ALLGEMEINE UNIVERSITÄTSKRANKENHAUS IN PRAG
U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2 | IČ: 00064165, tel.: 224 961 111

INFORMIRTE EINWILLIGUNG

Vorname und Nachname:	**Personenkennzahl:**
Gesetzlicher Vertreter des Patienten (Vorname, Nachname):	
Bezeichnung der Gesundheitsleistung / des Behandlungsverfahrens (eventuell mehrerer Gesundheitsleistungen / Behandlungsverfahren): **MCUG - MIKTIONSZYSTOURETHROGRAPHIE** **(RÖNTGENDARSTELLUNG VON HARNBLASE UND HARNRÖHRE MIT HILFE EINES KONTRASTMITTELS BEI LAUFENDER HARNBLASENENTLEERUNG.)**	
Zweck, Art, Vorbereitung, erwarteter Nutzen, Folgen und mögliche Risiken der Gesundheitsleistung / des Behandlungsverfahrens: Der Zweck der Untersuchung besteht darin, die unteren Harnwege - Blase und Harnröhre - zu visualisieren, um eventuelle Pathologien abzuklären und insbesondere einen VUR (vesikoureteralen Reflux) auszuschließen - dies ist ein pathologischer Zustand, bei dem Urin aus der Blase zurück in den Harnleiter oder sogar in die Niere fließt. Die Risiken sind minimal, Komplikationen sind selten und hängen mit dem Einlegen eines Katheters in die Blase zusammen, d. h. eventuell mit einer Verletzung der Harnröhre oder dem Risiko, eine Infektion in die Harnwege einzuschleppen. Die Untersuchung ist mit einer leichten Strahlenbelastung bei der Röntgenuntersuchung verbunden.	
Andere Alternativen zur Behandlungsmethode, ihre Eignung, Vorteile und Risiken: Die Alternative ist die Isotopen-Miktionszystographie, bei der ein Isotop anstelle eines Kontrastmittels verabreicht wird. Diese Untersuchung ist mit einem Risiko etwa gleicher Komplikationen verbunden, aber die Strahlenbelastung ist etwas geringer. Allerdings sind der diagnostische Nutzen und die Aussagekraft dieser Untersuchung im Vergleich zum MCUG deutlich geringer.	
Die Gesundheitsleistung / Das Behandlungsverfahren wird folgendermaßen durchgeführt: Dem Patienten wird ein dünner, mit einem Betäubungsgel beschichteter Katheter in die Blase eingebracht und ein Kontrastmittel per Tropfinfusion in die Blase eingeführt. Während der gesamten Untersuchung wird die dynamische Darstellung auf dem Röntgenbild überwacht. Nach dem Füllen der Blase erfolgen die Entleerung der Blase und die Beurteilung der Harnröhre. Die Untersuchungszeit beträgt etwa 15 Minuten.	

INFORMIRTE EINWILLIGUNG

Vorname und Nachname:	**Personenkennzahl:**

Einschränkungen und Empfehlungen für den Alltag im Hinblick auf den Gesundheitszustand und mögliche Veränderungen der gesundheitlichen Tauglichkeit nach Durchführung der genannten medizinischen Leistung / der Behandlungsverfahren:

Keine

Weitere notwendige Behandlungsmaßnahmen:

Keine

Hiermit erkläre ich, dass der mich belehrende Arzt mir persönlich alles erklärt hat, was Inhalt dieser schriftlichen „Informierten Einwilligung" ist und ich die Möglichkeit hatte ihm Fragen zu stellen, auf welche er mir ausreichend Antwort gab. Ich erkläre, dass ich die oben angeführte Belehrung voll verstanden habe und erteile ausdrücklich meine Einwilligung für die Durchführung der ärztlichen Behandlung.

Im Falle, dass der Patient **minderjährig ist oder mit eingeschränkter Geschäftsfähigkeit** und angemessen geistig und willensfähig reif ist:

Hiermit erkläre ich, dass ich im oben genannten Umfang belehrt worden bin.

Wurden dem Patienten diese Daten nicht zur Verfügung gestellt, ist der Grund für die Nichtbereitstellung der Daten anzugeben:

In Prag am

.....

Unterschrift des Patienten/gesetzlichen Vertreters

.....

Vorname, Nachname

und Unterschrift Arztes

.....

Unterschrift des minderjährigen Patienten /

Patienten mit eingeschränkter Geschäftsfähigkeit

Dieses Formular ist auch direkt im KIS verfügbar.

INFORMIRTE EINWILLIGUNG

Vorname und Nachname:	**Personenkennzahl:**

Wenn der Patient/gesetzliche Vertreter aufgrund seines Gesundheitszustands nicht unterzeichnen kann:

Grund, aus dem der Patient/gesetzliche Vertreter nicht in der Lage ist zu unterzeichnen:

Die Art und Weise, wie der Patient/gesetzliche Vertreter seinen Willen zum Ausdruck gebracht hat:

.....

Vorname, Nachname und Unterschrift des Zeugen