

Klinik / Praxis:



Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, sehr geehrte Eltern,

Ihr behandelnder Arzt rät Ihnen dazu bei Ihnen oder bei Ihrem Kind eine Röntgenkontrastdarstellung des Vorgangs des Wasserlassens (Miktionszysturographie (MCU)) durchführen zu lassen.

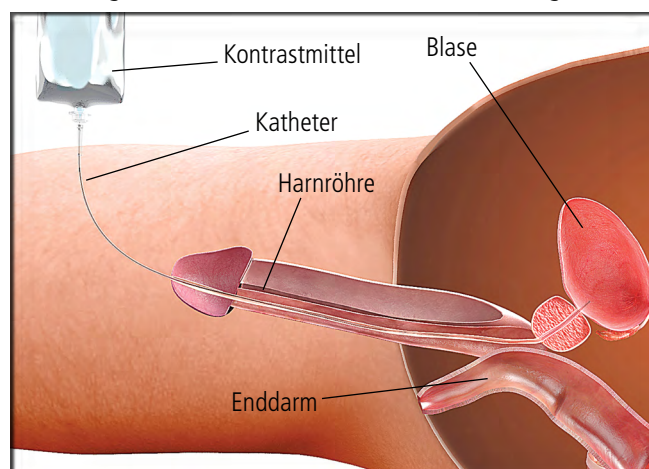
Diese Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Untersuchung gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken/die Risiken Ihres Kindes aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die Ihnen vorgeschlagene Untersuchung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR DIE UNTERSUCHUNG

Die Miktionszysturographie ist eine Röntgenuntersuchung, bei welcher unter Zuhilfenahme von Kontrastmittel der Vorgang des Wasserlassens dargestellt wird. Dabei können auch die Harnblase und die ableitenden Harnwege beurteilt und krankhafte Veränderungen des Harntraktes, also von Harnröhre, Harnblase, Harnleiter oder Nierenbecken erkannt werden. Wiederkehrende Infekte des Harntraktes können beispielsweise durch bestimmte anatomische Besonderheiten oder Erkrankungen verursacht werden, die unbehandelt zu dauerhaften Schäden führen können.

ABLAUF DER UNTERSUCHUNG

Für die Untersuchung werden Sie/Ihr Kind auf einer Untersuchungsliege gelagert. Durch die Harnröhre wird ein Kunststoffschlauch (Katheter) in die Harnblase eingebracht. Da dies unangenehm sein kann, wird in der Regel ein mit örtlichem Betäubungsmittel versetztes Gel in die Harnröhre eingebracht.



Über den Katheter wird die Harnblase mit Kontrastmittel gefüllt.

Währenddessen werden mehrere Kontrollaufnahmen, meist Röntgenbilder, angefertigt. Mit zunehmender Füllung der Harnblase kann sich Harndrang einstellen. Wenn die Harnblase einen gewissen Füllungsgrad erreicht hat, werden Sie/ihr Kind vom Untersucher aufgefordert, Wasser zu lassen. Auch dieser Vorgang ist ein wichtiger Teil der Untersuchung, da es bei bestimmten Erkrankungen beim Wasserlassen zu einem Rückfluss von Harn aus der Blase zurück in die Harnleiter und die Niere kommen kann (sogenannter vesicoureterorenenaler Reflux).

Während der Untersuchung können Lageänderungen notwendig werden (wie z. B. Seitenlage oder Aufrichten des Untersuchungstisches).

ALTERNATIV-VERFAHREN

Alternativ zur MCU können Niere und Harntrakt durch andere bildgebende Verfahren wie Ultraschall, Computertomographie (CT), Magnetresonanztomographie (MRT) untersucht werden. Häufig werden dieser Methoden auch ergänzend zu der MCU verwendet. Außerdem besteht die Möglichkeit, den Harntrakt durch eine Spiegelung, also durch das Einbringen eines sehr dünnen und flexiblen Schlauchs, an dessen Spitze sich eine Kamera befindet, zu inspizieren.

Ihr Arzt erklärt Ihnen gerne die Alternativen und warum er in Ihrem Fall eine MCU empfiehlt.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Selten kann die Untersuchung auf Grund anatomischer Ursachen, wie z. B. Verengungen (Strikturen) der Harnröhre, oder durch mangelhafte Kooperationsfähigkeit des Patienten nicht erfolgreich durchgeführt werden.

Auch gelingt es nicht immer die Ursachen Ihrer Beschwerden/der Beschwerden Ihres Kindes zu klären und es können weitere Untersuchungen notwendig sein.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte lesen Sie den folgenden Abschnitt sorgfältig durch und beachten Sie bitte folgende Verhaltenshinweise und die Anweisungen des Arztes oder seiner Assistenten genauestens.

Vorbereitung:

Medikamenteneinnahme: Wichtig ist, dass Sie Ihrem Arzt mitteilen, welche Medikamente Sie/Ihr Kind regelmäßig einnehmen, spritzen müssen oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor dem Eingriff eingenommen haben. Dies ist vor allem bei blutgerinnungshemmenden Mitteln wie Aspirin® (ASS), Marcumar®, Heparin, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Apixaban (Eliquis®), Rivaroxaban (Xarelto®), Dabigatran (Pradaxa®) usw. erforderlich. Ihr Arzt wird Sie informieren, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.

Sollten Sie/Ihr Kind unter einer **Kontrastmittelallergie** leiden, informieren Sie bitte Ihren Arzt so früh wie möglich darüber. Eventuell kann eine medikamentöse Vorbereitung notwendig werden.

Nachsorge:

Bitte reichlich Flüssigkeit trinken, um die Harnwege zu spülen und Infektionen zu vermeiden.

Falls eine Infektionsprophylaxe mit Antibiotika verordnet wird, nehmen Sie die Medikamente bitte zuverlässig ein.

Das Wasserlassen kann in den ersten Tagen nach der Untersuchung unangenehm sein.

Bitte informieren Sie sofort Ihren Arzt oder suchen Sie das Krankenhaus auf, falls Befindlichkeitsstörungen wie z. B. **Fieber, Schüttelfrost, Blut im Urin, Probleme oder Schmerzen beim Wasserlassen** auftreten. Sie erfordern eventuell eine sofortige Behandlung. Die Beschwerden können auch noch Tage nach der Untersuchung auftreten.

Bei einem **ambulanten Eingriff** müssen Sie oder Ihr Kind von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Sorgen Sie für eine ebenfalls erwachsene Aufsichtsperson zu Hause für 24 Stunden. Das Reaktionsvermögen kann durch die Gabe von Betäubungs- oder Schmerzmitteln eingeschränkt sein, deshalb dürfen Sie/Ihr Kind 24 Stunden nach der Operation nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen (auch nicht als Fußgänger) und keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben, insbesondere Tätigkeiten ohne sicheren Halt. Ferner sollte in diesem Zeitraum darauf verzichtet werden, persönlich oder wirtschaftlich wichtige Entscheidungen zu treffen.

Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Wer wird Sie/Ihr Kind abholen, sobald Sie/es entlassen werden?

Name und Alter des Abholers

Wo sind Sie/Ihr Kind in den 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar?

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

Name und Alter der Aufsichtsperson

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff Risiken birgt**. Kommt es zu Komplikationen, können diese zusätzliche Behandlungsmaßnahmen oder Operationen erfordern und im Extremfall bleibende Schäden hinterlassen. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus rechtlichen Gründen über alle eingriffsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese z. T. nur in Ausnahmefällen eintreten. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken näher eingehen. Sie können aber auch auf eine ausführliche Aufklärung verzichten. Überspringen Sie dann den Risiko-Abschnitt und bestätigen Sie dies bitte am Ende der Aufklärung.

Durch das Einbringen des Katheters kann es zur Verschleppung von Keimen von der Hautoberfläche in den Harntrakt kommen und sich ein **Harnwegsinfekt** bis hin zu einer **Nierenentzündung** entwickeln. In den meisten Fällen sind solche Infektionen mit Antibiotika gut behandelbar. Bei schwerem Verlauf ist ggf. ein Krankenhausaufenthalt mit einer intensivmedizinischen Therapie nötig. Im Extremfall kann es zur Verschleppung der Keime in die Blutbahn (Bakteriämie) und zu einer lebensgefährlichen **Blutvergiftung** (Sepsis) kommen. Ebenso kann es zu einer **Entzündung der Samenleiter, Hoden oder Nebenhoden** kommen. Hierbei kann es zur vorübergehenden oder, extrem selten, zur dauerhaften **Zeugungsunfähigkeit** bei Männern kommen.

Durch das Einbringen des Katheters kann es auch zur **Verletzung von Harnröhre oder Harnblase** kommen. Meist heilen diese ohne Behandlung ab. Selten kann es jedoch zur Ausbildung von Narben und dadurch zur Harnröhrenverengung (Striktur) kommen. Im Extremfall kann z. B. bei Durchstoßen der Blasenwand ein operativer Eingriff notwendig werden.

Blutbeimischungen im **Urin** kommen gelegentlich vor und verschwinden meist nach einigen Tagen.

Allergische Reaktionen (Unverträglichkeitsreaktionen), z. B. auf Betäubungsmittel oder andere Medikamente, Kontrastmittel oder Latex mit Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen aber auch Übelkeit und Husten können auftreten. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzrasen oder ein lebensbedrohlicher Kreislaufschock sind jedoch selten. Durch die mangelnde Durchblutung können dann trotz intensivmedizinischer Versorgung vorübergehende oder auch bleibende Organschäden wie z. B. Gehirnschäden, Lähmungen, Nierenversagen eintreten.

Die **Strahlenbelastung** bei einer Miktionszysturographie wird so gering wie möglich gehalten. Über Spätfolgen liegen jedoch keine sicheren Daten vor. Besteht eine Schwangerschaft, kann es zur Schädigung des ungeborenen Kindes kommen.



Wer ist Ihr überweisender/weiter betreuender Arzt/Hausarzt?

Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft und **kreuzen Sie Zutreffendes an**. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Anhand Ihrer Informationen kann der Arzt das Eingriffsrisiko in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen und wird ggf. Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

Angaben zur Medikamenteneinnahme:

Werden regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel benötigt oder wurden in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen/gespritzt? ja nein

Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®,
 Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Eliquis®,
 Xarelto®, Pradaxa®.

Sonstiges: _____

Wann war die letzte Einnahme? _____

Nehmen Sie oder Ihr Kind andere Medikamente ein?

ja nein

Wenn ja, bitte auflisten:

(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Gibt es Voraufnahmen (MRT, CT oder Röntgenaufnahmen) von Ihrem Urogenitaltrakt/Becken/Bauchraum?

ja nein

Wurden Sie/Ihr Kind schon einmal am Urogenitaltrakt operiert?

ja nein

Rauchen Sie?

ja nein

Wenn ja, was und wie viel täglich:

Sind Sie Schwanger? nicht sicher ja nein

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? ja nein

Erhöhte Blutungsneigung (z. B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung), Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken, auch ohne besonderen Anlass)

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen? ja nein

Allergie/Überempfindlichkeit? ja nein

Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon), Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten)

Sonstiges: _____

Nierenerkrankungen? ja nein

Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz),
 Nierenentzündung.

Sonstiges: _____

Infektionskrankheiten? ja nein

Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen? ja nein

Bitte kurz beschreiben:
