

Patientenaufklärung und Aufnahmebogen Injektion / Infusion

Heilpraktiker, Michael Metz
Körpermanufaktur Heilpraktik
Hauptstraße 9
97456 Dittelbrunn

Sehr geehrter Patient, sehr geehrte Patientin,

zu der Therapie Ihrer Beschwerden ist eine medikamentöse Behandlung über Injektionen/Infusionen sinnvoll.

Was bedeutet das und was wird injiziert? - Präparate, die aufgrund ihrer Beschaffenheit oder Dosierung nicht oral verabreicht werden können, werden in den Gesäßmuskel, unter die Haut oder in die Armvene injiziert, wie z.B. hochdosiertes Vitamin C. Auch werden verschiedene andere Medikamente wie homöopathische Mittel, Phytotherapeutika und, oder Vitamine meist intramuskulär injiziert.

Welche Komplikationen können auftreten? Um eine schnelle Wirkung zu erreichen, ist oft die Gabe eines Medikamentes über eine Injektion sinnvoll. Trotz sorgfältigem sterilen Vorgehens nach dem geltenden medizinischen Hygienestandard können bei Behandlungen mit Injektionen in den Weichteilen oder an den Nervenwurzeln zu Abszessbildungen, Blutergüssen, allergischen Reaktionen bis zum allergischen Schock oder Nervenschädigungen kommen.

Bei einer Infusionstherapie sind allergische Reaktionen mit Juckreiz und Hautausschlag möglich. Wenn Sie eine solche Behandlung nicht wünschen, teilen Sie es mir bitte mit! Wir werden dann nach Alternativen suchen, soweit eine solche medizinisch in Betracht kommt.

Ihr Heilpraktiker Michael Metz

Einwilligungserklärung: Ich wurde über die Risiken der Injektions/Infusionsbehandlung informiert. Ich habe das Aufklärungsgespräch verstanden und keine weiteren Fragen.

Ich willige hiermit nach ausreichender Bedenkzeit in die vorgeschlagene Behandlung ein.

Dittelbrunn, den _____

Unterschrift: _____

Aufnahmebogen - INFUSIONEN

Stammdaten

| | | | |
|-----------------|--|----------|--|
| Name: | | Vorname: | |
| Geburtsdatum: | | Tel.: | |
| E-Mail: | | | |
| Anschrift | | | |
| Schwangerschaft | <ul style="list-style-type: none"> • ja • nein | | |
| Stillend | <ul style="list-style-type: none"> • ja • nein | | |

Anamnese

Bitte füllen Sie die Fragen gewissenhaft aus um das Risiko von Komplikationen während der Infusionstherapie zu reduzieren

Erkrankungen, kreuzen Sie bitte die entsprechenden Felder an

| Übersicht | Angekreuzte Felder bitte weiter ausführen |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Diabetes mellitus Typ I • Diabetes mellitus Typ II • Bluthochdruck • Vorhofflimmern • Schilddrüsenerkrankung • Angina Pectoris / Herzinfarkt • Chronische Arthritis • Aminosäurenstoffwechselstörung • Lebererkrankung <ul style="list-style-type: none"> • Eisenspeicherkrankheit • Sonstige Herzerkrankung <ul style="list-style-type: none"> • Herzinsuffizienz • stark verlangsamter Herzschlag • Nierenerkrankung <ul style="list-style-type: none"> • Niereninsuffizienz | |

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Nierensteine • Nephritis • Durchblutungsstörung • Krebserkrankung • Myasthenia gravis • Epilepsie • Atemwegserkrankung <ul style="list-style-type: none"> • Lungenödem • Asthma Bronchiale • Medikamentenunverträglichkeit • Psychische Erkrankung <ul style="list-style-type: none"> • PTBS • Depression • HIV • Hepatitis B • Hepatitis C • Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenasemangel • Netzhautblutungen - oder ablösungen • Multiple Sklerose • Morbus Basedow • septischer Schock • Ahornsirupkrankheit | |
|--|--|

Medikamente, kreuzen Sie bitte die entsprechenden Felder an

| Übersicht | Angekreuzte Felder bitte weiter ausführen |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Orale Antidiabetika (z.B. Metformin) • Zink, Magnesium, Eisen • β-Blocker (z.B. Acebutolol, Alprenolol, Bisprolol, Carvedilol) • Gerinnungshemmende Medikamente (Blutverdünner z.B. ASS, Marcumar, Clopidogrel, Equilis) | |

| | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ● Psychopharmaka <ul style="list-style-type: none"> ● SSRI (z.B. Fluvoxamin, Fluoxetin, Citalopram etc.) ● MAO-Hemmer (z.B. Moclebamid) ● SNRI (z.B. Venlafaxin) ● NARI (z.B. Reboxetin) ● TCA (z.B. Imipramin, Amitriptylin, Doxepin) ● Neuroleptika (z.B. Haloperidol) ● Triptane (z.B. Sumatriptan) ● Ergotaminderivate ● Opioide (z.B. Morphin, Oxycodon) ● Benzodiazepine (z.B. Diazepam, Oxazepam, Carbamazepin) ● Tramadol | |
| <ul style="list-style-type: none"> ● Nicht erwähne Medikamente | |

Kosten

| Infusionstyp | Einzelpreis | Anzahl | Gesamtpreis |
|--------------|-------------|--------|-------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Datenschutzformular für Infusions- und Injektionsbehandlungen

Patienteninformation und Einwilligung zur Datenschutzrichtlinie

Name des Patienten: _____

Geburtsdatum: _____

Zweck dieses Formulars

Dieses Formular dient dazu, Sie über die Erfassung, Verarbeitung und den Schutz Ihrer personenbezogenen Daten während Ihrer Infusions- und Injektionsbehandlung zu informieren. Wir legen großen Wert auf den Schutz Ihrer Privatsphäre und die Einhaltung der Datenschutzbestimmungen.

Erfassung und Verwendung von Daten

Während Ihrer Infusions- und Injektionsbehandlung werden folgende personenbezogene Daten erfasst:

- Name
- Geburtsdatum
- Kontaktinformationen (Adresse, Telefonnummer, E-Mail)
- Medizinische Vorgeschichte
- Diagnosen
- Behandlungspläne
- Medikamente und Dosierungen
- Gesundheitsversicherungsinformationen

Diese Daten werden erfasst und verarbeitet, um:

- Ihre medizinische Versorgung zu planen und zu verwalten.
- Ihre Gesundheitsfortschritte zu überwachen.
- Rechnungen und Abrechnungen auszustellen.
- Notfallkontaktinformationen zu haben.
- Datenschutz und Sicherheit

Ihre personenbezogenen Daten werden vertraulich behandelt und gemäß den geltenden Datenschutzgesetzen geschützt. Unser medizinisches Personal hat Zugriff auf Ihre Daten, um sicherzustellen, dass Sie die bestmögliche Behandlung erhalten. Wir ergreifen alle erforderlichen Maßnahmen, um die Sicherheit Ihrer Daten zu gewährleisten und unbefugten Zugriff zu verhindern.

Weitergabe von Daten

Ihre Daten werden nur an Dritte weitergegeben, wenn dies gesetzlich vorgeschrieben ist oder wenn Sie ausdrücklich zustimmen. Dies kann beispielsweise im Falle von Versicherungsansprüchen, Notfallmanagement oder Überweisungen an andere Gesundheitseinrichtungen erforderlich sein.

Weitergabe von Daten im Notfallmanagement

Ihre personenbezogenen Daten können im Notfallmanagement an medizinische Fachkräfte und Rettungsdienste weitergegeben werden, wenn dies erforderlich ist, um Ihr Leben zu retten oder Ihre Gesundheit zu schützen. Diese Weitergabe erfolgt in Übereinstimmung mit

den geltenden Datenschutzgesetzen und dient dazu, Ihre medizinische Versorgung sicherzustellen, insbesondere wenn Sie während der Infusions- oder Injektionsbehandlung unerwartete gesundheitliche Komplikationen erleben.

Ihre Rechte

Sie haben das Recht, auf Ihre personenbezogenen Daten zuzugreifen, sie zu korrigieren, zu löschen oder deren Verwendung einzuschränken. Bitte kontaktieren Sie uns, wenn Sie von diesen Rechten Gebrauch machen möchten.

Einwilligung

Ich, der unterzeichnete Patient oder mein rechtlicher Vertreter, erkläre mich damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten gemäß den oben beschriebenen Bedingungen erfasst und verarbeitet werden.

Termine

Termine müssen mindestens 24 Stunden vor Terminbeginn abgesagt werden. Halten Sie die Regelung für Terminabsagen nicht ein, wird eine Gebühr von 25,00 € in Rechnung gestellt.

Dittelbrunn, den _____

Unterschrift: _____