

FRAGEBOGEN

Patientenaufklärung für Sedierung



RADIOLOGIE ZENTRUM
FRICKTAL

Familienname	_____
Vorname	_____
Geburtsdatum	_____

Bei Ihnen ist eine Untersuchung mit medikamentöser Sedierung (Beruhigung) geplant.

Bitte beantworten Sie folgende Fragen:

Besteht bei Ihnen eine Allergie gegen Midazolam (Dormicum)?	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
Ist bei Ihnen eine schwere Lungenfunktionsstörung oder Asthma bekannt?	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
Ist eine krankhafte Muskelschwäche bekannt?	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
Haben Sie heute bereits Beruhigungsmittel eingenommen oder Alkohol getrunken?	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
Beruhigungsmittel - welches	_____	
Ist eine Nieren- oder Leberfunktionsstörung bekannt?	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
Besteht eine Schwangerschaft oder stillen Sie?	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>

Bitte beachten Sie folgende Hinweise

- Es besteht eine Einschränkung der Fahrtüchtigkeit.
- Sie benötigen nach der Untersuchung eine Begleitperson wegen evtl. Schwindel.
- Nach der Untersuchung dürfen Sie 12h nicht selber Auto fahren, keine Geräte oder Maschinen bedienen und keine Dokumente unterschreiben.
- Am Tag der Untersuchung dürfen Sie keine Verträge unterzeichnen.

Ich habe den Aufklärungsbogen gelesen und verstanden.

Ich bin mit der Gabe eines Beruhigungsmedikamentes einverstanden.

Datum: _____

Unterschrift
Patient: _____

Unterschrift gesetz-
licher Vertreter: _____

Visum
Sekretariat:

Visum
Radiologiefachperson: