

Ärztliche Bestätigung der medizinischen Indikation zur Verwendung eines rahmenlosen Intrauterinpessars (GyneFix) bei Patientin unter 22 Jahren

Frau _____
(Name, Vorname der Patientin)

geb. am _____
(Geburtsdatum)

wurde vorstellig mit dem Wunsch nach kontrazeptiven Mitteln.

Bei oben genannter Patientin ist die Verwendung eines rahmenlosen Kupferintrauterinpessars medizinisch angezeigt aufgrund folgender Erwägungen:

1. Ein kombiniertes orales Verhütungsmittel ist nicht möglich da:
eine/mehrere Kontraindikation/en für ein hormonelles Kontrazeptivum vermutet werden oder diagnostiziert sind (z.B. Migräne mit Aura, starkes Übergewicht oder venöse Thromboembolien in der Familienanamnese).

(konkrete Kontraindikation eintragen)

2. Die Patientin Compliance-Probleme bei der Anwendung des Verhütungsmittels angibt (z.B. Patientin vergisst häufig regelmäßige Einnahme und/oder hat bereits Notfallkontrazeptiva benutzen müssen o.ä.).

(konkreten Grund eintragen)

3. Die Verwendung eines klassischen Cu-IUPs mit Ärmchen ist aufgrund des kleinen oder schmalen Cavums nicht möglich und würde zu Komplikationen wie starken Blutungen und/oder Schmerzen führen und/oder die Gefahr einer Gebärmutterperforation erhöhen.

(konkreten Grund eintragen)

4. Sonstiges:

(konkreten Grund eintragen)

Ort, Datum

Unterschrift & Stempel Frauenärztin/-arzt