



Entnahme von Gewebe- oder Zellproben unter Ultraschallkontrolle in der Brust

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie leiden an einer Erkrankung, deren Ursache oder Schweregrad mit den bisher durchgeführten Untersuchungen nicht ausreichend beurteilt werden kann.

Die mikroskopische Untersuchung von Gewebe- oder Flüssigkeitsproben ermöglicht häufig eine genauere Diagnose. So kann zwischen gut- und bösartigen Tumoren unterschieden und festgestellt werden, worauf Entzündungen beruhen bzw. welche Krankheitserreger (Bakterien, Viren) sie verursachen. Ausserdem führen Feinnadelpunktionen von Zysten zu einer Druckentlastung, so dass für Sie die Punktion schmerzlindernd wirkt.

Bei Ihnen soll unter Kontrolle von Ultraschall der nachstehend angekreuzte Eingriff durchgeführt werden:

- Feinnadel-Biopsie der Brust
- Stanz-Biopsie der Brust

Wie erfolgt der Eingriff?

Nach sterilem Waschen und Abdecken der Haut wird die Einstichstelle örtlich betäubt. Anschliessend wird eine Hohlnadel unter Kontrolle von Ultraschall an die zu behandelnde Stelle vorgeschoben. Nun kann Gewebe oder Flüssigkeit für die mikroskopische Untersuchung entnommen werden.

Welche Komplikationen können auftreten?

- Blutergüsse an der Einstichstelle und im Körperinneren
- Infektionen
- Schwerwiegende Komplikationen sind insgesamt extrem selten



Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen!

Bitte teilen Sie uns so rasch wie möglich mit, ob Sie gerinnungshemmende Medikamente einnehmen (z.B.: Marcoumar[®], Aspirin Cardio[®]), damit nach Rücksprache mit Ihren behandelnden Ärzten ab ca. einer Woche vor der Intervention eine Anpassung erfolgen kann!

Nehmen Sie gerinnungshemmende Mittel (z.B. Marcoumar[®], Aspirin[®])?

Ja Nein

Haben Sie Erkrankungen an diesen Organen?

- Herz
 Lunge
 Nieren
 Schilddrüse

Haben Sie Allergien?

Ja Nein

Sind Sie zuckerkrank?

Ja Nein

Könnten Sie schwanger sein?

Ja Nein

Ihre Fragen wird unser Ärzteteam jederzeit und insbesondere vor dem Eingriff beantworten.

Einwilligung

- Ich habe den Aufklärungsbogen gelesen und verstanden und hatte die Möglichkeit, am Aufklärungsgespräch meine Fragen zu stellen. Der zuständige Arzt / Ärztin hat mich über mögliche Komplikationen, Vor- und Nachteile des geplanten Eingriffes und alternative Behandlungsmethoden ausführlich aufgeklärt. Ich willige in die Behandlung ein.

_____, _____
Ort, Datum

Patient/-in

Arzt/Ärztin