

Sehr geehrte Patientin,  
 Sehr geehrter Patient,

**Ihr OP-Datum:** \_\_\_\_\_ **um** \_\_\_\_\_ **Uhr**

**Wichtig:** finden Sie sich 15 Minuten vor dem OP-Termin in der

Main Medical Clinic  
 Am Neubergsweg 6  
 63868 Großwallstadt im 2.Stock ein.

Bringen sie an diesem Tag Ihre Einverständniserklärung, Hausarztbogen (Protokollblatt zur Befunddokumentation im Rahmen der Anästhesievorbereitung) und das vorhandene Bildmaterial (Röntgen, CT, MRT) mit.

**Bitte Beachten:**

**Mindestens 6 Stunden vor dem OP-Termin nüchtern sein (nichts essen, trinken, rauchen oder Bonbons lutschen!)**

Entnehmen Sie auch die wichtigen Informationen bezüglich der Narkose dem entsprechenden Narkosebogen.

Nach der Überwachung im Aufwachraum und stabilem Kreislauf wird ein Angehöriger telefonisch benachrichtigt um Sie abzuholen, hier wird auch das weitere Verhalten nach der Operation mitgeteilt.

Sie erreichen uns zu den bekannten Sprechzeiten unter der o.g. Telefonnummer, im Notfall wenden Sie sich an ein Krankenhaus in Ihrer Nähe. Zusätzlich im medizinischen Notfall nach der Operation unter der Mobilrufnummer Hua Nan 0176/81681043.

Gabe von Clexane      am \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
    am \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

Unterarmgehstützen am OP-Tag mitbringen

**Ihre Kontrolltermine:**                                **Standort Elsenfeld**                                **Standort Großwallstadt (EG)**

1. Kontrolltermin:                                                               

2. Kontrolltermin:                                                               

3. Kontrolltermin:                                                               

Bemerkung: