

# **Radiologische Gemeinschaftspraxis Ludwigsburg**

**Dres.med. Eckert, Kleinholz, Schmid, Abele, Pollmann, Haubenreisser, Kurz, Godel**

Name:

Geb.-Datum:

## **Einverständniserklärung** **zur Entnahme von Gewebeproben (Biopsie)**

### **Wie wird die Probenentnahme (Biopsie) durchgeführt?**

Eine dünne Hohlnadel wird durch die Haut und das Weichteilgewebe bis an die Entnahmestelle eingebracht. Danach wird über diese Hohlnadel eine kleine Gewebeprobe entnommen und zur weiteren feingeweblichen Untersuchung weitergeleitet. Zur korrekten Positionierung der Probenadel kontrollieren wir die Lage im Computertomographen bzw. mit Ultraschall.

Damit die Untersuchung nicht schmerzhaft ist, wird eine örtliche Betäubung vorgenommen. Eine Narkose ist nicht notwendig.

### **Was sind mögliche Komplikationen?**

Trotz größter Sorgfalt kann es in seltenen Einzelfällen zu Komplikationen kommen:

- Kleine, harmlose Blutergüsse, welche in aller Regel innerhalb kurzer Zeit wieder verschwinden.
- In sehr seltenen Fällen können auch größere Blutergüsse entstehen, welche im schlimmsten Fall eine operative Blutstillung erfordern.
- In sehr seltenen Fällen kann es trotz intensiver Desinfektion zu Infektionen kommen, welche eine weitere, extrem seltene, operative Therapie erfordern.
- Ganz selten treten vorher unbekannte Überempfindlichkeitsreaktionen/allergische Reaktionen gegen das verabreichte örtliche Betäubungsmittel auf.

### **Wie muss man sich nach der Probenentnahme verhalten?**

Nach der Biopsie werden Sie noch eine gewisse Zeit unter Beobachtung bleiben. Vom Arzt werden Sie genaue Anweisungen erhalten, wie Sie sich die folgende Zeit zu verhalten haben.

### **Wichtige Fragen vor der Biopsie!**

- |   |                            |                          |
|---|----------------------------|--------------------------|
| 1. Wurde im betreffenden Bereich bereits eine Operation durchgeführt? | <input type="radio"/> nein | <input type="radio"/> ja |
| 2. Haben Sie eine erhöhte Blutungsneigung?                            | <input type="radio"/> nein | <input type="radio"/> ja |
| 3. Nehmen Sie Blutverdünnungsmedikamente (Marcumar, Aspirin)?         | <input type="radio"/> nein | <input type="radio"/> ja |
| 4. Haben Sie Allergien (Heuschnupfen, Asthma, Medikamente)?           | <input type="radio"/> nein | <input type="radio"/> ja |
| 5. Leiden Sie an ansteckenden Krankheiten (Hepatitis, AIDS, etc.)?    | <input type="radio"/> nein | <input type="radio"/> ja |
| 6. Sind Sie schwanger?  | <input type="radio"/> nein | <input type="radio"/> ja |

Weitere Bemerkungen: \_\_\_\_\_

Ich habe die Aufklärung verstanden und keine weiteren Fragen. Ich bin mit der Probenentnahme einverstanden und bitte um Durchführung derselben.

**Ich werde eine Kopie des Aufklärungsbogens nach der Biopsie für meine Unterlagen erhalten.**

Markgröningen, den

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Patient

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arzt