

AUFKLÄRUNGSGESPRÄCH durch _____ Arzt/Ärztin

Diagnose: Syndaktylie

Gesprächspartner/in: _____ Datum: _____

Dolmetscher/in: _____ Zeitpunkt _____ Dauer: _____

Hilfsmittel: Bilder/Photo Fachbuch Modelle anderes: _____

Gesprächspunkte



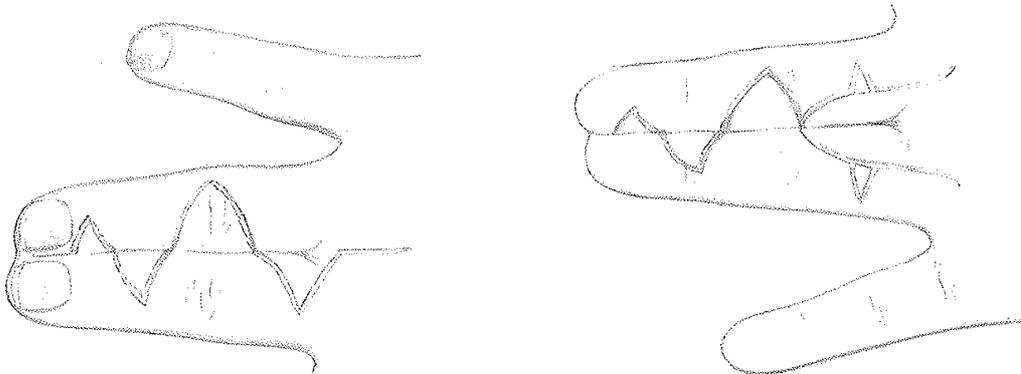
- **Notwendigkeit und Dringlichkeit**

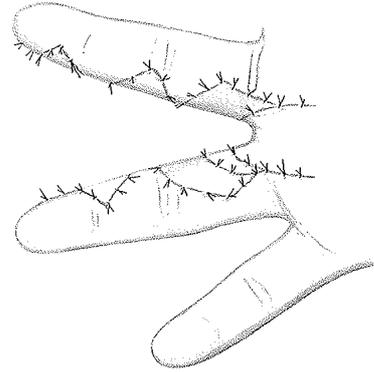
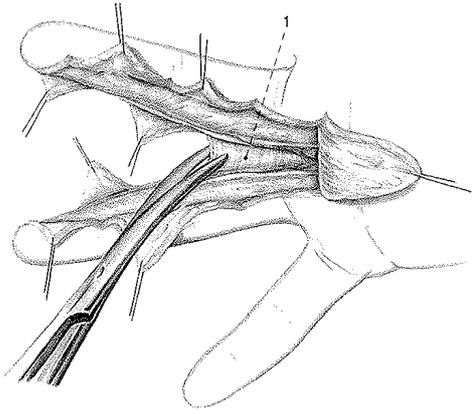
- **Voraussichtlicher Verlauf mit/ohne Behandlung**



- **Operationsmethode**
- **Operationserweiterungen:**

 **Skizze:**





**• Mögliche allgemeine
Komplikationen**

**• Mögliche operationsspez.
Komplikationen**

- Verletzung Nerven und Gefäße.
- Läppchen heilen nicht ein.
- Durchblutung der Finger ungenügend.

**• Spezielle Risikofaktoren
des Patienten**



**• Behandlungs- und
Pflegeplan nach der OP**

- Entlassung wenn schmerzfrei.
- Verband für 7 bis 10 Tage. Dann Fadentfernung.



• Fragen und Wünsche der Eltern:

Bemerkungen:

Die verantwortliche Person (Elternteil oder gesetzl. Vertreter) hat sich nach der Aufklärung für die Operation (inkl. besprochenen Erweiterungen) entschieden:

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters des Patienten
(Eltern, Vormund, etc.)

Patient (> 12-14 Jahre alt, urteilsfähig)

Unterschrift Arzt/Ärztin

Luzern,