**Aufklärungsbogen zur intravenösen Ketaminbehandlung**

Ketamin ist als Narkosemedikament und stark wirkendes Schmerzmedikament in der Anästhesie und vor allem in der Katastrophenanalgesie seit vielen Jahrzehnten weltweit im Gebrauch. Eine Blockade spezifischer Schmerzrezeptoren im zentralen Nervensystem führt nachweislich zu einer Verbesserung der Schmerzen und kann der Entstehung von chronischen Schmerzen entgegenwirken. Die Wiederherstellung der physiologischen Schmerzhemmung ist in Studien belegt. Eine positive Wirkung auf chronische Erschöpfungszustände sowie auf therapieresistente Depression und Schizophrenie ist außerdem bekannt.

Ich habe das Informationsblatt „Ketamin - ein Medikament mit besonderen Wirkspektrum zur Behandlung chronischer Schmerzen - NMDA-Rezeptorantagonist“ gelesen und verstanden.

Der Behandlungsablauf ist mir erläutert worden. Ich habe dazu keine Fragen mehr. Ich bin insbesondere über die Risiken der Behandlung informiert worden. Die von mir gemachten anamnestischen Angaben sind vollständig und wahrheitsgemäß.

Für den Behandlungstag steht mir eine volljährige Betreuungsperson zur Verfügung. Diese fährt/ begleitet mich nach Hause. Im häuslichen Umfeld ist die Betreuung für bis zu 24 Stunden nach dem Beginn der Behandlung sichergestellt. Eine Behandlung ist ohne Angaben zur Betreuungsperson nicht möglich! Ich bin darüber informiert worden keinen PKW oder Maschinen zu führen. Verträge kann ich im 24 Stundenintervall unter Wirkung des Medikamentes nicht rechtswirksam abschließen.

Zum Behandlungstag bringen sie bitte ein Bettlaken, zwei Decken, eine Schlafmaske sowie Kopfhörer (alternativ Oropax) mit. Diese Maßnahmen dienen ihnen zum Schutz vor unangenehmen äußeren Sinneswahrnehmungen.

Angabe zur Betreuungsperson

Name: Telefonnummer:

Alle offenen Fragen der intravenösen Ketaminbehandlung wurden besprochen. Ich willige in die Behandlung ein.

Unterschrift:

Patient Ort, Datum, Unterschrift Arzt