pleksus Ağrı Anestezisi** (Kol Siniri Ağrının Uyuşturulması): Kol siniri ağır (kol pleksusu) boyun omurundan çıkan, köprücük kemiğinin altından koltuk altına giderek omuz bölgesini ve parmak uçlarına kadar kolları besleyen sinirleri birleştirir. Pleksus, müdahale bölgesine bağlı olarak çeşitli noktalarda bir uyuşturucu madde enjekte edilerek bloke edilebilir.

#### Interskalen Pleksus Anestezisi (Interskalenäre Plexusanästhesie)



(Boyun Bölgesindeki Kasların Arasına Enjeksiyon): Bu işlem özellikle omuz ya da üst kol bölgesindeki müdahalelerde ağrı duyumunun devre dışı bırakılmasına uygundur.

#### Supraklavikular Pleksus Anestezisi

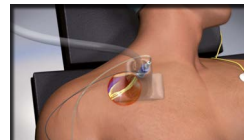
(Supraklavikuläre Plexusanästhesie)



(Köprücük kemiğinin Üst Tarafına Enjeksiyon): Bu işlem özellikle üst kola, dirseğe ve alt kola ait bölgelere yapılan müdahalelerde söz konusu olmaktadır.

#### Dikey İnfraklavikular Pleksus Anestezisi

(Vertikal infraklavikuläre Plexusanästhesie)



(Köprücük kemiğinin Alt Tarafına Enjeksiyon): Bu işlemle omuz bölgesinden aşağı doğru kolun tamamı uyuşturulur.

#### Aksiller Pleksus Anestezisi (Axilläre Plexusanästhesie)



(Koltukaltı Boşluğuna Enjeksiyon): Bu işlemde enjeksiyon, kol siniri ağrısını ve kan damarlarını çevreleyen, damar siniri kılıfı adı verilen bir doku kordonu yapılır. Böylece ağrı omuz bölgesinden aşağı doğru, özellikle ele, alt kola

ve üst kol bölümlerine yapılan müdahalelerde devre dışı bırakılabilir.

İğnenin giriş yerleri önce iyice dezenfekte edilir, steril olarak üstü örtülür ve deri lokal olarak uyuşturulur. Önemli olan giriş sırasında hareket etmemenizdir. Doktor, el yordamıyla belirlediği giriş noktasında enjeksiyon iğnesiyle sinir demeti bulur. Bu sırada kısa bir "elektiriklenme" normaldir ve huzursuz olmayı gerektirmez. Bulma işlemi, ultrason kontrolü altında ya da enjeksiyon iğnesine bağlanan bir sinir uyarıcısı yardımıyla da yapılabilir. Uyarıcı, zayıf elektrik atımlarını sinirlere gönderir. Atımlar sinirleri harekete geçirir ve bu sayede istemsiz kas seğirmelerine yol açar. Doktor bu şekilde enjeksiyon iğnesinin doğru konumda olduğunu anlar ve lokal uyuşturucu maddeyi kol sinir köklerinin çok yakınına enjekte eder. Enjeksiyon genelde ağrılı değildir. Sadece geçici olarak bir baskı ve ısı duygusu ortaya çıkabilir. Uyuşturucu maddenin etkisi enjeksiyon noktasına, ilaca ve miktara bağlı olarak yaklaşık 10 ile 30 dakika arasında ortaya çıkar.

### □ Koldan Damar İçi Lokal Anestezi

(Intravenöse Regionalanästhesie am Arm)



(Bir Damar Yoluyla Koldaki Sinirlerin Uyuşturulması): Bu işlem, dirsekten parmak uçlarına kadar olan kol sinirlerini uyuşturmak için kullanılır. Özellikle dirsek altına ve ele yapılan müdahalelere uygundur. Uyuşturma işlemi için kolun kansız olması gerekir. Bunun için kol yükseğe yerleştirilir ve elastik bir bağla elden dirsek üstüne kadar sarılır. Kola kan akışını engellemek için önce dirsek üstüne yerleştirilen basınç manşeti şişirilir. Manşet müdahale boyunca burada kalır ve ancak müdahale bittiğinde çıkarılır. Koldaki kan başarıyla boşaltıldıktan sonra doktor elastik bağı çıkarır. Sonra çoğunlukla ameliyat edilecek olan koldaki elin üst tarafına takılan damar kanülünü kullanarak lokal uyuşturucu maddeyi yavaşça damara enjekte eder. Madde yavaşça damardan dokuya geçer ve hassas sinirlerin ağrı iletimini bloke eder. Etki yaklaşık 5-10 dakika sonra devreye girer.

Uyuşturma ve müdahalenin tamamı boyunca hayati fonksiyonlarınız (örneğin kan basıncı, kalp frekansı, oksijen doygunluğu) sürekli gözlenir ve olası sorunlarda derhal önlemler alınır. Daha önce elinizin üst tarafına ya da dirsek altına takılan bir kalıcı damar kanülü üzerinden her zaman infüzyon ve ilaç vermek mümkündür.

### OLASI GELİŞMİŞ ÖNLEMLER

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Gerekirse ya da ameliyat salonunun atmosferinden rahatsız olursanız, damar girişi üzerinden hafif bir sakinleştirici ya da uyku ilacı (yatıştırma) verilir. Böylece uyuklama durumuna geçersiniz ve muhtemelen müdahaleyi hatırlayamazsınız ya da ancak sınırlı olarak hatırlayabilirsiniz.

Anestezi çoğunlukla bir kez enjekte edildikten sonra birkaç saat etkili olur. Gerekirse kol pleksus anestezisi işleminde bir kateter (ince plastik hortum) takılabilir. Bu, doktora örneğin devam eden müdahalelerde uyuşturucu maddeyi birkaç kez ya da sürekli olarak verme olanağı sağlar. Bu kateter yoluyla müdahaleden sonra etkin bir ağrı tedavisi de mümkündür.

Bazı durumlarda ağrı hissini tamamen kesmek mümkün olmaz. Bu durumda fazladan ağrı kesici ilaç verilebilir ya da başka bir lokal uyuşturma işlemi kullanılabilir. Alınan tüm önlemlere rağmen müdahale boyunca tam bir ağrısızlık sağlanamazsa ya da başka sorunlar ortaya çıkarsa, müdahalenin narkoz altında sürdürülmesi gerekir.

Narkozu vermek için çoğunlukla hızlı etki eden bir narkoz maddesinin damara enjekte edilmesi yeterli olur (damar içi narkoz). Çoğu durumda bu, vücudun tamamında ağrı duyumunu ve bilinci kapatmak ve böylece derin uykuya benzer bir duruma ulaşmak için yeterlidir. Ancak bir müdahale uzun sürerse, bu durum mümkünse tekrar narkoz verilebilir ve gerekirse ilaçlarla sürdürülür. Bazen gaz türü narkoz maddeleri ve oksijen vermek ya da uyumakta olan hastaya suni solunum yaptırmak gerekir. Bu, ağız ve burnun üzerine yerleştirilen bir maskeyle

(maskeli narkoz) ya da ağızdan gırtlak girişine kadar (**larenks maskeli narkoz**) ya da ağız ya da burun yoluyla soluk borusuna (**intübasyonlu narkoz**) kadar sokulan bir solunum hortumuyla (tubus) yapılır.

### LOKAL ANESTEZİ İŞLEMİNİN AVANTAJLARI

VORTEILE DER ÖRTLICHEN BETÄUBUNGSVERFAHREN

Lokal anestezi işlemiyle, organizmanın tamamına uyuşturucu maddelerle yük olunmadan asıl müdahale bölgesindeki ağrılar devre dışı bırakılabilir. Bu sırada uyanık ve bilinçli olursunuz ama ağrı hissetmezsiniz. Bu ağrı yokluğu sıkça müdahaleden birkaç saat sonra da devam edebilir.

Uygun durumlarda çeşitli işlemler birbiriyle ya da bir narkozla kombine edilebilir.

### HAZIRLIK VE MÜDAHALE SONRASI HAKKINDA AÇIKLAMALAR

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Lütfen doktorun ve asistanlarının talimatlarına aynen uyun. Yapılacaklarla ilgili açıklamalar, uyuşturma işleminin ya da müdahalenin türüne göre farklılık gösterebilir.

#### Hazırlık:

**İlaç alımı:** Doktora hangi ilaçları düzenli olarak almanız ya da enjekte etmeniz gerektiğini (özellikle Aspirin® [ASS], Marcumar®, Heparin, Plavix®, vs. gibi kan pıhtılaşmasını önleyen ilaçlar) ya da müdahaleden önceki son 8 günde aldığınızı bildirmeniz önemlidir (örneğin ibuprofen, parasetamol gibi ağrı kesiciler, vs.). Bunlara reçetesiz ve bitkisel ilaçlar da dahildir. Doktorunuz ilaçlarınızı bırakmak zorunda olup olmadığını ve ne kadar süreyle bırakacağınızı size söyler.

**Yeme, içme ve sigara:** Yapılacak olan müdahale için lokal bir anestezi işlemi öngörülmüş olsa bile doktorunuz ayık kalma kuralına uymanızı tavsiye edebilir. Bunun anlamı, prensip olarak anesteziden 6-8 saat öncesinde hiçbir şey yenmemesi (çorba ya da bonbon, şeker gibi tatlılar da dahil), meyve özlü meyve suyu, süt, et suyu ya da alkol ve sigara içilmemesi gerektiğidir. Düşük miktarda duru sıvılara (örneğin 1-2 fincan su ya da şekersiz çay) anestezi başlamadan 2 saat öncesine kadar izin verilebilir. Doktorunuz size bununla ilgili ayrıntılı talimatlar verecektir.

Ayıklık kuralının amacı, eğer lokal uyuşturma ile yeterli bir ağrısızlık sağlanamıyorsa ve müdahalenin narkoz ile sürdürülmesi gerekiyorsa, mide içeriğinin akciğere geçmesini önlemektir. **Bu nedenle belirtilen süre içerisinde ayıklık kuralına (yememek, içmemek, sigara kullanmamak) uyamadığınızı doktorunuza bildirmeniz çok önemlidir.**

**Lütfen** kontakt lenslerinizi, işitme cihazınızı ya da çıkarılabilen gözlük, zincir, küpe gibi diğer eşyalarınızı **çıkarmayı unutmayın**. Lütfen makyaj yapmayın ve yüz kremi kullanmayın. Gevşek diş parçalarının (diş protezleri), piercing, saç protezlerinin, tırnaklardan ojenin çıkarılması gerekirken gerektirmediğini doktorunuzla görüşün.

#### Müdahale Sonrası Bakım:

Müdahaleden sonra, yaşamsal işlevleriniz istikrarlı olana kadar gözetim altında kalırsınız. Koldaki uyuşukluk çoğunlukla uzun bir süre devam eder. Bu nedenle kolunuzu basınç, soğuk ya da ısı gibi nedenlerden kaynaklanan yaralanmalardan korumanız gerekir. Anestezi ya da ağrı kesicinin neden olduğu bulantı ve kusma geçicidir ve çoğunlukla rahatça tedavi edilebilir. Müdahaleye narkoz ile devam edilmişse, narkozdan sonra derin uykudan uyandıığınızda belli bir süre yorgun, uykulu ya da geçici olarak kafanız karışık olacak. Bu normaldir ve huzursuz olmanızı gerektirmez.

**Ayakta yapılan bir müdahaleden** sonra bir yetişkin tarafından alınmanız gerekir. Evinizde yetişkin bir bakıcının 24 saat ya da doktor tarafından tavsiye edilen süre boyunca bulunmasını sağlayın. Anesteziden sonra tepki verme beceriniz kısıtlı olacaktır. Bu nedenle hastaneden/ muayenehaneden taburcu edildikten sonra 24 saat aktif olarak araç trafiğine (yaya olarak da) katılamaz ve tehlikeli faaliyetlerde, özellikle güvenli bir dayanağı olmayan tehlikeli faaliyetlerde bulunamazsınız.

Ayrıca bu süre içerisinde kişisel ya da ekonomik kararlar vermekten kaçınmanız gerekir.

Örneğin ağrılarınız, kalp şikayetleri, solunum ya da kan dolaşımı rahatsızlıkları, ateş, kramplar, rahatsızlık, felç belirtileri ya da uyuşturulan kolda hareket kısıtlaması gibi durumlar yaşarsanız derhal doktorunuza bilgi verin. Bunların özel olarak tedavi edilmesi gerekir. Şikayetler müdahaleden günler sonra bile ortaya çıkabilir.

Örneğin yemek, ilaç almak ve fiziksel aktiviteler gibi diğer yapılacaklarla ilgili önlemler konusunda mutlaka doktorunuzun tavsiyelerine uyun. Lütfen anesteziyenin son 24 saat boyunca sigara ve alkol kullanmayın.

#### OLASI RİSKLER, KOMPLİKASYONLAR VE YAN ETKİLER MÖGLICHE RISIKEN, KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

**Her tıbbi müdahale riskler barındırır.** Olası yan etkilerin ve komplikasyonların sıklığı birçok faktöre bağlıdır (örneğin yaş, genel durum, ana hastalık, yaşam tarzı, müdahalenin türü ve ağırlığı). İstisnai durumlarda ağrı algıları titiz bir anesteziye rağmen ya da ameliyat sırasında narkozdan uyanılması çok kesin olarak engellenemiyor. Neredeyse hastaların hiç biri daha sonra bunu hatırlamıyor. Aşağıda, belli koşullarda ek tedavi önlemleri ya da ameliyatlara gerektiren ve kısmen – sonraki seyirde de – **yaşamsal tehlike** oluşturabilen, olası anestezi vakaları sıralanmıştır. Doktorunuz görüşme sırasında spesifik risklerle ilgili ayrıntılara girecektir. Ayrıntılı bir açıklama almak istemiyorsanız, lütfen bu isteğinizi açıklama formunun sonunda bulunan ilgili bölümde imzanızla onaylayın.

Uyuşturulan organlarda örneğin **ağırılık** ya da **duyarsızlık hissi, kas titremesi ya da karıncalanma** gibi **rahatsızlık hisleri** deneyimlere göre birkaç hafta içinde ortadan kalkar.

Zaman zaman giriş noktalarında ya da çevresinde **kan akıntıları** (hematomlar) ortaya çıkar. Bundan dolayı sert, ağrılı şişlikler oluşabilir. Çoğu zaman bunlar birkaç gün ya da hafta sonra tedavi gerektirmeden kaybolur.

**Yapılarda hasar oluşumu** (örneğin enjeksiyon, kateter takılması, kan akıntısı, enfeksiyonlar, ilaçlar, kansız olarak anestezi yapılırken baskılı manşet nedeniyle) ender görülür. Bu şekilde ilgili organda işlev bozuklukları ortaya çıkabilir. Bunlar çoğunlukla geçicidir ve kendiliğinden geçer ya da kolayca tedavi edilebilir. Çok ender durumlarda rahatsızlıktan kaynaklanan şikayetler alınan tedavi önlemlerine rağmen kalıcı olabilir. Özellikle şunları belirtmek gerekir:

- İğne giriş noktasına yakın olan **büyük kan damarlarının yaralanması**. Kan dolaşımı bozuklukları sonucunda ya da kan pıhtılarının (trombolar) oluşumu sonucunda komşu dokularda (ağrı şişlerle birlikte) ve etkilenen organlarda hasarlar meydana gelebilir. Pıhtılar sürüklenebilir ve başka organların kan damarlarını bloke edebilir (emboli). Bu şekilde, derhal yoğun bakım ya da ameliyatla müdahale edildiği halde kalıcı hasarlar (örneğin akciğer embolisi, kalıcı felce yol açan inme, böbrek yetmezliği) oluşabilir. İstisnai durumlarda **yoğun kanamalarda** dışarıdan kan/kan bileşenleri verilmesi (**transfüzyon**) gerekebilir. Bu şekilde, örneğin çok ender olarak hepatit virüsleri (tehlikeli karaciğer enfeksiyonlarına yol açar), son derece ender olarak HIV (AIDS'e yol açar), BSE (Creutzfeldt-Jakob hastalığının değişik türlerine yol açar) ya da başka tehlikeli – bazen bilinmeyen – patojenler gibi patojenlerden kaynaklanan enfeksiyonlar ortaya çıkabilir. Hastanın kendi kanını vermek ancak istisnai durumlarda anlamlıdır.
- **Sinirlerin zarar görmesi**, örneğin boyun bölgesindeki anesteziye diyafram (Phrenicus), ses telleri ya da yüz sinirlerinin zarar görmesi sonucu solunum bozukluğundan solunum yetmezliğine, ses kısıklığına ve konuşma bozukluklarına, yüzde ısı hissi ya da Horner sendromunun (iğnenin girdiği taraftaki göz kapağında sarkma,

gözbebeğinin küçülmesi, göz küresinin göz boşluğuna geri düşmesi) ortaya çıkmasına varan sonuçlara yol açılması. Kolun hasar görmesi ağrı, rahatsızlık, hissizlik duygusu, hareket bozukluğu, hatta kas felcine yol açabilir.

- **Göğüs/akciğer zarının (plevra) zedelenmesi**, boyun ve omuz bölgesine anestezi yapılırken, bunun sonucunda göğüs boşluğuna hava sızması ve akciğerin sönmesi (pnömotoraks). Bu durumda göğüste ağrı, öksürük, huzursuzluk, ter boşalması, nabız artışı ve solunum yetmezliği ortaya çıkabilir. Havanın iğneyle ya da drenaj takılarak emilmesi gerekir.
- Kurallara uygun depolamaya veya dezenfeksiyon maddelerine rağmen **ciltte, yumuşak bölümlerde hasar** ya da **sinirlerin tahrişleri**. Bunun sonuçları rahatsızlık hissi, duygusal bozukluklar, hissizlik, ağrı ve yara izleri olabilir.

Örneğin enjeksiyon iğnesinin, kanülün ya da kateterin giriş noktasında iğne apseli **enfeksiyonlar**, doku ölümü (nekroz) ve yara izi oluşumu ya da damar enfeksiyonu (flebit) ender olarak oluşur. Bunlar kendilerini şişlik, kızarıklık, ağrı, ciltte aşırı ısınma ve ateş yoluyla gösterir. Çoğu durumda bu tür enfeksiyonlar antibiyotiklerle rahatça tedavi edilir. Aşırı durumlarda mikropların kan dolaşımına taşınması (bakteremi) ve tehlikeli bir kan zehirlenmesi (sepsis), hakka kalp iç zarının iltihaplanmasına (endokardit) kadar gidebilir. Bu durumda yoğun bakımda tedavi gerekir. Aşırı ender olarak sepsis tedavi çabalarına rağmen ölüme yol açabilir.

Eğer uyuşturucu madde boyun omuru üzerinden sinir sıvısı dolu bölme (liquor bölmesi) ulaşırsa, **tansiyon ve nabız düşüşü** ve **geçici felçler**. Bunlar ilaçlarla rahatça kontrol altına alınabilir.

Uyuşturucu madde yanlışlıkla kan dolaşımına karışırsa, **kramp nöbetleri, kalp/kan dolaşımı rahatsızlıkları**, hatta **baygınlık** ve **solunumun durması** söz konusu olabilir. Bunun derhal yoğun bakımda tedavi edilerek kalıcı beyin hasarlarının önlenmesi gerekir.

**Alerjik reaksiyonlar** (entolerans reaksiyonları), örneğin uyuşturucu maddeye ya da başka ilaçlara karşı bu tür tepkiler çok ender görülür. Deride kızarıklık, döküntü, kurdeşen, kaşıntı, şişer ve aynı zamanda bulantı ve öksürük bunun sonuçları olabilir. Çoğunlukla bunlar tedavi olmadan tekrar kendiliğinden iyileşir. Örneğin gırtlak mukozasında şişlikler, kalp-kan dolaşımı sisteminde ve akciğer işlevlerinde aksaklıklar çok enderdir. Solunum yetmezliği, kramplar, çarpıntı ya da kan dolaşımı şoku gibi sonuçlar yoğun tıbbi bakım gerektirir. Geçici ya da kalıcı organ hasarları, örneğin beyin hasarları, görme bozuklukları, sinir hasarları, hatta felçler, böbrek işlev bozukluklarına böbrek yetmezliğine varan hasarlar tedaviye rağmen ortaya çıkabilir.

**Narkozda (Genel Anestezi) Olası Sorunlar:** Mide içeriği akciğere sızarsa, çok ender durumlarda **akciğer enfeksiyonu** ve muhtemelen akciğer dokusunda kalıcı hasar, hatta **akciğer yetmezliği** söz konusu olabilir. Bu tehlike özellikle yemek, içmek ve sigara kullanmakla ilgili talimatlara uyulmadığında mevcuttur.

Aşırı ender durumlarda, genetik yatkınlığı olan kişilerde verilen ilaçlar vücut sıcaklığının yükselmesi mümkündür (**vahim yüksek ateş**). Bunun sonucunda kalp-dolaşım ve solunum durması ve birden fazla organın işlev kaybı söz konusu olabilir. Böyle durumlarda, bu tehlikeleri önlemek için derhal yoğun bakımda tedaviye başlanır.

Solunum hortumunun ya da larynx maskesinin sokulması sonucunda aşağıdaki komplikasyonlar meydana gelebilir: Arada bir **boğaz ağrısı, yutkunma şikayetleri** ve **ses kısıklığı** çoğunlukla tedavi gerektirmeden kendiliğinden ortadan kalkar; çok ender olarak **gırtlakta, boğazda, ses tellerinde** ya da **soluk borusunda** yaralanmalar, rahatsızlık hissi, solunum yetmezliği, kalıcı yutkunma şikayetleri ve ses kısıklığı; özellikle gevşek dişlerde, diş çürüğünde, dişeti iltihabı ya da sabit yedek dişlerde (örneğin protezler, köprüler, emplantlar, vs.) diş kayıplarına kadar varabilir, unlar diş doktoru tarafından tedavi yapılmasını gerektirir.

## Hastalık Geçmişinizle (Anamnez) İlgili Sorular Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Lütfen bilgilendirme görüşmesinden önce aşağıdaki soruları dikkatle yanıtlayın. Doktor, verdiğiniz bilgilere dayanarak sizin durumunuzda müdahale riskini daha iyi değerlendirebilir, sizi doğabilecek olası komplikasyonlar hakkında bilgilendirebilir ve komplikasyonları ve yan etkileri mümkün olduğu kadar önleyebilmek için gerekli önlemleri alabilir.

evet=ja hayır=nein

Cinsiyet:  k /  e, Yaş: \_\_\_\_\_ yaşında, Kilo: \_\_\_\_\_ KG, Boy: \_\_\_\_\_ cm, Meslek: \_\_\_\_\_  
Geschlecht: m / w, Alter: Jahre, Gewicht: kg, Größe: cm, Beruf:

- Normalde görme yardımı kullanıyor musunuz (gözlük kontak lens, vs.)?**  evet  hayır  
Verwenden Sie normalerweise eine Sehhilfe (Brille, Kontaktlinse, etc.)?
  - Normalde işitme cihazı kullanıyor musunuz?**  evet  hayır  
Tragen Sie gewöhnlich ein Hörgerät?
  - Son zamanlarda doktor tedavisi gördünüz mü? Gördüyseniz, neden?** \_\_\_\_\_  evet  hayır  
Wurden Sie in der letzten Zeit ärztlich behandelt? Wenn ja, weswegen?
  - Daha önce ameliyat oldunuz mu? Olduysanız neden ve ne zaman?** \_\_\_\_\_  evet  hayır  
Wurden Sie bereits früher operiert? Wenn ja, weswegen und wann?  
 O zaman anestezi ya da ağrı tedavisi sırasında komplikasyonlar oldu mu?  evet  hayır  
Ergaben sich damals bei der Anästhesie oder Schmerzbehandlung Komplikationen?  
 Olduysa, hangileri? Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_  
 Birinci dereceden akrabalarınızda (ebeveynler, kardeşler) anestezi işlemleriyle bağlantılı bir olay oldu mu?  evet  hayır  
Kam es bei Blutsverwandten (Eltern, Geschwister) zu Zwischenfällen im Zusammenhang mit einem Anästhesie-Verfahren?
  - Daha önce hiç kan transfüzyonu aldınız mı? Aldıysanız, ne zaman?** \_\_\_\_\_  evet  hayır  
Haben Sie schon einmal eine Bluttransfusion erhalten? Wenn ja, wann?  
 Bu işlemde komplikasyonlar oldu mu? Olduysa, hangileri? \_\_\_\_\_  evet  hayır  
Ergaben sich dabei Komplikationen? Wenn ja, welche?
  - Hamile misiniz?**  emin değilim  nicht sicher  evet  hayır  
Besteht eine Schwangerschaft? Emziriyor musunuz? Stillen Sie?
  - İlaç kullanımıyla ilgili bilgiler:**  evet  hayır  
Angaben zur Medikamenteneinnahme:  
 Düzenli olarak kan pıhtılaşmasını önleyen ilaçlar kullanıyor musunuz ya da son zamanda (8 gün öncesine kadar) kullandınız mı ya da enjekte ettiniz mi?  evet  hayır  
Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt?  
 Yanıt evetse, lütfen geçerli olanın altını çiziniz:  
 Aspirin® (ASS),  Heparin,  Marcumar®,  Plavix®,  Ticlopidin,  Clopidogrel  
Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel  
 Diğer: \_\_\_\_\_ En son ne zaman aldınız? \_\_\_\_\_  
Sonstiges: Wann war die letzte Einnahme?  
 Başka ilaç alıyor musunuz?  evet  hayır  
Nehmen Sie andere Medikamente ein?  
 Alıyorsanız, lütfen listesini yapın: (Reçetesiz, doğal ya da bitkisel ilaçlar, vitaminler vs. dahil) \_\_\_\_\_  
Wenn ja, bitte auflisten: (Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)
- Aşağıdaki hastalıklar ya da bu hastalıkların belirtileri var mı ya da var mıydı:**  
Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:
- Kan hastalığı/kan pıhtılaşması bozukluğu?**  evet  hayır  
Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung?  
 Eğer cevabınız evet ise lütfen isabetli seçeneği işaretleyiniz:  Yüksek kanama eğilimi (örneğin sıkça burun kanaması, ameliyatlardan sonra, küçük yaralanmalarda ya da diş tedavisinde yoğun kanama),  kan akıntısı eğilimi (özel bir nedeni olmasa da sıkça morluklar).  
Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: 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).  
 Birinci dereceden akrabalarınızda kan hastalığı/kan pıhtılaşması bozukluğu belirtisi var mı?  evet  hayır  
Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen?
  - Alerji/ilaçlara?** Eğer cevabınız evet ise lütfen isabetli seçeneği işaretleyiniz:  evet  hayır  
 İlaçlar,  Gıda maddeleri,  Kontrast maddesi,  İyot,  yara bandına,  Lateks (örn. lastik eldiven, balon),  Polenler (çimenler, ağaçlar),  Anestetik maddeler,  Metaller (örn. metal gözlük çerçevelerini, modern takı kullanırken veya pantolon zimbalarının temas etmesi halinde kaşıntı) karşı aşırı hassasiyet?  
Allergie/Überempfindlichkeit? Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon), Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten)  
 Diğer: Sonstiges: \_\_\_\_\_
  - Kalp/kan dolaşımı/damar hastalıkları?**  evet  hayır  
Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen?  
 Eğer cevabınız evet ise lütfen isabetli seçeneği işaretleyiniz:  Kalp enfarktüsü,  Angina pectoris (göğüs kafesinde ağrı, göğüs sıkışması),  kalp rahatsızlığı,  kalp ritmi bozukluğu,  kalp kasi enfeksiyonu,  kalp kapakçığı rahatsızlığı,  merdiven çıkarken nefes darlığı,  duruma göre yapay kalp kapakçığı, kalp pili, defibrilatör kullanılan kalp ameliyatı,  yüksek tansiyon,  düşük tansiyon,  inme,  varis,  damar enfeksiyonu,  tromboz,  emboli.  
Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: 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, Krampfadern, Venenentzündung, Thrombose, Embolie.  
 Diğer: Sonstiges: \_\_\_\_\_
  - Solunum yolu/akciğer hastalıkları?**  evet  hayır  
Erkrankung der Atemwege/Lungen?  
 Eğer cevabınız evet ise lütfen isabetli seçeneği işaretleyiniz:  Astım,  kronik bronşit,  akciğer enfeksiyonu,  akciğer anfizemi,  uyku apresi (güçlü horlama),  ses teli-diyafram felci.  
Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Asthma, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenemphysem, Schlafapnoe (starkes Schnarchen), Stimmband-Zwerchfelllähmung.  
 Diğer: Sonstiges: \_\_\_\_\_
  - Metabolizma hastalıkları?**  evet  hayır  
Stoffwechsel-Erkrankungen?  
 Eğer cevabınız evet ise lütfen isabetli seçeneği işaretleyiniz:  Diyabet (şeker hastalığı),  früktoz intoleransı.  
Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Diabetes (Zuckerkrankheit), Fruchtzuckerunverträglichkeit.

Diğer: Sonstiges: \_\_\_\_\_

13. **Tiroit bezi hastalıkları?** Schilddrüsenerkrankungen?  evet  hayır

Eğer cevabınız evet ise lütfen isabetli seçeneği işaretleyiniz:  Tiroid hormon eksikliği (hipotiroidi),  Tiroid hormon fazlalığı (hipertiroidi),  düğüm,  guatr. Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Unterfunktion, Überfunktion, Knoten, Kropf.

Diğer: Sonstiges: \_\_\_\_\_

14. **Böbrek hastalıkları?** Nierenerkrankungen?  evet  hayır

Eğer cevabınız evet ise lütfen isabetli seçeneği işaretleyiniz:  Böbrek işlevi bozukluğu (böbrek yetmezliği),  böbrek enfeksiyonu. Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz), Nierenentzündung.

Diğer: Sonstiges: \_\_\_\_\_

15. **Karaciğer hastalıkları?** Lebererkrankungen?  evet  hayır

Eğer cevabınız evet ise lütfen isabetli seçeneği işaretleyiniz:  Sarılık,  karaciğer sirozu. Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Gelbsucht, Leberzirrhose.

Diğer: Sonstiges: \_\_\_\_\_

16. **Mide-bağırsak hastalıkları?** Magen-Darm-Erkrankungen?  evet  hayır

Eğer cevabınız evet ise lütfen isabetli seçeneği işaretleyiniz:  Sindirim sisteminde tıkanma,  yara,  mide yanması. Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Engstelle im Verdauungstrakt, Geschwür, Sodbrennen.

Diğer: Sonstiges: \_\_\_\_\_

17. **Kas ve iskelet sistemi rahatsızlıkları (birinci dereceden akrabalar dahil)?**  evet  hayır

Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems (auch bei Blutsverwandten)?

Eğer cevabınız evet ise lütfen isabetli seçeneği işaretleyiniz:  Doğuştan ya da sonradan gelişen göğüs kafesi değişimleri,  eklem hastalıkları (varsa yapay eklem),  omuz-kol sendromu,  omurga şikayetleri,  kas hastalıkları,  kas zafiyeti,  çok yüksek vücut sıcaklığı eğilimi.

Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: angeborene oder erworbene Veränderungen des Brustkorbs, Gelenkerkrankungen (ggf. künstliches Gelenk), Schulter-Arm-Syndrom, Wirbelsäulenbeschwerden, Muskelerkrankungen, Muskelschwäche, Neigung zur überhöhten Körpertemperatur.

Diğer: Sonstiges: \_\_\_\_\_

18. **Sinir sistemi hastalığı?** Erkrankung des Nervensystems?  evet  hayır

Eğer cevabınız evet ise lütfen isabetli seçeneği işaretleyiniz:  Beyin hastalıkları ya da yaralanmaları,  felçler,  kramp krizleri (epilepsi).

Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Gehirnerkrankungen oder -verletzungen, Lähmungen, Krampfanfälle (Epilepsie).

Diğer: Sonstiges: \_\_\_\_\_

19. **Enfeksiyon hastalıkları?** Infektionskrankheiten?  evet  hayır

Eğer cevabınız evet ise lütfen isabetli seçeneği işaretleyiniz:  Hepatit,  tüberküloz,  HIV.

Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Diğer: Sonstiges: \_\_\_\_\_

20. **Diş hasarları/yedek diş?** Zahnschäden/Zahnersatz?  evet  hayır

Eğer cevabınız evet ise lütfen isabetli seçeneği işaretleyiniz:  Diş çürüğü,  dişeti kanaması,  gevşek dişler,  kron,  köprü,  implant,  takma diş,  çıkarılabilir yedek diş.

Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen: Karies, Parodontose, lockere Zähne, Krone, Brücke, Implantat, Stiftzahn, herausnehmbarer Zahnersatz.

Diğer: Sonstiges: \_\_\_\_\_

21. **Listede bulunmayan akut veya kronik bir hastalığınız var mı?** Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?  evet  hayır

Lütfen kısaca açıklayın: \_\_\_\_\_

Bitte kurz beschreiben:

**Yaşam alışkanlıkları:** Lebensgewohnheiten:

22. **Sigara içeriyor musunuz?** İçiyorsanız, ne içiyorsunuz ve günde kaç tane: \_\_\_\_\_  evet  hayır

Rauchen Sie? Wenn ja, was und wie viel täglich:

23. **Düzenli olarak alkol içeriyor musunuz?** İçiyorsanız, ne içiyorsunuz ve günde kaç tane: \_\_\_\_\_  evet  hayır

Trinken Sie regelmäßig Alkohol? Wenn ja, was und wie viel täglich:

24. **Uyuşturucu madde kullanıyor musunuz ya da eskiden kullandınız mı?** Nehmen oder nahmen Sie früher Drogen?  evet  hayır

Kullandıysanız, hangilerini: \_\_\_\_\_

Wenn ja, welche:

## Ayakta Müdahaleler için Önemli Sorular

Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Klinikten/muayenehaneden taburcu edildiğinizde sizi kim almaya gelecek? Wer wird Sie abholen, sobald Sie aus Klinik/Praxis entlassen werden?

Alacak kişinin adı ve yaşı [Name und Lebensalter des Abholers]

Müdahaleden sonraki 24 saatte size nasıl ulaşabiliriz?

Wo sind Sie in den nächsten 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar?

Cadde, bina no. [Straße, Hausnummer] \_\_\_\_\_ Posta kodu, şehir [PLZ, Ort] \_\_\_\_\_

Telefon numarası [Telefonnummer] \_\_\_\_\_

Bakıcının adı ve yaşı [Name und Lebensalter der Aufsichtsperson]

Sizi sevk eden doktorunuz/aile hekiminiz/tedavinizi sürdüren doktorunuz kim? Wer ist Ihr überweisender Arzt / Hausarzt / weiter betreuender Arzt?

Adı [Name] \_\_\_\_\_

Cadde, bina no. [Straße, Hausnummer] \_\_\_\_\_

Posta kodu, şehir [PLZ, Ort] \_\_\_\_\_

Telefon numarası [Telefonnummer] \_\_\_\_\_

## Bilgilendirme Görüşmesiyle İlgili Doktor Dokümantasyonu

Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch

**Doktor tarafından doldurulacak** Wird vom Arzt ausgefüllt

Görüşmede hastaya aşağıdaki konularda (örneğin hastalarda ortaya çıkabilen spesifik risklerden kaynaklanabilen olası komplikasyonlar; alternatif yöntemlerle ilgili ayrıntılı bilgi; anestezinin ertelenmesi ya da reddedilmesi durumunda olası sonuçlar) ayrıntılı bilgi verdim.

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

---



---



---

**Önerilerim: Vorgesprochen habe ich:**

Lokal anestezi Lokalanästhesie

kolda damar içi lokal anestezi

Intravenöse Regionalanästhesie am Arm

Kol pleksus anestezisi: Armplexusanästhesie:

interskalen interskalenär  supraklavikuler supraklavikulär

dikey infraklavikuler vertikal infraklavikulär  koltuk altı axillär

**Ayıklık kuralıyla ilgili talimat: Anweisung zum Nüchternheitsgebot:**

müdahaleden önceki gün saat \_\_\_\_\_ öncesinde katı besin yok keine feste Nahrung ab \_\_\_\_\_ Uhr am Vortag des Eingriffs

müdahalenin yapılacağı gün saat \_\_\_\_\_ sonrasında yemek, içecek, alkol yok keine Nahrung, Getränke, Alkohol ab \_\_\_\_\_ Uhr am Tag des Eingriffs

müdahale gününde saat \_\_\_\_\_ sonrasında duru SIVI yok keine klare Flüssigkeit ab \_\_\_\_\_ Uhr am Tag des Eingriffs

**Bağımsız rıza becerisi:**

**Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:**

Hasta, tavsiye edilen anestezi işlemi konusunda bağımsız olarak karar verme ve müdahaleyi kabul etme becerisine sahip.

Der Patient besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über das empfohlene Anästhesieverfahren zu treffen und seine Einwilligung in den Eingriff zu erteilen.

Hasta bir bakıcı ya da vasi tarafından bir bakım belgesiyle temsil ediliyor. Bu kişi, hasta adına karar verebilecek durumda.

Der Patient wird von einem Betreuer bzw. Vormund mit einer Betreuungsurkunde vertreten. Dieser ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten zu treffen.

Şehir, tarih, saat [Ort, Datum, Uhrzeit]

Doktorun imzası [Unterschrift der Ärztin / des Arztes]

## Hastanın Reddi Ablehnung des Patienten

Sayın Dr. \_\_\_\_\_ beni yapılacak olan müdahale için tavsiye edilen anestezi türü hakkında ve bunu reddetmemden doğan dezavantajlar hakkında kapsamlı olarak bilgilendirdi. Bununla ilgili bilgilendirmeyi anladım ve bana verilen bilgilerle ilgili bilgilerimi doktorla tartıştım.

Frau/Herr Dr. hat mich umfassend über die mir für den bevorstehenden Eingriff vorgeschlagene Betäubungsmethode 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.

İşbu suretle bana tavsiye edilen anestezi işlemi reddediyorum. Hiermit lehne ich das mir vorgeschlagene Betäubungsverfahren ab.

Bana tavsiye edilen anestezi işlemi reddetmekle birlikte olası alternatifler hakkında daha fazla bilgi istiyorum. Ich lehne zwar das mir vorgeschlagene Betäubungsverfahren ab, jedoch möchte ich mehr über die möglichen Alternativen erfahren.

Şehir, tarih, saat [Ort, Datum, Uhrzeit]

Hastanın/velinin / vasinin / varsa şahidin imzası  
[Unterschrift der Patientin / des Patienten / Betreuer / Vormund / ggf. des Zeugen]

## Hastanın Beyanı ve Onayı

Erklärung und Einwilligung des Patienten

Lütfen sizin için geçerli olan beyanı ilgili kutuda işaretleyin ve ardından bunu imzanızla onaylayın. Bitte kreuzen Sie Ihre Erklärung im zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie diese anschließend mit Ihrer Unterschrift:

İşbu suretle, hasta bilgilendirmesinin tüm bölümlerini anladığımı onaylarım. Bu bilgilendirme formunun (6 sayfa) tamamını okudum ve hastalık geçmişimle ilgili soruları (anamnez) iyi niyetli bir şekilde yanıtladım. Sayın Dr. \_\_\_\_\_ ile yaptığım bilgilendirme görüşmesinde planlanan anestezi işlemi, bana özel durumda bunun riskleri, komplikasyonları ve yan etkileri hakkında ve alternatif yöntemlerin avantajları ve dezavantajları hakkında kapsamlı olarak bilgilendirildim. Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe. Diesen Aufklärungsbogen (6 Seiten) habe ich vollständig gelesen und die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) nach bestem Wissen beantwortet. Im Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn Dr. wurde ich über den Ablauf des geplanten Betäubungsverfahrens, dessen Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.

Bende uygulanması planlanan anesteziyle ilgili bilgilendirici filmi gördüm ve anladım.

Den Informationsfilm über die bei mir geplante Betäubung habe ich gesehen und verstanden.

Ayrıntılı bir bilgilendirmeden bilinçli olarak feragat ediyorum.

Ancak işbu suretle, tedavi eden doktordan bir müdahalenin gerekliliği, bunun türü ve kapsamı hakkında ve tüm uyuşturma işlemlerinin risk barındırdığı konusunda bilgi aldığımı onaylarım. Hastalık geçmişimle (anamnez) ilgili soruları sahip olduğum bilgilere uygun olarak yanıtladım.

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 alle Betäubungsverfahren Risiken bergen, informiert wurde. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

**EK bir düşünme süresine ihtiyacım olmadığını ve tavsiye edilen anestezi işlemi kabul ettiğimi onaylarım.** Aynı şekilde gerekli olan tüm ek ve ikincil önlemleri (örneğin enjeksiyonları, gözetim önlemlerini) onaylıyorum.

Ich versichere, dass ich keine zusätzliche Bedenkzeit benötige und dass ich dem vorgeschlagenen Betäubungsverfahren zustimme. Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folge-maßnahmen (z.B. Einspritzungen, Überwachungsmaßnahmen) ein.

Verdiğim onay, işlemde yapılacak değişiklikler ya da geliştirmeler, örneğin narkoza geçiş, başka bir lokal anestezi işlemiyle kombinasyon için de geçerlidir.

Meine Einwilligung bezieht sich auch auf die erforderlichen Änderungen oder Erweiterungen des Verfahrens, z.B. die Fortführung in Narkose, Kombination mit einem anderen örtlichen Betäubungsverfahren.

Eğer lokal anestezide uyuşturma yeterli olmazsa, narkoz istemiyorum, lokal anestezinin daha sonra tekrar denenmesini istiyorum.

Falls die örtliche Betäubung nicht ausreichen sollte, wünsche ich keine Narkose, sondern einen erneuten Versuch zur örtlichen Betäubung zu einem späteren Zeitpunkt.

Yapılacak olan müdahale aynı uyuşturma yönteminin tekrarlanması gerektiriyorsa,

Falls ein Folgeeingriff eine Wiederholung derselben Betäubungsmethode erfordert,

tekrarlanmasını da onaylıyorum. stimme ich der Wiederholung ebenfalls zu.

tekrarlanmasını onaylamıyorum ve doktorla tekrar görüşmek istiyorum. stimme ich der Wiederholung nicht zu und wünsche ein erneutes

Gespräch mit dem Arzt.

Doktorun yapılacaklarla ilgili açıklamalarına uyacağımı onaylarım. Ich versichere, dass ich in der Lage bin, die ärztlichen Verhaltenshinweise zu befolgen.

Bu açıklama formunun bana ait olan nüshasının aşağıdaki e-posta adresine gönderilmesini onaylıyorum:

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

E-posta adresi (E-Mail-Adresse)

Şehir, tarih, saat [Ort, Datum, Uhrzeit]

Hastanın/velinin / vasinin imzası [Unterschrift Patientin / Patient / Betreuer / Vormund]

Nüsha/Kopie:  alındı/erhalten

feragat edildi/verzichtet

Hastanın/velinin / vasinin imzası [Unterschrift Patientin / Patient / Betreuer / Vormund]