

## Entnahme von Gewebe-/Zellproben (gezielte Nadel-Biopsie) oder Flüssigkeits-/Abszessdrainage unter Kontrolle bildgebender Verfahren

Patientenname und -adresse

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

dieser Aufklärungsbogen informiert Sie zu dem nachstehend vorgeschlagenen Eingriff. Bitte lesen Sie den Bogen vor dem Aufklärungsgespräch aufmerksam durch und füllen Sie den Fragebogen gewissenhaft aus.

### Welcher Eingriff ist vorgesehen?

Sie leiden an einer Erkrankung, deren Ursache oder Schweregrad mit den bisher durchgeführten Untersuchungen nicht ausreichend beurteilt werden kann. Wir raten deshalb in Ihrem Fall zu einer Gewebe- bzw. Flüssigkeitsentnahme (Biopsie) durch

- eine **Feinnadelbiopsie**
- eine **Stanzbiopsie**
- ein **anderes Biopsieverfahren:**

\_\_\_\_\_ bitte bezeichnen

bzw. bei Flüssigkeitsansammlungen/Eiter zu

- einer **Absaugung**
- einer **Ableitung** (Abszessdrainage)

**aus:**

\_\_\_\_\_ bitte Organ bzw. Körperregion bezeichnen

unter Kontrolle von

- Röntgendurchleuchtung**
- Ultraschall**
- Computertomografie (CT)**

Falls Sie zu Klaustrophobie neigen, können Sie vor einer Computertomografie ein Beruhigungsmittel erhalten.

Über die verschiedenen Biopsie- und bildgebenden Verfahren, ihre Vor- und Nachteile, unterschiedlichen Belastungen, Risiken und Erfolgsaussichten informieren wir Sie näher im Aufklärungsgespräch. Gleiches gilt, wenn als bildgebendes Verfahren eine Kernspintomografie vorgesehen ist.

Bei all diesen Verfahren werden die Körperstellen bzw. Organe, auf die sich der Eingriff bezieht, bildlich dargestellt:

bei der Röntgendurchleuchtung und der Computertomografie mit Röntgenstrahlen, beim Ultraschall mit Schallwellen.

Um für die Kontrolle durch die bildgebenden Verfahren eine noch aussagekräftigere Darstellung zu erhalten und abhängig von der medizinischen Fragestellung, ist häufig die Gabe eines flüssigen Kontrastmittels (oral oder eingespritzt) erforderlich. Für die Einspritzung wird vor Beginn des Eingriffs meist eine Kanüle in eine Armvene eingebracht. Selten wird das Kontrastmittel auch direkt in die Flüssigkeitsansammlung eingespritzt.

Bei der Kontrastmittelinjektion kann kurzfristig ein Wärme- und Spannungsgefühl auftreten, das von selbst wieder abklingt.

Wir erklären Ihnen mündlich den Ablauf des bei Ihnen vorgesehenen bildgebenden Verfahrens und was Sie dabei beachten sollten, damit eine gute Bildqualität erreicht werden kann (z.B. nicht bewegen, den Atem anhalten etc.).

### Der Eingriff

Der Eingriff erfolgt in der Regel nach örtlicher Betäubung der Einstichstelle, seltener in Regional- oder Allgemeinanästhesie (Narkose). Ist bei Ihnen eine Narkose vorgesehen, werden Sie über deren Verfahren, Durchführung und Risiken gesondert aufgeklärt.

Eine Hohlnadel (Biopsiekanüle) oder ein Drainagekatheter wird durch die Haut und die darunter liegenden Weichteile bis an die zu untersuchende bzw. zu behandelnde Stelle vorgeschoben. Das Einführen und/oder der richtige Sitz der Nadel/des Katheters wird mit dem angekreuzten bildgebenden Verfahren kontrolliert.

Anschließend wird Gewebe oder Flüssigkeit für die mikroskopische Untersuchung entnommen bzw. eine Flüssigkeitsansammlung oder Eiter abgesaugt oder abgeleitet. Unter Umständen kann es erforderlich sein, Gewebe-/Zellproben von verschiedenen Stellen zu entnehmen.

Sind zusätzliche Behandlungsmaßnahmen wie Spülungen oder das Einspritzen von Medikamenten vorgesehen, werden Sie darüber gesondert informiert.

Während der Biopsie/Drainage werden zur Planung und Dokumentation des Eingriffs mehrere Aufnahmen mit dem bildgebenden Verfahren angefertigt. Abschließend wird ein Verband angelegt. Bei großen Zysten, Abszessen oder Flüssigkeitsansammlungen in Körperhöhlen muss der Drainagekatheter unter Umständen mehrere Tage belassen werden.

Das Laborergebnis der Gewebe- bzw. Flüssigkeitsuntersuchung liegt in der Regel nach wenigen Tagen vor. Ist der Befund gutartig, bedarf es meist keiner weiteren Abklärung. Bei einem bösartigen Befund werden wir die weiteren Behandlungsschritte eingehend mit Ihnen besprechen.

Auch nach vollständiger Abheilung des Punktionsgebiets ist es eventuell erforderlich, eine Kontrolluntersuchung (Computer- oder Kernspintomografie, Ultraschall) durchzuführen, über die Sie ggf. gesondert informiert werden.

### Untersuchungs-/Behandlungsalternativen

Kommen bei Ihnen andere Untersuchungs-/Behandlungsmethoden (z.B. Endoskopie, Operation) ernsthaft in Betracht, werden wir Sie im Aufklärungsgespräch über die Vor- und Nachteile dieser Verfahren, deren unterschiedliche Belastungen, Risiken und Erfolgsaussichten informieren.

### Risiken und mögliche Komplikationen

Trotz aller Sorgfalt kann es zu – unter Umständen auch lebensbedrohlichen – Komplikationen kommen, die weitere Behandlungsmaßnahmen/Operationen erfordern. Die Häufigkeitsangaben sind eine allgemeine Einschätzung und sollen helfen, die Risiken untereinander zu gewichten. Sie entsprechen nicht den Definitionen für Nebenwirkungen in den Beipackzetteln von Medikamenten. Vorerkrankungen und individuelle Besonderheiten können die Häufigkeiten von Komplikationen wesentlich beeinflussen.

- An der Einstichstelle kommt es selten zu einem **Bluterguss** und selten zu **Haut-/Gewebe-/Nervenschäden**

durch eingriffsbegleitende Maßnahmen (z.B. Einspritzungen, Desinfektionen). Mögliche, unter Umständen dauerhafte Folgen: Schmerzen, Entzündungen, Absterben von Gewebe, Venenreizung/-entzündung, Narben sowie Empfindungs-, Funktionsstörungen, Lähmungen (z.B. an den Gliedmaßen).

- Bei **stärkeren Blutungen** oder wenn bei einer **Organverletzung** (z.B. von Darm oder Gallenblase) Körperflüssigkeit in den Bauchraum austritt und damit die Gefahr einer lebensbedrohlichen Bauchfellentzündung (Peritonitis) entsteht, kann eine Operation und/oder die Übertragung von Blut- oder Blutbestandteilen (Transfusion) erforderlich werden. Nur sehr selten muss ein Organ (z.B. Milz) wegen einer unstillbaren Blutung entfernt werden. Extrem selten kommt es durch Keimstreuung zu einer lebensbedrohlichen Blutvergiftung (Sepsis); sie muss stationär mit Antibiotika behandelt werden.
- Sollten Blutungen eine Fremdbluttransfusion notwendig machen, ist das Risiko der Übertragung einer Leberentzündung (Hepatitis) oder HIV-Infektion (AIDS) durch Fremdblutkonserven extrem gering. Nach einer Transfusion kann durch eine Kontrolluntersuchung festgestellt werden, ob es wider Erwarten zu einer derartigen Infektion gekommen ist.
- Dringt durch die Punktion der Lunge oder des Brustfells Luft in den Brustfellraum ein (Pneumothorax), kann dies zu **erschwerter Atmung** sowie **Schmerzen in der Brust** führen. Eine Saugdrainage kann erforderlich werden.
- **Infektionen von Organen** sind extrem selten. Eine Abszessdrainage kann eine vorbeugende medikamentöse Behandlung (z.B. mit Antibiotika) erfordern.
- Ein Verschleppen von Tumorzellen nach einer Punktion ist nahezu ausgeschlossen, aber extrem selten möglich.

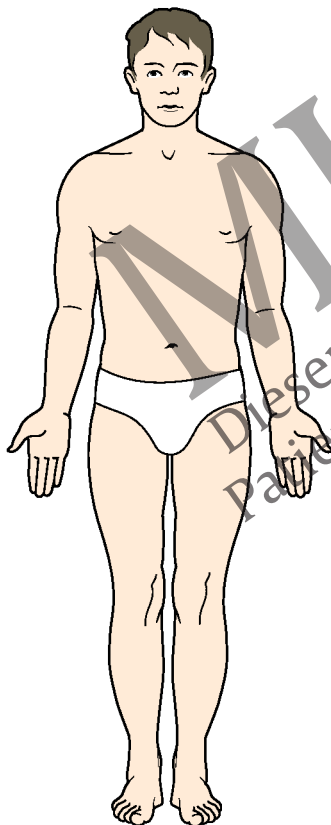


Abb. 1: Möglichkeit zum Einzeichnen des Organs/der Körperhöhle bzw. der Biopsie-Entnahmestelle

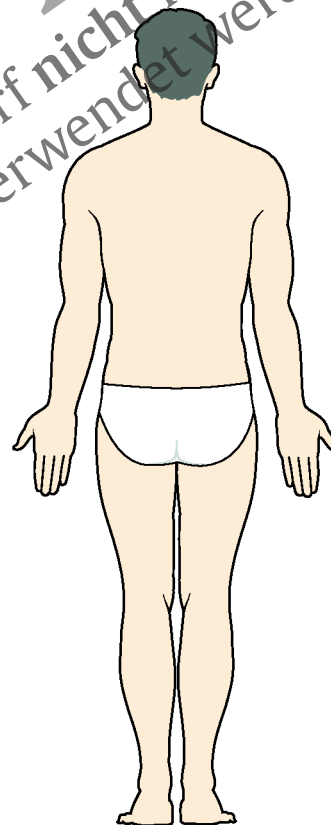


Abb. 2: Möglichkeit zum Einzeichnen des Organs/der Körperhöhle bzw. der Biopsie-Entnahmestelle

- Bei **Allergie** oder **Überempfindlichkeit** (z.B. auf das Röntgenkontrastmittel, lokale Betäubungsmittel, Desinfektionsmittel, Latex) können vorübergehend Schwellung, Juckreiz, Niesen, Hautausschlag, Schwindel oder Erbrechen und ähnliche leichtere Reaktionen auftreten. Es kann aber auch zu einem akuten Kreislaufschock kommen. **Schwerwiegende Komplikationen im Bereich lebenswichtiger Funktionen** (Herz, Kreislauf, Atmung, Nieren) und **bleibende Schäden** (z.B. Organversagen, Lähmungen) sind sehr selten. Falls bei Ihnen Allergien bekannt oder bei früheren Untersuchungen mit Kontrastmitteln Zwischenfälle aufgetreten sind, kann eine medikamentöse Vorbereitung (Kortison und/oder Antihistaminika) erforderlich sein.
- Bei entsprechender Veranlagung kann durch jodhaltige Kontrastmittel eine **Schilddrüsenüberfunktion** (Hyperthyreose) ausgelöst werden, die u.U. medikamentös behandelt werden muss. Vorübergehend kann es zu **Blutdruckschwankungen** oder **Störungen der Nierenfunktion** kommen, die meist unbemerkt bleiben. **Bleibende Nierenschäden**, die eine Dialysebehandlung erfordern können, sind selbst bei vorgeschädigten Nieren selten.

Die Indikation zu diesem Eingriff unter Röntgenkontrolle oder Computertomografie wird nur von einem Arzt mit der erforderlichen Fachkunde im Strahlenschutz gestellt und nur dann, wenn der beabsichtigte Erfolg des Eingriffs das geringe Strahlenrisiko eindeutig übersteigt. Die Strahlenbelastung durch eine Computertomografie ist gering, aber höher als bei einer herkömmlichen Röntgenuntersuchung. Wir werden sorgfältig abwägen, welches bildgebende Verfahren wir vorschlagen.

## Erfolgsaussichten

Die mikroskopische Untersuchung von Gewebe- oder Flüssigkeitsproben ermöglicht häufig eine genauere Diagnose. So kann z.B. zwischen gut- und bösartigen Tumoren unterschieden und festgestellt werden, worauf Entzündungen beruhen bzw. welche Krankheitserreger (Bakterien, Viren) sie verursachen, doch lässt sich dies nicht garantieren. Durch Absaugen krankheitsbedingter Flüssigkeitsansammlungen (z.B. aus Körperhöhlen, Organen, Gelenken, Weichteilen) können Schmerzen und andere Beschwerden gelindert werden. Vielfach stellt die Absaugung/Drainage bereits die endgültige Behandlung dar.

Bei der Punktion kann trotz sorgfältiger Markierungstechniken das Zielgebiet verfehlt werden.

In seltenen Fällen muss der Eingriff wegen Blutungen oder technischer Probleme abgebrochen werden. Eine Wiederholung ist dann gegebenenfalls erforderlich.

Trotz aller Sorgfalt bei Entnahme und mikroskopischer Untersuchung der Probe kann ein bösartiger (Früh-)Befund übersehen werden, insbesondere wenn der verdächtige Befund in der Bildgebung sehr klein ist und die Gewebe- bzw. Flüssigkeitsuntersuchung einen Normalbefund ergibt.

## Bitte unbedingt beachten! Sofern ärztlich nicht anders angeordnet!

### Vor dem Eingriff

Legen Sie bitte **vorhandene medizinische Ausweise/Pässe** (z.B. Marcumar-, Allergie-, Schrittmacher-/Implantat-, Diabetikerausweis, Röntgenpass etc.) vor und bringen Sie frühere Röntgen-, Computer-/Kernspintomografie- und Ultraschallbefunde der Körperregion mit, die behandelt werden soll.

Lassen Sie durch Ihren Haus- oder Facharzt folgende angekreuzte Blut-Laboruntersuchungen durchführen und bringen Sie diese Laborwerte ebenfalls mit:

- Kreatinin
- Prothrombinzeit („Quickwert“)
- Aktivierte Partielle Thrombinzeit (aPTT)
- T<sub>3</sub>
- T<sub>4</sub>
- TSH
- \_\_\_\_\_  
andere

Bitte geben Sie im Fragebogen **alle** Medikamente an (auch pflanzliche und rezeptfreie), die Sie einnehmen. Der behandelnde Arzt wird dann entscheiden, ob und wann diese Medikamente abgesetzt bzw. durch ein anderes Mittel ersetzt werden müssen. Dazu gehören insbesondere blutgerinnungshemmende Medikamente (z.B. Marcumar®, Aspirin®, Plavix®) und, bei Diabetikern, Medikamente mit dem Wirkstoff Metformin.

Ist eine Regional- oder Allgemeinanästhesie (Narkose) bei Ihnen vorgesehen, werden Sie über deren Vorbereitung gesondert informiert.

Ist der Eingriff unter Computer- oder Röntgenkontrolle **mit Kontrastmittel** geplant, werden wir Ihnen nähere Hinweise dazu geben, was Sie vorher beachten müssen.

### Am Tag des Eingriffs

Soll der Eingriff in **örtlicher Betäubung** durchgeführt werden, **2 Stunden vor dem Eingriff nichts mehr essen**, davor gegebenenfalls nur eine leichte Mahlzeit. Die übliche Flüssigkeitsmenge zu sich nehmen, aber **keinen Kaffee, Milch und alkoholische Getränke**.

### Nach dem Eingriff

Die ärztlichen Anordnungen beachten (z.B. bzgl. Bettruhe) und den Verband belassen.

Wenn Ihnen ein Kontrastmittel verabreicht wurde, reichlich trinken (z.B. Tee, Mineralwasser, Saft), damit es schneller wieder ausgeschieden wird.

Wird der Eingriff **ambulant** durchgeführt, müssen Sie sich von einer erwachsenen Person abholen lassen, da Ihr Reaktionsvermögen durch Beruhigungs-, Betäubungs- oder Schmerzmittel noch eingeschränkt sein kann. Wir werden Ihnen mitteilen, wann Sie wieder aktiv am Straßenverkehr teilnehmen oder an laufenden Maschinen arbeiten dürfen. Sie sollten bis dahin auch keinen Alkohol trinken, keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben und keine wichtigen Entscheidungen treffen.

**Informieren Sie bei stärkeren Blutungen, Schmerzen, Übelkeit, Kreislaufreaktionen, Fieber (über 38 °C), Schüttelfrost oder sonstigen Störungen des Allgemeinbefindens sofort die Ärztin/den Arzt, auch wenn diese Beschwerden erst einige Tage nach dem Eingriff auftreten! Ist sie/er nicht erreichbar, bei erheblichen Beschwerden bitte den Notarzt rufen.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Uhrzeit

\_\_\_\_\_  
Ärztin/Arzt

**MUSTER**  
Dieser Musterbogen darf nicht für die  
Patientenaufklärung verwendet werden

## Fragebogen (Anamnese)

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen sorgfältig, damit wir etwaigen Risiken besser vorbeugen können. Zutreffendes bitte ankreuzen, unterstreichen bzw. ergänzen. Bei Bedarf helfen wir Ihnen gerne beim Ausfüllen.

Alter: \_\_\_\_\_ Jahre • Größe: \_\_\_\_\_ cm • Gewicht: \_\_\_\_\_ kg

Geschlecht: \_\_\_\_\_

n = nein/j = ja

1. Werden regelmäßig oder derzeit **Medikamente**  n  j eingenommen (z.B. gerinnungshemmende Mittel [z.B. Marcumar®, Aspirin®, Plavix®, Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®, Lixiana®, Heparin], Schmerzmittel, Herz-/Kreislauf-Medikamente, Hormonpräparate, Schlaf- oder Beruhigungsmittel, Antidiabetika [v.a. metforminhaltige])?

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

2. Besteht eine **Stoffwechselerkrankung** (z.B. Zuckerkrankheit, Gicht)?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

3. Besteht/Bestand eine **Herz-Kreislauf-Erkrankung** (z.B. Herzfehler, Herzklappenfehler, Angina pectoris, Herzinfarkt, Schlaganfall, Rhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, hoher Blutdruck)?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

4. Befinden sich **Implantate** im Körper (z.B. Schrittmacher/Defibrillator, Gelenkendoprothese, Herzklappe, Stent, Metall, Kunststoffe, Silikon)?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

5. Besteht/Bestand eine **Atemwegs-/Lungenerkrankung** (z.B. Asthma bronchiale, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenblähung)?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

6. Besteht/Bestand eine **Erkrankung oder Fehlbildung der Nieren bzw. Harnorgane** (z.B. Nierenfunktionsstörung, Nierenentzündung, Nierensteine, Blasenentleerungsstörung)?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

7. Besteht **Dialysepflicht**?  n  j

8. Bestehen sonstige gut- oder bösartige Erkrankungen, die die **Nierenfunktion beeinträchtigen** können (z.B. Plasmozytom)?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

9. Besteht/Bestand eine **Schilddrüsenerkrankung** (z.B. Überfunktion, Unterfunktion, Kropf)?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

10. Ist demnächst eine **Untersuchung, Operation oder Radiojodtherapie** der Schilddrüse geplant?  n  j

11. Besteht bei Ihnen oder in Ihrer Blutsverwandtschaft eine erhöhte **Blutungsneigung** wie z.B. häufig Nasen-/Zahnfleischbluten, blaue Flecken, Nachbluten nach Operationen?  n  j

12. Besteht eine akute oder chronische **Hauterkrankung** (z.B. Ausschlag, Warzen, Schuppenflechte, Tumor)?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

13. Besteht eine **Allergie** wie Heuschnupfen oder allergisches Asthma oder eine **Unverträglichkeit** bestimmter Substanzen (z.B. Medikamente, Latex, Desinfektionsmittel, Betäubungsmittel, Röntgenkontrastmittel, Jod, Pflaster, Pollen)?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

14. Besteht/Bestand eine **Infektionskrankheit** (z.B. Hepatitis, Tuberkulose, HIV/AIDS)?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

15. Wurden schon einmal **Röntgenaufnahmen** zur Gefäß-, Knochen- oder Hirnuntersuchung bzw. andere Röntgenuntersuchungen oder eine **Computertomografie (CT)** durchgeführt?  n  j

Wenn ja, wann? \_\_\_\_\_

Wenn ja, bitte Art der Untersuchung und wo sie stattfand angeben: \_\_\_\_\_

16. Wurde bereits eine **Röntgenkontrastuntersuchung** durchgeführt?  n  j

Wenn ja, traten dabei Komplikationen auf?  n  j

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

17. Leiden Sie an **Klaustrophobie** (Angst in engen Räumen, z.B. im Fahrstuhl)?  n  j

## Zusatzfragen bei Frauen

1. Könnten Sie **schwanger** sein?  n  j

2. **Stillen** Sie?  n  j

## Vermerke der Ärztin/des Arztes zum Aufklärungsgespräch

Name \_\_\_\_\_

Erörtert wurden vor allem: Notwendigkeit/Ziel des Eingriffs, Wahl und Durchführung des Eingriffs und des bildgebenden Verfahrens, Vor- und Nachteile gegenüber anderen Untersuchungs-/Behandlungsmethoden, Risiken und mögliche Komplikationen, risikohörende Besonderheiten, mögliche Neben- und Folgeeingriffe, evtl. zusätzliche Behandlungsmaßnahmen, Erfolgsaussichten, Verhaltenshinweise vor, am Tag und nach dem Eingriff sowie (bitte hier insbesondere individuelle Gesprächsinhalte, z.B. die Ablehnung einzelner Maßnahmen, Feststellung der Einsichtsfähigkeit Minderjähriger, gesetzliche Vertretung, Betreuungsfall, Bevollmächtigter und ggf. spezielle Vermerke sowie die Gesprächsdauer dokumentieren):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Folgender Eingriff ist vorgesehen:

- Feinnadelbiopsie
- Stanzbiopsie
- Anderes Biopsieverfahren:

\_\_\_\_\_  
bitte bezeichnen

- Absaugen von Flüssigkeit
- Ableitung von Eiter aus einem Abszess (Abszessdrainage)

Körperstelle/Körperhöhle/Organ: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
bitte bezeichnen

Unter Kontrolle von

- Ultraschall
- Computertomografie (CT)
- Röntgenkontrolle

ggf. mit Anwendung von Kontrastmittel.

Vorgesehener Termin des Eingriffs: \_\_\_\_\_  
Datum

### Nur im Fall einer Ablehnung

Ich willige in den vorgeschlagenen Eingriff nicht ein. Ich habe den Aufklärungsbogen gelesen, verstanden und wurde nachdrücklich darüber aufgeklärt, dass sich ohne Untersuchung Diagnose und Behandlung meiner Erkrankung erheblich verzögern und erschweren können.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Uhrzeit

\_\_\_\_\_  
Patientin/Patient/Eltern\*

\_\_\_\_\_  
ggf. Zeuge

\_\_\_\_\_  
Ärztin/Arzt

### Einwilligung

Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden. Ich konnte im Aufklärungsgespräch alle mich interessierenden Fragen stellen. Sie wurden vollständig und verständlich beantwortet. Ich fühle mich ausreichend informiert, habe mir meine Entscheidung gründlich überlegt und benötige keine weitere Überlegungsfrist.

**Ich willige in den vorgesehenen Eingriff ein.**

Mit der Schmerzausschaltung sowie mit medizinisch erforderlichen Neben- und Folgeeingriffen bin ich ebenfalls einverstanden.

Den Fragebogen (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen ausgefüllt. Die Verhaltenshinweise werde ich beachten.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Uhrzeit

\_\_\_\_\_  
Patientin/Patient/Eltern\*

\_\_\_\_\_  
Ärztin/Arzt

\* Unterschreibt ein Elternteil allein, erklärt er mit seiner Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht allein zusteht oder dass er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt. Bei schwereren Eingriffen sollten grundsätzlich beide Eltern unterschreiben.