



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

bei Ihnen soll eine bestimmte Körperregion mithilfe der Computertomografie (CT) bildlich dargestellt und zugleich behandelt werden. Dieser Aufklärungsbogen dient der Vorbereitung des Aufklärungsgesprächs. Bitte lesen Sie ihn vor dem Gespräch aufmerksam durch und füllen Sie den Fragebogen gewissenhaft aus.

Was ist eine interventionelle Computertomografie?

Die **Computertomografie (CT)** ist eine spezielle Röntgenuntersuchung, mit der die zu untersuchende Körperregion schichtweise geröntgt und als Querschnittsbild dargestellt werden kann. Dadurch lassen sich krankhaft veränderte Körperstrukturen bzw. Krankheitsherde (z.B. Tumor, Abszesse) genau erkennen.

Interventionell bedeutet eingreifend, d.h., es erfolgt eine Behandlung (z.B. gezielte Punktion mit oder ohne Zell-, Gewebe- und/oder Flüssigkeitsentnahme, Einspritzungen von Schmerz- oder entzündungshemmenden Medikamenten u.a.). Die Computertomografie dient dabei zur Kontrolle und Steuerung des Eingriffs.

Wie erfolgt der Eingriff?

Während der Untersuchung und Behandlung liegen Sie auf einer Liege, die sich langsam in die kegelförmige Öffnung (Gantry) des Computertomografen hineinbewegt (Abb.). Die Öffnung ist relativ weit; deshalb brauchen Sie sich nicht eingegengt fühlen. Sie können auch jederzeit mit dem Arzt bzw. dem Assistenzpersonal sprechen. Bleiben Sie bitte ganz ruhig und entspannt liegen, vermeiden Sie Bewegungen und befolgen Sie die **Anweisungen zur Atmung** genauestens.

Bei (Klein-)Kindern kann eine Narkose notwendig werden, über deren Vorbereitung, Durchführung und Risiken Sie dann gesondert aufgeklärt werden.

Vor der computertomografisch gesteuerten Behandlung wird im Computertomografen zunächst eine Übersichtsaufnahme der zu untersuchenden/behandelnden Körperregion angefertigt.

Um aussagekräftigere Bilder und Befunde zu erhalten bzw. um bestimmte Strukturen (z.B. den Harnleiter, den Darm) sichtbar darzustellen, können manchmal spezielle Maßnahmen notwendig werden. Es kann erforderlich sein

- ein **Kontrastmittel** über eine Vene in das Blutgefäßsystem einzuspritzen oder ein jodhaltiges Kontrastmittel zu trinken. Während der Kontrastmitteleinspritzung in eine Vene kann es im Körper zu einem leichten, harmlosen Wärmegefühl kommen, das nach wenigen Sekunden abklingt.
- über ein Darmrohr **Luft** (z.B. virtuelle Koloskopie), **Wasser** (Hydro-CT) oder **Paraffinöl** in den Darm einzubringen.

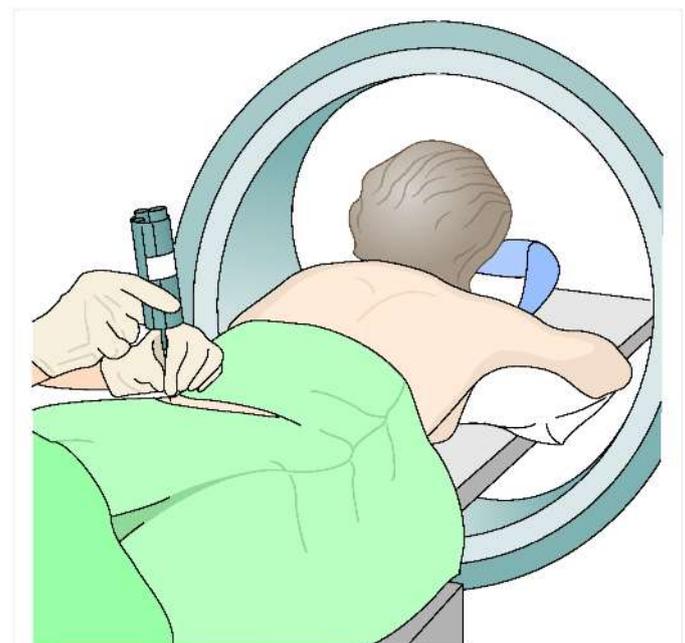


Abb.: Behandlung im Computertomografen

gen. Manchmal ist es erforderlich, den Darm vorher zu entspannen. Dafür wird Ihnen ein Medikament (z.B. Buscopan®) verabreicht.

- bei Untersuchung der Thoraxorgane eventuell vorher durch Punktion des Brustfells mit einer dünnen Nadel künstlich Luft in den Brustfellraum (Pleuraraum) zu geben, um eine Verletzung der Lunge durch die Punktionsnadel zu vermeiden. Diese Luft wird nach dem Eingriff unter CT-Kontrolle wieder abgesaugt.

Folgende Behandlungen können in Betracht kommen:

- **Biopsie**

Für die Entnahme von Probenmaterial wird eine Punktionsnadel (Punktionskanüle, Biopsienadel o.Ä.) ins Körperinnere eingeführt und vorsichtig bis zum Zielgebiet vorgeschoben. Zellen, Gewebe, Flüssigkeit oder anderes Probenmaterial können dann für die Laboruntersuchung entnommen werden. Hierdurch kann z.B. festgestellt werden, ob eine Gewebeveränderung gut- oder bösartig ist oder welche Krankheitserreger z.B. eine Eiteransammlung verursacht haben und welche Antibiotika dagegen wirksam sind.

- **Perkutane Entlastungstherapie (Drainagen)**

Computertomografisch gesteuerte Punktionen werden auch zur Behandlung von Krankheitsherden wie z.B. Abszessen, abgekapselten Ergüssen oder Zysten durchgeführt. Dabei wird die Flüssigkeit, die diese Krankheitsherde enthalten (z.B. Lymphe, Sekret, Eiter), nach außen abgeleitet (Drainage). Eventuell wird eine Substanz zum Veröden (Alkohol, Glukose) eingebracht.

- **Schmerztherapie**

Akute oder chronische Schmerzzustände können durch das gezielte Einspritzen eines Schmerzmittels oder entzündungshemmenden Medikaments (Schmerzen bei Entzündung oder Tumor) behandelt werden.

- **Sympathikusblockade/Sympathikolyse**

Durchblutungsstörungen in den Beinen lassen sich durch die Injektion eines lang wirkenden Betäubungsmittels vor die Wirbelsäule in das Grenzstranggebiet des Sympathikusnerven positiv beeinflussen.

- **Einführen von Therapiesonden**

Die Computertomografie ermöglicht dem Arzt, spezielle Therapiesonden (z.B. eine Wärme-, Ultraschall- oder Lasersonde) an einer bestimmten Stelle eines Organs (z.B. der Leber) oder Knochens zu platzieren, damit ein dort befindlicher Tumor oder eine Metastase gezielt zerstört werden können.

Eventuell erhalten Sie vor der geplanten Untersuchung/Behandlung eine örtliche Betäubung.

Ihr Arzt informiert Sie im Aufklärungsgespräch über die bei Ihnen geplante Behandlung und eventuell notwendige spezielle Maßnahme.

Nach dem Eingriff wird die Nadel aus Ihrem Körper entfernt, die punktierte Stelle kurze Zeit abgedrückt und gegebenenfalls mit einem Klebeverband versehen. Eine Ableitung (Drainage) bleibt gegebenenfalls über mehrere Tage liegen. Bei Punktionen im Lungenbereich wird evtl. noch eine Kontrollaufnahme durchgeführt, um nachzuweisen, ob und in welcher Menge sich Luft im Brustfellraum befindet.

Je nach dem Ergebnis der Behandlung oder der Laboruntersuchung kann es unter Umständen notwendig sein, den Eingriff zu wiederholen. Ihr Arzt wird dann mit Ihnen darüber sprechen.

Gibt es Untersuchungsalternativen?

Die genannten Behandlungen können auch Ultraschall-/MRT-gesteuert (außer im Brustraum) oder im Rahmen eines operativen Eingriffs erfolgen. Ihr Arzt wird Sie über die Alternativen informieren, falls diese für Sie geeignet sind, und Ihnen erläutern, warum er in Ihrem Fall die **interventionelle Computertomografie** empfiehlt.

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.

Durch Kontrast-, Schmerz-, Betäubungs- und Verödungsmittel oder andere Medikamente bedingte Komplikationen

- **Durchfall** (z.T. plötzlich und sehr heftig!), Blähungen, Krämpfe, Übelkeit oder andere Beschwerden, wenn ein Kontrastmittel getrunken wurde. Die Beschwerden klingen in der Regel von selbst wieder ab. **Übelkeit und Erbrechen** können auch nach Injektion eines Kontrastmittels in die Blutbahn auftreten.
- Wird Buscopan® oder ein anderes Medikament eingespritzt, kann es u.a. zu **vorübergehender Mundtrockenheit** oder **Beschleunigung der Herzfrequenz** kommen. Extrem selten kommt es zu einem **akuten Glaukomanfall** (Augeninnendruckerhöhung) bei nicht behandeltem Grünen Star. Bei Männern können **Harnverhaltungen** nach der Untersuchung auftreten; sie klingen aber wieder ab.
- **Allergie/Unverträglichkeit** (z.B. auf Latex, Medikamente, Kontrastmittel) kann zu einem akuten Kreislaufchock führen, der intensivmedizinische Maßnahmen erfordert. Sehr selten sind schwerwiegende, unter Umständen bleibende Schäden (z.B. Organversagen, Hirnschädigung, Lähmungen).
- **Sehr selten** durch evtl. verabreichtes Kontrastmittel bei schon vorab bestehenden Störungen der Niere bzw. Schilddrüse **Verschlechterung der Nierentätigkeit** (bis hin zum dialysepflichtigen Nierenversagen) bzw. **Überfunktion der Schilddrüse** (thyreotoxische Krise). In den meisten Fällen sind diese Störungen durch Infusionen bzw. Medikamente gut behandelbar. Bei einer thyreotoxischen Krise kann in extrem seltenen Fällen die operative Entfernung der Schilddrüse notwendig werden.

Außer den genannten Nebenwirkungen sind im Beipackzettel dem Arzneimittelgesetz entsprechend für jedes Präparat etwaige spezifische Nebenwirkungen aufgelistet. Über die speziellen Nebenwirkungen informiert Sie der Arzt im Aufklärungsgespräch.

Melden Sie bitte dem Assistenzpersonal, falls Sie sich plötzlich unwohl fühlen (z.B. Niesreiz, Schwindel, Kopfschmerzen, Herzrasen oder Rhythmusstörungen, Übelkeit, Atemnot).

Eingriffsspezifische Komplikationen

- **Häufig Blutungen in das punktierte Organ oder Blutaustritt aus dem punktierten Areal**, meist mit kleinen, sich spontan zurückbildenden Blutergüssen, insbesondere bei Punktionen der Leber, Milz und Bauchspeichel-

drüse. Selten ist die Blutung so stark, dass sie operativ gestillt werden muss. **Starke Blutungen** können eine **Übertragung von Fremdblut/-bestandteilen** notwendig machen. 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.

- In extrem seltenen Fällen kann es auch zum **Verlust des punktierten Organs** (z.B. Niere, Milz) infolge einer nicht beherrschbaren Blutung kommen.
- Häufig unbeabsichtigtes **Eindringen von Luft in den Brustfellraum** (Pneumothorax) bei Punktion der Lunge; diese verliert sich jedoch meist von selbst wieder. Selten muss operativ eine Drainage gelegt werden, um die Luft abzusaugen. Eine **Brustfellentzündung**, ein **Lungenabszess** oder nachfolgend **Brustfellschwielen** und/oder **Fisteln** (Gangverbindungen) zwischen Lunge, Brustfellraum und Haut können sehr seltene Folgen sein, die eine weitere – unter Umständen operative – Behandlung erfordern.
- Sehr selten **Verletzungen benachbarter Organe**, z.B. des Rippenfells, der Lunge (Folge: Lungenkollaps), des Magens, der Gallenblase oder des Darmes. Sehr selten kann es zu **stärkeren Einblutungen** und extrem selten zu einer **Organ-, Brust- oder Bauchfellentzündung** kommen. Eine medikamentöse (z.B. Antibiotikagabe) oder operative Behandlung kann dann erforderlich werden. Selten kann es bei Leberpunktionen zu **Verletzungen des Gallengangsystems** und der **Blutgefäße** mit Einblutungen in das Gallengangsystem und über dieses in den Darm (intrahepatische Fisteln) kommen.
- Sehr selten **Verletzungen des Harnleiters** bei Eingriffen hinter dem Bauchfell; sie können in der Folge zu **Harnabflussstörungen**, einer **Nierenbeckenentzündung** und eventuell sogar zum **Verlust der Niere** führen.
- **Infektionen** sind selten. Sehr selten kommt es durch Keimstreuung zu einer **lebensbedrohlichen Blutvergiftung (Sepsis)**; sie muss stationär mit Antibiotika behandelt werden.
- Extrem selten **Verschleppung von Geschwulstzellen** in den Punktionskanal nach Punktion bösartiger Tumoren, die dort im ungünstigsten Fall Tochtergeschwülste (sogenannte Impfmastasen) entwickeln können.
- Extrem selten kann es bei der Punktion von Lymphknoten im hinteren Bauchraum zur **Verletzung des Hauptlymphgangs** und in der Folge zur Bildung von Lymphfisteln kommen.
- **Haut-/Gewebe-/Nervenschäden** durch eingriffsbegleitende Maßnahmen (z.B. Einspritzungen, bspw. von Kontrastmittel in eine Vene, Punktionen, Desinfektionen). Mögliche, unter Umständen dauerhafte Folgen: Schmerzen, Entzündungen, Absterben von Gewebe, Venenreizungen/-entzündungen, Narben sowie Empfindungs-, Funktionsstörungen, Lähmungen.
- Wegen des relativ weiten, nicht beengenden Gantry des Computertomografen kommt es nur sehr selten zu einer **Panikattacke** bei bestehender Platzangst (Klaustrophobie).
- Selten kann der zu **punktierende Herd nicht getroffen werden**. Erneute Untersuchungen oder gegebenenfalls eine Operation können dann erforderlich werden.
- Je nach betroffener Region und der geplanten Behandlung kann es **zusätzliche spezielle Risiken und Komplika-**

kationen geben, über die Sie der Arzt im Aufklärungsgespräch gegebenenfalls informieren wird.

Die bei einer Computertomografie verabreichte Strahlendosis ist gerätspezifisch und unterschiedlich bei Untersuchungen der Thorax-, Bauch- und Beckenorgane. Bei der Computertomografie der Thoraxorgane (Lunge, Brust, Skelett, Herz, Mittelfell) kommt es zu einer erhöhten Strahlenbelastung der Brustdrüse. Bei der Untersuchung von Kindern, Jugendlichen und jungen Frauen ist dabei ein erhöhtes Brustkrebs- und Leukämierisiko nicht auszuschließen. Nutzen und Risiko dieser Untersuchung werden deshalb bei diesem Personenkreis sorgfältig gegeneinander abgewogen. **Bei Eingriffen im Bauch- und Beckenbereich** werden auch die Genitalorgane einer geringen Röntgenstrahlung ausgesetzt. Falls Sie Bedenken haben sollten, sprechen Sie mit Ihrem Arzt.

Im Falle einer Schwangerschaft besteht das Risiko einer Schädigung des ungeborenen Kindes durch die Röntgenstrahlen. **Teilen Sie deshalb bitte dem Arzt unbedingt mit, falls Sie schwanger sind oder auch nur den Verdacht hegen!** Bitte fragen Sie im Aufklärungsgespräch nach allem, was Ihnen wichtig oder noch unklar erscheint.

Erfolgsaussichten

Die gezielte Punktion zur Gewinnung von Gewebe oder Flüssigkeit (**Biopsie**) lässt – nach feingeweblicher Untersuchung – krankhafte Veränderungen mit hoher Wahrscheinlichkeit erkennen. Dennoch können bösartige Veränderungen nicht erfasst werden, z.B. wenn das Zielgebiet nicht getroffen wird oder das Laborergebnis falsch negativ ist.

Eine Ableitung (**Drainage**) von Flüssigkeit oder Eiter aus Hohlräumen (z.B. Abszesse, abgekapselte Pleuraergüsse, Zysten) stellt oft bereits die endgültige Behandlung dar.

Bei einer **Schmerztherapie** ist häufig bereits nach der ersten Behandlung eine Besserung festzustellen. Öfter werden drei bis vier gleichartige Behandlungen erforderlich. Danach bestätigen über die Hälfte der Patienten einen lang anhaltenden Erfolg der Schmerztherapie, z.B. durch eine Blockade von Tumor- oder Entzündungsschmerzen oder eine verbesserte Durchblutung der Extremität (z.B. Sympatikusblockade). Nach erfolgreicher Intervention können die Schmerzzustände jedoch nach geraumer Zeit erneut auftreten. Die Behandlung kann dann wiederholt werden.

Grundsätzlich kann aber ein Behandlungserfolg nicht garantiert werden.

Worauf ist zu achten?

Vor dem Eingriff

Legen Sie bitte vorhandene medizinische Ausweise/Pässe (z.B. Allergie-, Diabetiker-, Herzschrittacher-/Implantatausweis, Röntgenpass), Beipackzettel aktuell eingenommener Medikamente sowie gegebenenfalls Röntgen-/CT-/MRT-Aufnahmen und Befunde vor.

Bitte befolgen Sie genauestens die Anordnungen Ihres Arztes, z.B. hinsichtlich des Essens und Trinkens oder der Einnahme von Medikamenten.

Geben Sie im Fragebogen **alle Medikamente an** (auch pflanzliche und rezeptfreie) an, die Sie derzeit einnehmen. Der behandelnde Arzt wird dann entscheiden, ob und wann diese Medikamente abgesetzt bzw. durch ein anderes Medikament ersetzt werden müssen. Dazu gehören insbesondere blutgerinnungshemmende Medikamente (z.B. Marcumar®, Aspirin®, Plavix®, Pradaxa®) und, bei Diabetikern, metforminhaltige Medikamente.

Ist eine intravenöse Kontrastmittelgabe vorgesehen, lassen Sie bitte durch Ihren Haus- oder Facharzt folgende Blut-Laboruntersuchungen durchführen, und bringen Sie bitte diese Laborwerte mit:

- Serum-Kreatinin, glomeruläre Filtrationsrate (GFR), Harnstoff, Prothrombinzeit („Quickwert“), aktivierte partielle Thrombinzeit (aPTT), Hämoglobin (Hb-Wert) sowie Thrombozytenwert (maximal 8 Tage alt, falls pathologisch aktueller Wert),
- Schilddrüsenwerte (TSH-basal-Wert, T₃ und T₄, maximal 3 Monate alt, falls pathologisch aktueller Wert).

Soll der Bauchraum/das Becken untersucht werden, dürfen Sie am Vortag und am Tag des Eingriffs **nichts Blähendes** (Bohnen, Kohl etc.) essen. Bitte nehmen Sie das ggf. **verordnete Abführmittel** entsprechend der ärztlichen Anweisung ein. Durch die Abführmaßnahmen kann die Wirksamkeit von eventuell eingenommenen Medikamenten (z.B. Blutdruckmittel, Marcumar®) wie auch der empfängnisverhütenden „Pille“ aufgehoben oder verringert sein. Dies gilt auch bei Durchfall/Erbrechen nach der Untersuchung.

Falls nicht anders angeordnet, essen/trinken Sie mindestens 2 Stunden vor der Untersuchung nichts mehr, und verzichten Sie mindestens 1 Stunde vorher auf das Rauchen.

Interventionen mit erhöhtem Blutungsrisiko sollten bei Frauen im gebärfähigen Alter nicht unmittelbar vor oder während der Monatsblutung vorgenommen werden.

Nach dem Eingriff

Falls nicht anders angeordnet, sollten Sie nach einer Untersuchung mit Kontrastmittel viel trinken (Wasser, Säfte), um die Ausscheidung des Kontrastmittels aus Ihrem Körper zu beschleunigen.

Haben Sie ein Kontrastmittel getrunken, halten Sie sich für 2–3 Stunden nach der Untersuchung in der Nähe einer Toilette auf.

Suchen Sie bei Beschwerden (Juckreiz, Niesreiz, Schmerzen, Übelkeit, Durchfall, Blut im Stuhl oder Urin oder andere körperliche Symptome) umgehend ärztliche Hilfe auf, auch wenn diese Beschwerden erst einige Tage nach dem Eingriff auftreten!

Beachten Sie bitte nach einem ambulanten Eingriff, dass Ihr Reaktionsvermögen durch Beruhigungs-, Schmerz- oder Betäubungsmittel vorübergehend beeinträchtigt sein kann. Sie müssen sich dann von einer erwachsenen Person abholen und in den ersten 24 Stunden bzw. für die vom Arzt angegebene Zeit zu Hause betreuen lassen. Bitte treffen Sie entsprechende Vorkehrungen. Wegen der Medikamentennachwirkungen dürfen Sie 24 Stunden bzw. so lange wie vom Arzt angegeben auch nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben und keinen Alkohol trinken. Sie sollten auch keine wichtigen Entscheidungen treffen.

Bitte fragen Sie den behandelnden Arzt nach weiteren Verhaltensregeln für die Zeit nach dem Eingriff!

Wichtige Fragen

Damit der Arzt Gefahrenquellen rechtzeitig erkennen und persönliche Risiken besser abschätzen kann, beantworten Sie bitte sorgfältig folgende Fragen:

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 **Allergie** (z.B. Medikamente [z.B. Antibiotika, Novalgin, Paracetamol], Betäubungsmittel, Röntgenkontrastmittel, Latex, Desinfektionsmittel, Jod, Pflaster, Kunststoffe)? n j
Wenn ja, welche? _____
3. Besteht bei Ihnen eine erhöhte **Blutungsneigung** wie z.B. häufig Nasen-/Zahnfleischbluten, blaue Flecken, Nachbluten nach Operationen? n j
4. Besteht in Ihrer **Blutsverwandtschaft** eine erhöhte **Blutungsneigung**? n j
5. Kam es schon einmal zu einem Gefäßverschluss durch Blutgerinnsel (**Thrombose/Embolie**)? n j
6. Besteht/Bestand eine **Bluterkrankung** (z.B. Anämie, Leukämie, Multiples Myelom, Plasmozytom)? n j
Wenn ja, welche? _____
7. Besteht/Bestand eine **Infektionskrankheit** (z.B. Hepatitis, HIV/AIDS, Hirnhautentzündung, Tuberkulose)? n j
Wenn ja, welche? _____
8. Besteht/Bestand eine **Schilddrüsenerkrankung** (z.B. Überfunktion, Unterfunktion, Kropf, Morbus Hashimoto)? n j
Wenn ja, welche? _____
9. Ist demnächst eine **Untersuchung, Operation oder Radiojodtherapie** der Schilddrüse geplant? n j
10. Besteht eine **Stoffwechselerkrankung** (z.B. Zuckerkrankheit, Gicht)? n j
Wenn ja, welche? _____
11. 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? _____
12. Besteht/Bestand eine **Erkrankung des Nervensystems** (z.B. Gehstörungen/Lähmungen, Krampfleiden [Epilepsie], Parkinson, Gefühlsstörungen, Polyneuropathie, Schmerzen)? n j
Wenn ja, welche? _____
13. Bestand eine **Erkrankung der Oberbauchorgane** (z.B. Leberentzündung/Hepatitis, Fettleber, Zirrhose, Gallenkoliken/-steine, Gelbsucht, Pankreatitis)? n j
Wenn ja, welche? _____

Nur im Fall einer Ablehnung

Ich willige in die vorgeschlagene Untersuchung/ Behandlung nicht ein. Ich habe den Aufklärungsbogen gelesen, verstanden und wurde nachdrücklich darüber aufgeklärt, dass sich aus meiner Ablehnung erhebliche gesundheitliche Nachteile (z.B. Nichterkennen bzw. Nichtbehandeln von Krankheiten) ergeben können.

Ort, Datum, Uhrzeit

Patientin/Patient

Sorgeberechtigter*

ggf. Zeuge

Ärztin/Arzt

Einwilligung

Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden. Über den geplanten Eingriff, Art und Bedeutung, Risiken und mögliche Komplikationen, Neben- und Folgemaßnahmen (z.B. Kontrastmittelgabe, Einbringen von Luft, Wasser oder Paraffinöl in den Darm oder künstlicher Luft in den Brustfellraum) und ihre Risiken sowie deren Behandlung, Erfolgsaussichten und Behandlungsalternativen wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit

der Ärztin/dem Arzt _____

ausführlich informiert. Alle mir wichtig erscheinenden Fragen wurden vollständig und verständlich beantwortet.

Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich genügend informiert, benötige keine weitere Bedenkzeit und willige in die vorgesehene Untersuchung/Behandlung ein. Mit unvorhersehbaren, medizinisch erforderlichen Eingriffsänderungen, -erweiterungen sowie Neben- und Folgeeingriffen bin ich ebenfalls einverstanden.

Die Verhaltenshinweise werde ich beachten.

Ort, Datum, Uhrzeit

Patientin/Patient

Sorgeberechtigter*

Ärztin/Arzt

* Nur bei minderjährigen Patienten: Unterschreibt nur ein Sorgeberechtigter, erklärt er mit seiner Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht allein zusteht oder dass er im Einverständnis mit dem anderen Sorgeberechtigten handelt. Bei schwereren Eingriffen sollten grundsätzlich beide Sorgeberechtigte unterschreiben. Einsichtsfähige Patienten sollten immer mit unterschreiben.