



- Sind Sie schwanger? Stillen Sie?
- Neigen Sie zu einer verstärkten Narbenbildung?
- Sind Sie anämisch? Leiden Sie unter Blutarmut?
- Nehmen Sie Immunsuppressiva? Wenn ja, welche?
- Haben Sie eine Erkrankung, bei der das Immunsystem stark geschwächt ist?

### Einverständniserklärung

In einem individuellen Aufklärungsgespräch (telefonisch/in der Praxis) mit HP Gudrun Faller, wurde ich über die vorgesehene Blutegeltherapie und eventuell notwendige weitere Maßnahmen ausführlich informiert. In diesem Gespräch konnte ich alle für mich wichtigen Fragen zur Blutegeltherapie stellen.

Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich ausreichend aufgeklärt und willige hiermit einer Behandlung ein.

Name, Vorname

Ort, Datum

Unterschrift