Einverständniserklärung

Sehr geehrte Patientin,

um Ihnen eine optimale Anleitung zur Bewusstmachung und zur Koordinations- und Kraftverbesserung Ihres Beckenbodens vermitteln zu können, ist im Rahmen der physiotherapeutischen Befunderhebung und Behandlung eine vaginale und/oder rektale Untersuchung, sowie ggf. eine funktionelle sonografische Untersuchung sinnvoll bzw. therapeutisch angezeigt. Sie dient insbesondere der individuellen Befunderhebung, der gezielten Anleitung und der Beurteilung der funktionellen Umsetzung der therapeutischen Maßnahmen.

Bestätigung nach dem Aufklärungsgespräch

Meine Therapeutin, Frau Nicola Steinmetz, hat mich in einem persönlichen Gespräch aufgeklärt.

Ich bestätige, dass

- ich alle erforderlichen Informationen über die vaginale/ rektale Untersuchung erhalten habe und über Art, Ablauf und mögliche Risiken (wie bspw. vorübergehendes Unwohlsein, Druck- oder Berührungsempfindlichkeit, Schmerzen, leichte Schleimhautreizungen sowie die Möglichkeit, dass Beschwerden durch die Untersuchung vorübergehend verstärkt werden können) dieser internen Untersuchung aufgeklärt wurde.

- alle meine Fragen beantwortet wurden, ich ausreichend Gelegenheit hatte, weitere Fragen zu stellen und ich keine weiteren Fragen mehr habe.

- ich an der Untersuchung freiwillig teilnehmen möchte.

- ich die Untersuchung jederzeit abbrechen bzw. meine Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

- ich mit der Durchführung einer funktionellen sonografischen Untersuchung bzw. eines sonografischen Biofeedbacks einverstanden bin.

- die Geräte und ihre Anwendung mir gezeigt wurden.

Name:_____ geb.:_____

Gettorf, den_____ _____

Patientin

_____

Nicola Steinmetz (Therapeutin)