

**Sehr geehrte Patienten/innen,  
Sie möchten gern wieder gesund und leistungsfähig werden und etwas für Ihre Venengesundheit tun? Dann haben Sie schon den ersten Schritt getan und Kontakt zu mir aufgenommen.**

**Füllen Sie bitte die Unterlagen sorgfältig vollständig aus, so kann ich mir schon im Vorfeld einen Überblick verschaffen und bin optimal auf unseren ersten Termin vorbereitet, so dass wir effektiv gemeinsam an Ihrem Problem arbeiten können.**

**Falls Sie Laborwerte, Krankenhausberichte, Facharztberichte o.ä. haben, schicken Sie mir diese in Kopie bitte mit. Es erspart doppelte Diagnostikkosten und so können wir schneller mit einer effektiven Behandlung für Sie beginnen. Falls keine oder wenige vorliegen ist dies kein Problem, denn ich nehme in meiner Praxis auch Blut ab und veranlasse verschiedene Labore.**

**Wenn Sie die Unterlagen ausgefüllt haben schicken Sie diese bitte mit der Post an Lebensraum Berit During 03048 Cottbus Leipziger Strasse 46 und geben bitte auch an, innerhalb welcher Zeiten Sie in die Praxis kommen können. Wenn die Unterlagen eintreffen kontaktiere ich Sie (bitte E-Mail und/oder Telefonnummer nicht vergessen) und wir vereinbaren einen Anamnesetermin. Falls Sie Ihre Unterlagen per E-Mail schicken bitte an [info@lebensraumcottbus.de](mailto:info@lebensraumcottbus.de) im PDF Format (bitte keine Bilddateien).**

**Zum Diagnostiktermin führen wir neben eines gründlichen Sicht- und Tastbefundes auch eine Ultraschalluntersuchung mittels Farbdoppler durch. Hier können wir sehen ob diese Krampfaderverödungstechnik für Ihr Problem geeignet ist. Zusätzlich kann es sein, dass wir bei Ihrem Befund ein Gerinnungslabor ca. 1 Woche vor dem Verödungstermin durchführen müssen. Hier sind vor allem die D-Dimere - Werte entscheidend, da auf Grund von Covid 19 Infektionen und Impfungen ein erhöhtes Risiko für Mikrothromben besteht und wir das Risiko von möglichen Komplikationen minimieren wollen.**

**Auf Grund vieler Patienten kommt es leider sehr oft zu längeren Wartezeiten, bis Sie in die Praxis kommen können, ich bitte Sie dies einzuplanen. Wenn Sie es wünschen können Sie aber gern auf die Warteliste und falls ein anderer Patient seinen Termin verschieben muss, können Sie gern eher einen Terminvorschlag bekommen. Bitte eine kurze Info ob Sie dies wünschen.**

# Lebensraum

Praxis für physikalische und alternative Therapie Berit During  
Physiotherapeutin/Heilpraktikerin

Leipziger Str. 46 – 03048 Cottbus      Telefon 0355/71 19 10  
www.LebensraumCottbus.de

## Anamnesebogen Krampfaderverödung nach Prof. Linser

**Datum:**

**Name, Vorname:**

**Geb.:**

**Größe:      Gewicht:**

**Beruf:**

**Sport:**

**Nehmen Sie Gerinnungshemmer?**

Ja       Nein

**Wenn ja, welche?**

**Sind Sie Diabetiker?**

Ja       Nein

**Wenn ja, Seit wann und mit welcher Medikation eingestellt?**

**Wurden Allergien / Unverträglichkeiten bei Ihnen beobachtet?**

Ja       Nein

**Wenn ja welche?**

**Neigen Sie zu überschießender Narbenbildung oder zu Hautverfärbungen?**

Ja       Nein

**Kam es schon einmal zur Bildung oder Verschleppung von Blutgerinnseln oder besteht bei Ihnen ein erhöhtes Risiko dafür?**

Ja       Nein

**Wenn ja, wann und wobei?**

**Leiden Sie an Erkrankungen der Nieren, des Herzens oder der Leber ?**

Ja       Nein

**Wenn ja, welche?**

**Sind Ihre Beine schon voroperiert oder anderweitig behandelt?**

Ja       Nein

**Wenn ja, mit welcher Methode und wann?**

**Haben Sie Erkrankungen des Lymphsystems oder sind bei Ihnen Lymphknoten entfernt worden?**

**O Ja            O Nein**

**Nehmen Sie Hormonhaltige Therapeutika? z.B. die Pille, Hormonspirale**

**O Ja            O Nein**

**Wenn ja, welche?:**

**Nehmen Sie regelmäßig andere Medikamente und Nahrungsergänzungsmittel ein?**

**O Ja            O Nein**

**Wenn ja, welche inkl. Name, Hersteller, Dosierung:**

**Leiden Sie an sonstigen Erkrankungen? Wenn ja, welche?**

**Sind Sie gegen Covid 19 geimpft? Wenn ja, wie oft?**

**Und wann war Ihre letzte Impfung?**

**O Ja            O Nein**

**Hatten Sie Covid19 und wenn ja, wann?**

**O Ja            O Nein**

**Haben Sie künstlichen Gelenkersatz?**

**O Ja            O Nein**

**Wenn ja, wo?:**

**Bitte beachten Sie, wenn Sie einmal einen vereinbarten Termin absagen müssen, dass Sie diesen Termin mindestens 2 Werktage vorher absagen müssen. Andernfalls fällt ein Ausfallhonorar an, in Höhe des vereinbarten Honorars. Mit dem Ausfüllen und Zusenden dieses Fragebogens erklären Sie sich damit einverstanden.**

## **Patientenaufklärung für die Krampfadernentfernung nach Prof. Linser mittels konzentrierter Kochsalzlösung**

### **Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!**

Die Untersuchungen ergaben bei Ihnen Krampfadern des Beines, die mittels Kochsalzlösung entfernt werden sollen. Vor dem geplanten Eingriff werde ich mit Ihnen über den Ablauf und die Möglichkeiten der Behandlung sprechen. Sie müssen typische Risiken und Folgen sowie die Behandlungsalternativen kennen, damit Sie sich entscheiden und in die Behandlung einwilligen können. Dieses Aufklärungsblatt soll dabei helfen, das Gespräch vorzubereiten und die wichtigsten Punkte zu dokumentieren.

Bitte lesen Sie sich gründlich diese Aufklärung vor Ihrem ersten Termin durch und stellen zum Termin Ihre aufgetretenden Fragen.

### **Was sind Krampfadern?**

Krampfadern entstehen wenn die Blutgefäße, die das Blut zum Herzen zurücktransportieren, sich erweitern. Es handelt sich um eine krankhafte Veränderung der Venenwand. Besonders häufig sind die oberflächlichen Venen der Beine betroffen. Krampfadern können aber auch an anderen Körperstellen und an inneren Organen entstehen.

### **Gefahren die von Krampfadern ausgehen können.**

Bei bestehenden Krampfadern kann es zu Schmerzen, Schwellungen, Wassereinlagerungen, Spannungsgefühl, Hautveränderungen, wiederholten Venenentzündungen und oft nur schwer behandelbaren Unterschenkelgeschwüren kommen. Bei großen Krampfadern besteht auch die Gefahr einer Thrombose mit Verschleppung in die Blutbahn, Lungenembolie und andere Formen der Gefäßverschlüsse.

### **Behandlungsmöglichkeiten?**

Abhängig von der Lage und dem Stadium der Venenerkrankung kann Wickeln oder das Tragen von Stütz- oder Kompressionsstrümpfen helfen. Oder es kann die Beseitigung der Krampfadern mittels Operation, Laser- und Radiofrequenzbehandlung, oder eine Verödungsbehandlung mit einem Schaumbildner, Salz oder einem Kleber durchgeführt werden. Ich führe in meiner Praxis die Saline (Kochsalzlösung 10%-20%ig) Krampfaderverödung nach Prof. Linser aus.

### **Wie wird die Behandlung durchgeführt?**

Die Krampfader wird mit einer feinen Nadel angestochen und über diesen Zugang konzentrierte Kochsalzlösung eingespritzt. Sie spüren die Reaktion auf die Lösung als Drücken oder Krampfen, das etwa 1-2 Minuten lang anhält. Die Konzentration wird dem Durchmesser der Ader, der Beschaffenheit der Vene und Ihrer Konstitution entsprechend angepasst. Die Lösung schädigt die Innenschicht der Ader, wodurch diese aufplatzt und klebrig wird. Bei kleinen Gefäßen führt das zu einer direkten „Verschweißungsreaktion“. Bei größeren Adern löst eine Entzündung der Aderinnenwand den Verschlusseffekt aus, wodurch sich die Ader im Laufe von Tagen und Wochen verhärtet und von den Fresszellen des Körpers abgebaut wird. Je nach Ausdehnung der Krampfadern sind zur Behandlung manchmal mehrere Sitzungen erforderlich.

### **Wie sind die Erfolgsaussichten?**

Bei behandelten Stammvenen können die Krampfadern nach anfangs erfolgreichem Verschluss wieder durchgängig werden. Eine erneute Behandlung oder eine alternative Therapiemethode wird dann unter Umständen nötig. Bei kleinen Venen und Besenreisern sind meistens mehrere Behandlungen notwendig. Da Krampfadern auch in Folge einer angeborenen Veranlagung entstehen können, ist es möglich das neue Adern auch nach einer erfolgreichen Behandlung auftreten. Eine regelmäßige Nachuntersuchung ist deshalb sinnvoll.

### **Können Komplikationen auftreten?**

Die Kochsalztherapie ist wirksam und nebenwirkungsarm. Auch bei großer Sorgfalt kann es aber in Einzelfällen während oder nach der Behandlung zu unerwünschten Wirkungen und Komplikationen kommen. Zu nennen sind:

- Pigmentierung: Das sind bräunliche Verfärbungen der Haut an stark entzündeten Stellen, die sich langsam zurückbilden, selten aber auch dauerhaft sichtbar bleiben können
- Entzündungen im Bereich der behandelten Vene mit Rötung, Wärmegefühl und Schmerzen. Diese Beschwerden klingen meist nach wenigen Tagen ab, in Einzelfällen können Sie mehrere Wochen dauern.
- Absterben von Gewebe (Nekrosen) oder Geschwüre durch Ausbreitung der Kochsalzlösung in benachbartes Gewebe. Weitergehende Behandlungsmaßnahmen können dann erforderlich werden. Die Wundheilung ist verzögert und eine störende, berührungsempfindliche Narbe kann zurückbleiben.
- Eiterung bzw. Abszessbildung sind selten. Unter Umständen sind weitergehende Behandlungsmaßnahmen erforderlich. Das Infektionsrisiko ist bei Personen mit Diabetes (Zuckerkrankheit) erhöht.
- Blutgerinnsel im tiefen Venensystem, eine tiefe Beinvenenthrombose, können nach einer Verödungsbehandlung auftreten. Bei der Kochsalztherapie sind in über 100.000 Fällen keine Thrombosen mit Lungenembolien aufgetreten und daher äußerst unwahrscheinlich.
- Es besteht ein etwas erhöhtes Thromboserisiko kurz nach einer Covid 19 Erkrankung oder nach Covid 19 Impfungen, deshalb erfolgt in diesem Fall frühestens 1 Woche vor der Verödung ein Gerinnungslabor.
- Nervenschädigungen an motorischen oder Hautnerven sind sehr selten. Je nach betroffenen Nerven können sie sich als Gefühlsstörungen an der Haut, oder in Funktionsstörungen einzelner Muskeln äußern.
- Abflussstörung: Besonders im Bereich des Unterschenkels ist eine Abflussstörung möglich, die sich innerhalb von Wochen, manchmal Monaten, wieder zurückbildet. In diesem Fall wird das Tragen von Kompressionsstrümpfen für einen längeren Zeitraum notwendig, um die Neuausbildung gesunder Venen zu fördern. Bei einer Abflussstörung können neue Krampfadern oder Besenreiser entstehen.
- Weitere vorübergehende Beschwerden können sein: Schmerzen an den Einstichstellen und örtliche Verhärtungen sowie Übelkeit und Herz-Kreislaufreaktionen bis hin zu Kollaps und kurzer Bewusstlosigkeit.

### **Worauf ist zu achten?**

Sie sind nach der Behandlung voll belastbar und können Ihren normalen Tätigkeiten nachgehen. Es ist aber zu empfehlen die ersten 2 Tage etwas ruhiger anzugehen. Nach der Behandlung werden die Venen hart, manchmal treten Entzündungsreaktionen auf. Der Körper baut die Vene im Laufe der Zeit selbst ab, dies dauert meist mehrere Monate, in Einzelfällen bis zu einem Jahr. Wenn sich die Krampfader nicht ausreichend verschlossen hat, muss die Behandlung wiederholt werden.

Vermeiden Sie in den ersten vier Wochen Sportarten, die mit einer Erhöhung des venösen Drucks einhergehen (z.B. Fahrrad fahren) und gehen in dieser Zeit auch nicht in die Sauna. Sehr wichtig ist es den behandelten Bereich gut zu kühlen z.B. mittels feuchter Umschläge, kalt duschen, schwimmen gehen. Quarkumschläge, Einreibung mit Traumeelsalbe etc.. sind ebenfalls empfehlenswert. Falls es zu Rötung und Wärme kommt, bitte so lange kühlen bis es abgeklungen ist. Im Extremfall durchaus bis zu 2 Stunden Kühlzeit.

Nach dem Verödungstermin dürfen 6 Wochen keine Flugreisen und Covid 19 Impfungen stattfinden, um das Thromboserisiko zu minimieren und ein optimales Ergebnis zu erreichen. Beim Fliegen findet auf Grund des abgesenkten Bordinnendrucks eine Erweiterung der Venen statt und dies würde die schon verschlossene Krampfader wieder öffnen.

### **Fragen zum Aufklärungsgespräch:**

Stellen Sie Fragen, die Ihnen wichtig erscheinen. Hier haben Sie die Möglichkeit, Ihre Fragen zu notieren.

Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch:

Gerinnungsstatus:

Kosten der Behandlung

- Erstbehandlung ein Bein inkl. einem kostenlosen Kontrolltermins – siehe aktuelle Preisliste
- Nachverödung eines von mir behandelten Beines – siehe aktuelle Preisliste

Datum: \_\_\_\_\_

Patient/in: \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

Lebensraum Praxis für physikalische und alternative Therapie  
Berit Doring Heilpraktikerin  
Leipziger Strasse 46 03048 Cottbus  
Tel. 0355/711910 E- Mail info@lebensraumcottbus.de  
www.lebensraumcottbus.de



**Einverständniserklärung** zur Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27.4.2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung).

Hiermit erteile ich, \_\_\_\_\_

mein Einverständnis für die schriftliche Erfassung, Speicherung und Verwendung meiner personenbezogenen Daten durch Physiotherapeutin und Heilpraktikerin Berit During und die in der Praxis Lebensraum Berit During 03048 Cottbus Leipziger Strasse 46 tätigen Kolleginnen zum Zwecke

- a.) der Anlage einer Patientenkartei ( Name, Anschrift, Geburtsdatum, Krankenversicherung, Telefonnummer, E-Mail Adresse, mitbehandelnde Ärzte oder Therapeuten, bei Bedarf Sorge- bzw. Erziehungsberechtigten)
- b.) der Erhebung einer Anamnese sowie Befund- und Behandlungsdokumentation
- c.) der Erstellung von Therapieberichten ( auf ärztlichen oder persönlichen Wunsch )
- d.) der aktualitäts bezogenen interdisziplinären Kommunikation ( Rücksprache mit Ihrem verordnenden bzw. behandelnden Arzt auch bei notwendiger Korrektur oder Rückfragen zu Ihrer Verordnung )
- e.) der Rechnungslegung ( Privatzahler und Privatkassen )
- f.) Kontaktaufnahme zur Terminabstimmung per E-Mail und / oder Telefon
- g.) Bearbeitung der von Ihnen auf dem Praxisanrufbeantworter ( Tel. 0355/711910 ) hinterlassenen Informationen
- h.) Bearbeitung der von Ihnen per E-Mail ( [physioduring@arcor.de](mailto:physioduring@arcor.de) [info@lebensraumcottbus.de](mailto:info@lebensraumcottbus.de), [beritduring@teawork.de](mailto:beritduring@teawork.de), [beritduring@gmail.com](mailto:beritduring@gmail.com) ) an mich adressierten Anfragen und Wünsche auch über das Kontaktformular auf der Internetseite ( [www.physioduring.de](http://www.physioduring.de), [www.lebensraumcottbus.de](http://www.lebensraumcottbus.de) )
- i.) Bestellungen und Rezepturanfertigungen bei Apotheken im Sinne des Patienten.
- j.) nach deutschen Recht geltenden Aufbewahrungsfristen von Patientenakten von mindestens 10 Jahren.

Mir ist bekannt, das ich diese Einverständniserklärung jederzeit schriftlich zu Händen von Berit During widerrufen kann ( ausgenommen Punkt j.)

Cottbus, den \_\_\_\_\_ Unterschrift Patient \_\_\_\_\_