



Patientenname und -adresse

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

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

dieser Aufklärungsbogen dient der Vorbereitung des Aufklärungsgesprächs. Bitte lesen Sie ihn vor dem Gespräch aufmerksam durch und füllen Sie den Fragebogen gewissenhaft aus. Zur sprachlichen Vereinfachung beziehen wir uns im folgenden Text mit der Anrede „Sie“ allgemein auf den Patienten, auch wenn die beabsichtigte Untersuchung Ihr Kind betrifft.

Welcher Eingriff ist vorgesehen?

Liegt eine Erkrankung vor, deren Ursache oder Schweregrad mit den bisher durchgeführten Untersuchungen nicht ausreichend beurteilt werden kann, empfiehlt sich für eine genauere Diagnostik eine Gewebe- bzw. Flüssigkeitsentnahme (Biopsie). Die Entnahme kann mit unterschiedlichen Methoden erfolgen, z.B. mittels Feinnadel- oder Stanzbiopsie.

Bestehen größere Flüssigkeitsansammlungen oder Eiter, sollen diese durch Absaugen oder Ableiten (Drainieren) behandelt werden.

Die Körperstellen bzw. Organe, auf die sich der geplante Eingriff bezieht, werden mit verschiedenen bildgebenden Verfahren dargestellt, z.B. Röntgendurchleuchtung, Computertomografie oder Ultraschall.

Über den bei Ihnen geplanten Eingriff und die verschiedenen Biopsie- und bildgebenden Verfahren, ihre Vor- und Nachteile, unterschiedlichen Belastungen, Risiken und Erfolgsaussichten informieren wir Sie näher im Aufklärungsgespräch.

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 Kontrastmittels, entweder zum Trinken oder als Injektion, erforderlich. Für die Injektion wird vor Beginn des Eingriffs meist eine Kanüle in eine Armvene eingebracht. Selten wird das Kontrastmittel auch direkt in die Flüssig-

keitsansammlung eingespritzt. Bei der Kontrastmittelinjektion kann kurzfristig ein Wärme- und Spannungsgefühl auftreten, das von selbst wieder abklingt. Um eine gute Bildqualität zu erreichen, erhalten Sie eventuell auch Anweisungen vom medizinischen Personal, z.B. sich nicht zu bewegen, den Atem anzuhalten etc.

Gibt es alternative Untersuchungs-/Behandlungsverfahren?

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

Durchführung des Eingriffs

Der Eingriff erfolgt in der Regel nach örtlicher Betäubung der Einstichstelle, seltener in Regional- oder Allgemeinanästhesie (Narkose). Gegebenenfalls werden Sie über das Anästhesieverfahren, seine Vorbereitung, 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 vorgesehenen bildgebenden Verfahren kontrolliert, und es werden gleichzeitig zur Planung und Dokumentation mehrere Aufnahmen angefertigt.

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. Bei großen Zysten, Abszessen oder Flüssigkeitsansammlungen in Körperhöhlen muss der Drainagekatheter unter Umständen mehrere Tage belassen werden.

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

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 kann es erforderlich sein, eine Kontrolluntersuchung (Computer- oder Kernspintomografie, Ultraschall) durchzuführen. Besteht bei Ihnen die Notwendigkeit für eine Kontrolluntersuchung, wird der Arzt Ihnen dies mitteilen.

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. Vor- und Begleiterkrankungen sowie individuelle Besonderheiten können die Häufigkeiten von Komplikationen wesentlich beeinflussen.

- Selten kommt es zu einem **Bluterguss und Haut-/Gewebe-/Nervenschäden** an der Einstichstelle oder 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).
- Tritt durch eine **Organverletzung** (z.B. von Darm oder Gallenblase) Flüssigkeit oder Darminhalt in den Bauchraum aus, kann es zu einer **Bauchfellentzündung** (Peri-

tonitis) kommen. Diese seltene, aber lebensbedrohliche Komplikation kann eine Operation mit Eröffnung des Bauchraums erfordern. Eventuell kann es notwendig sein, vorübergehend einen **künstlichen Darmausgang (Anus praeter)** anzulegen.

- Sehr selten muss ein punktiertes Organ (z.B. Milz, Niere) wegen einer **unstillbaren Blutung entfernt werden**.
- Blutungen und Nachblutungen sind selten. Bei **relevanten Blutungen** kann eine **operative Blutstillung und/oder Bluttransfusion** erforderlich werden. Bei einer Fremdblutübertragung ist das **Infektionsrisiko** (z.B. Hepatitis, AIDS) jedoch äußerst gering. Nach einer Transfusion kann durch eine Kontrolluntersuchung geprüft werden, ob es wider Erwarten zu einer derartigen Infektion gekommen ist.
- **Infektionen** sind selten. Sehr selten kommt es aber durch Keimstreuung zu einer **lebensbedrohlichen Blutvergiftung (Sepsis)**, die dann stationär mit Antibiotika behandelt werden muss. Auch Entzündungen (z.B. von Organen) und nachfolgend ein Abszess (Eiteransammlung) können auftreten und ebenfalls eine Behandlung mit Antibiotika notwendig machen.
- Eine geplante **Abszessdrainage** kann eine vorübergehende vorbeugende medikamentöse Behandlung (z.B. mit Antibiotika) erfordern.
- 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. Bildet sich der Pneumothorax nicht von selbst zurück, muss für ca. 2–3 Tage ein Schlauch (Drainage) zum Ableiten der Luft eingelegt werden. Selten kommt es zu **Blutungen in die Lunge mit Schockzustand**, was eine intensivmedizinische Behandlung erfordern kann.

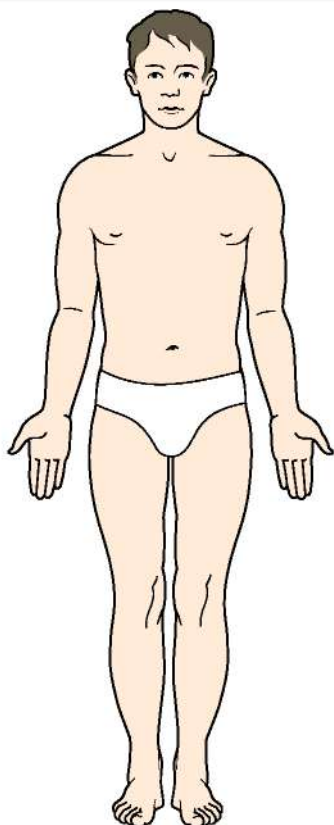


Abb. 1: Möglichkeit zum Einzeichnen des Organs/der Körperhöhle bzw. der Biopsie-Entnahmestelle

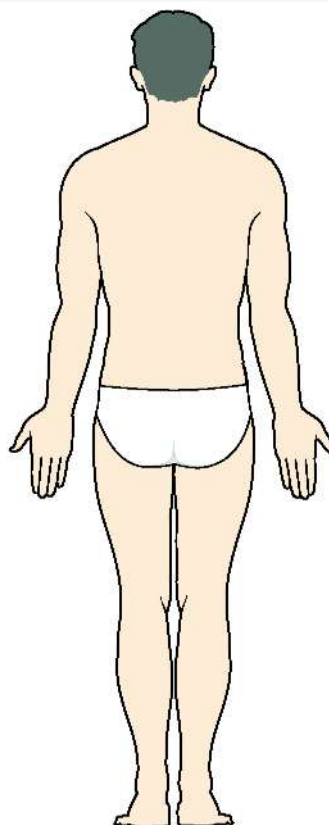


Abb. 2: Möglichkeit zum Einzeichnen des Organs/der Körperhöhle bzw. der Biopsie-Entnahmestelle

- Ein Verschleppen von Tumorzellen nach einer Punktion ist nahezu ausgeschlossen, aber extrem selten möglich.
- **Allergie/Unverträglichkeit** (z.B. auf Kontrastmittel, Betäubungsmittel, Desinfektionsmittel, Latex) kann zu einem akuten Kreislaufschock führen, der intensivmedizinische Maßnahmen erfordert. Sehr selten sind schwerwiegende, u.U. bleibende Schäden (z.B. Organversagen, Hirnschädigung, Lähmungen). Leichtere allergische Reaktionen können z.B. vorübergehend Schwellung, Juckreiz, Niesen, Hautausschlag, Schwindel oder Erbrechen verursachen. 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. vorübergehend medikamentös behandelt werden muss. Ebenso kann es vorübergehend zu **Blutdruckschwankungen** oder **Störungen der Nierenfunktion** kommen, die meist unbemerkt bleiben. **Bleibende Nierenschäden**, die eine Dialysebehandlung erfordern können, sind selbst bei vorgeschädigten Nieren selten.

Bei der Röntgenkontrolle oder der Computertomografie werden Sie Röntgenstrahlung ausgesetzt. Die Strahlendosis ist jedoch so gering, dass keinerlei Risiko einer direkten Schädigung (z.B. von Haut oder Organen) durch die Strahlung besteht. Lediglich das Risiko, dass nach mehreren Jahren oder Jahrzehnten eine Krebserkrankung auftreten kann, ist minimal erhöht. Die Indikation zu dieser Untersuchung wird daher nur von einem Arzt mit der hierfür erforderlichen Qualifikation gestellt und nur dann, wenn die Chance des Informationsgewinns das geringe Strahlenrisiko eindeutig übersteigt. Besonders streng wird die Indikation gestellt bei Untersuchungen, bei denen im Falle einer Schwangerschaft das Ungeborene einer höheren Strahlendosis ausgesetzt sein kann. Bei Fragen werden wir Sie gerne weitergehend informieren.

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.

Verhaltenshinweise

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.

Sind für den Eingriff bestimmte Blut-Laborwerte (z.B. Kreatinin, Quickwert, aktivierte partielle Thrombinzeit, TSH, bei bekannter Schilddrüsenerkrankung T₃ und T₄) mitzubringen, wird der Arzt Ihnen dies mitteilen.

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® sowie neue orale Antikoagulanzen wie Eliquis®, Xarelto®, Lixiana®, Pradaxa® u.a.) und bei Diabetikern Medikamente mit dem Wirkstoff Metformin.

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.

Beachten Sie bitte nach einem **ambulanten Eingriff**, dass Ihr Reaktionsvermögen durch Beruhigungs-, Schmerz- oder Betäubungsmittel vorübergehend beeinträchtigt ist. Sie müssen sich deshalb von einer **erwachsenen Person abholen** lassen. Wegen der Medikamentennachwirkungen dürfen Sie 24 Stunden bzw. so lange, wie vom Arzt angegeben, auch **nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben, keinen Alkohol trinken und nicht rauchen**. Sie sollten auch **keine wichtigen Entscheidungen treffen**.

Suchen Sie bei **Beschwerden** (z.B. stärkeren Blutungen, Schmerzen, Übelkeit, Kreislaufreaktionen, Fieber über 38 °C oder Schüttelfrost) **umgehend ärztliche Hilfe auf, auch wenn diese Beschwerden erst einige Tage nach dem Eingriff auftreten!**

Ort, Datum, Uhrzeit

Ärztin/Arzt

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 **Medikamente** eingenommen (z.B. gerinnungshemmende Mittel [z.B. Marcumar®, Aspirin®], Schmerzmittel, Antidiabetika [v.a. metforminhaltige], Herz-/Kreislauf-Medikamente, Hormonpräparate, Schlaf- oder Beruhigungsmittel, blutdrucksenkende Mittel)? n j

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. koronare Herzkrankheit, Bluthochdruck, Rhythmusstörungen, Schlaganfall, Herzinfarkt, Angina pectoris, Herzmuskelentzündung, Klappenfehler)? n j

Wenn ja, welche? _____

4. Befinden sich **Implantate** im Körper (z.B. Schrittmacher, Defibrillator, Herzklappe, Stent, künstliches Gelenk, Silikon, Hydrogel, Zähne, Metall)? n j

Wenn ja, welche? _____

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

Wenn ja, welche? _____

6. Besteht/Bestand eine **Erkrankung oder Fehlbildung der Nieren bzw. Harnorgane** (z.B. Nierenfunktionsstörung, Nierensteine, chronischer Harnwegsinfekt, Nierenentzündung, angeborene Fehlbildung [z.B. Doppelnieren], Blasenentleerungsstörung/verzögerte Blasenentleerung)? n j

Wenn ja, welche? _____

7. Besteht **Dialysepflicht**? n j

8. Besteht/Bestand eine **Bluterkrankung** (z.B. Anämie, Leukämie, Multiples Myelom, Plasmozytom)? n j

Wenn ja, welche? _____

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

Wenn ja, welche? _____

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

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

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

Wenn ja, welche? _____

13. Besteht eine **Allergie** (z.B. Medikamente [z.B. Antibiotika, Novalgin, Paracetamol], Betäubungsmittel, Röntgenkontrastmittel, Latex, Desinfektionsmittel, Jod, Pflaster, Kunststoffe)? n j

Wenn ja, welche? _____

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

Wenn ja, welche? _____

15. Wurden in den letzten 10 Jahren **bildgebende Verfahren** durchgeführt (z.B. Röntgenuntersuchung, Computertomografie, Kernspintomografie)? n j

Wenn ja, welche? _____

Wenn ja, in welchem Körperbereich (z.B. Oberkörper, Bauch, Wirbelsäule, Kopf, Extremitäten)? _____

Wenn ja, Name der Klinik/Praxis? _____

16. Wurden bereits Untersuchungen mit **Kontrastmittel** durchgeführt? n j

Wenn ja, traten **Komplikationen** auf (z.B. Hautausschlag, Kreislaufreaktionen, Schock)? n j

Wenn ja, welche? _____

17. Leiden Sie an **Klaustrophobie** (Angst in engen Räumen)? n j

Zusatzfragen bei Frauen

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

2. **Stillen** Sie? n j

