

Blutungsfragebogen

Sehr geehrte Patient*innen,
sehr geehrte Eltern / Erziehungsberechtigte,

Sie werden bzw. Ihr Kind wird demnächst in unserer Klinik operiert. Transfusionspflichtige Blutungen während einer OP sind sehr selten. Häufig sind dafür Störungen der Blutgerinnung verantwortlich. Ein Großteil dieser Störungen lässt sich präoperativ erfragen. Manche sind Ihnen bekannt. Wir bitten Sie deshalb, nachfolgende Fragen gewissenhaft zu beantworten, um etwaige Risiken im Vorfeld zu erkennen, ggf. weitere Diagnostik zu veranlassen bzw. eine medikamentöse Therapie im Rahmen des operativen Eingriffes planen zu können.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Vor- und Nachname des*der Patient*in (bitte in Druckbuchstaben eintragen):

Zutreffendes bitte ankreuzen, unterstreichen oder ergänzen. Bei Rückfragen können Sie sich jederzeit gerne an uns wenden. Wir helfen Ihnen gerne!	Ja	Nein
1. Haben Sie bei sich oder bei Ihrem Kind vermehrt Nasenbluten auch ohne erkennbaren Grund festgestellt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Treten bei Ihnen oder Ihrem Kind – ohne sich anzustoßen – vermehrt blaue Flecken oder kleine punktförmige Blutungen auf?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Haben Sie bei sich oder Ihrem Kind Zahnfleischbluten ohne erkennbaren Grund festgestellt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Haben Sie den Eindruck, dass bei Ihnen bzw. Ihrem Kind Schnitt- und Schürfwunden länger nachbluten ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Traten bei Ihnen oder bei Ihrem Kind bereits einmal längere und verstärkte Blutungen nach oder während einer Operation (Polypektomie (Entfernung der Polypen), Tonsillektomie (Entfernung der Mandeln) etc.) oder nach Zahnextraktionen auf?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Gibt es in Ihrer Familie Fälle von Blutungsneigungen ? Wenn ja, welche: _____ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Werden Schmerzmittel eingenommen – insbesondere Aspirin in den letzten fünf Tagen? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Gibt es in Ihrer Familie eine erhöhte Thromboseneigung und/oder Lungenembolien ? Wenn ja, wurde dies bei Ihnen, Ihren Angehörigen oder Ihrem Kind abgeklärt (spezielles Gerinnungslabor)? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Für Fragen steht Ihnen unsere Patientenaufnahme jederzeit gerne zur Verfügung!

☎ 08052 171 1240

✉ patientenaufnahme@kiz-chiemgau.de