BeautyBrand - Vermittlungs- und Beratungsagentur
Lücke, Marcela & Lücke, René GbR, Siekerwall 7, 33602 Bielefeld
Steuernummer 305|5932|5118, USt-IdNr.: DE 344997165
Bank: Werther Vereinsbank , IBAN: DE97 4726 0121 8350 8280 00

OP-Check Up

op@beauty-brand.de

Basisdaten zu Deiner Person

Vor/Zuname: _____ Geburtstag: _____

Anschrift: _____ PLZ, Ort: _____

Präoperative Untersuchungen (nur über registrierten Hausarzt oder Internisten)

- **komplette Anamnese**
- **körperliche Untersuchung**
- **Laboruntersuchung:** Blutbild, Mineralogramm, Glykämie, APTT, Quick (INR), ALT, AST, Urea, Kreatinin, Bilirubin, CRP, Harnuntersuchung
- **EKG mit Beschreibung:** ECHO bei vorherigen Herzinfarkt, Lungenembolie u. a.
- **RTG Lungen:** Ab dem 60. Lebenjahr oder bekannter Lungenerkrankung

Wichtige Hinweise und Voraussetzungen

- **Eingriffe nur bei Gesundheit:** kein Schnupfen, Husten, Herpes, eiternder Ausschlag oder ähnlich. Nach überstandener Fiebererkrankung 2-3 Wochen Genesungszeit berücksichtigen.
- **Absetzen von Medikamenten:** Verzicht von blutverdünnenden Medikamenten (z. B. Aspirin bzw. alle Medikamente auf Basis von Acetylsalicylsäure) 14 Tage vor der Operation. Nach Rücksprache mit Ihrem Facharzt für die Zeit vor der OP auf andere adjuvante Medikamente wechseln
- **Am Tag der Operation:** 6 Stunden vor dem Eingriff nichts essen. Zwei Stunden vorher nichts trinken.

Der Untersuchungsbericht darf nicht früher als **14 Tage vor der OP** ausgestellt werden und muss die ausdrückliche Angabe enthalten, dass **keine Einwände gegen eine OP mit Vollnarkose** bestehen. **Patienten mit unvollständiger Untersuchung können nicht operiert werden.**

Ich wurde darüber belehrt, dass der gewünschte Eingriff bei Schwangeren Personen nicht möglich ist. Sollte während einer Schwangerschaft der Eingriff erfolgen, besteht für mich ein sehr hohes Risiko von gesundheitlichen Komplikationen sowie das Risiko einer Beschädigung des Embryos oder Fehlgeburt. Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich nicht schwanger bin und den OP-Check Up gelesen habe.

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____