



Gezielte Organpunktion/Abdomen

ggf. mit Behandlungsmaßnahmen

Guten Tag,

Ihnen wurde eine gezielte Organpunktion im Bereich des Bauchraums (Abdomen), ggf. mit Behandlungsmaßnahmen, empfohlen. Dieser Bogen soll helfen, das anstehende Aufklärungsgespräch vorzubereiten und die wichtigsten Punkte zu dokumentieren. Bitte lesen Sie alles aufmerksam durch und beantworten Sie die Fragen gewissenhaft. Für die bessere Lesbarkeit verwenden wir bei Berufs- oder Personenbezeichnungen die männliche Form (z.B. Arzt), beziehen aber alle Geschlechter mit ein.

Wie wird die Punktion durchgeführt?

In der Regel bestimmt der Arzt zunächst durch Ultraschalluntersuchung oder Röntgenuntersuchung (z.B. Computertomografie) – selten mit Kontrastmittel – die genaue Lage des zu punktierenden Organs und den besten Punktionsort. Abhängig davon erfolgt die Punktion von vorn (z.B. bei der Magen- bzw. Bauchspeicheldrüsenpunktion), von der Seite (z.B. bei der Leberpunktion) oder vom Rücken aus (z.B. bei der Nierenpunktion).

Die Punktionsstelle wird desinfiziert, und Sie erhalten eine örtliche Betäubung. Dann schiebt der Arzt, meist ebenfalls unter Ultraschall- oder Röntgenkontrolle (z.B. Computertomografie), eine dünne Hohlneedle gezielt in das Organ vor (Punktion) und entnimmt innerhalb von Sekundenbruchteilen ein kleines Gewebestück (Biopsie) oder Gewebsflüssigkeit zur feingeweblichen Beurteilung (Abb. 1).

Manchmal wird das betroffene Organ an mehreren Stellen punktiert. Abschließend wird die Einstichstelle mit einem Tupfer verschlossen und ein Druckverband angelegt.

Die Gewebe- oder Flüssigkeitsentnahme ist meist schmerzfrei. Dagegen kann die Punktion selbst unangenehm oder schmerzhaft sein. Deshalb erhalten Sie bei Bedarf ein mildes Beruhigungsmittel (Sedierung) sowie ggf. zusätzlich ein Schmerzmittel (Analgesiedierung). In bestimmten Fällen ist auch eine Kurznarkose möglich. Für die Sedierung wird meist Propofol oder manchmal Midazolam verwendet. Pro-

propofol hat eine kurze Wirkungszeit, sodass Sie nach der Untersuchung bald wieder wach sind. Midazolam hat dagegen eine längere Wirkungszeit, sodass Sie länger überwacht werden müssen. Allerdings gibt es für Midazolam – im Gegensatz zu Propofol – ein spezifisches Gegenmittel. Ihr Arzt wird mit Ihnen darüber sprechen, welches Verfahren bei Ihnen vorgesehen ist, was Sie beachten sollten und welche Risiken ggf. damit verbunden sind.

Mögliche Behandlungsmaßnahmen

Abhängig vom Gesamtergebnis aller Untersuchungen (z.B. Labor, feingewebliche Untersuchung) können unterschiedliche Behandlungsmaßnahmen erforderlich sein.

- Einlage eines Kunststoffkatheters (Drainagekatheter) zur vorübergehenden oder dauerhaften Ableitung von Flüssigkeit oder Eiter (z.B. bei Pankreaspseudozyste, Leberabszess, Nierenfistel): Hierzu wird nach der Punktion ein Kunststoffkatheter von außen über einen Führungsdraht

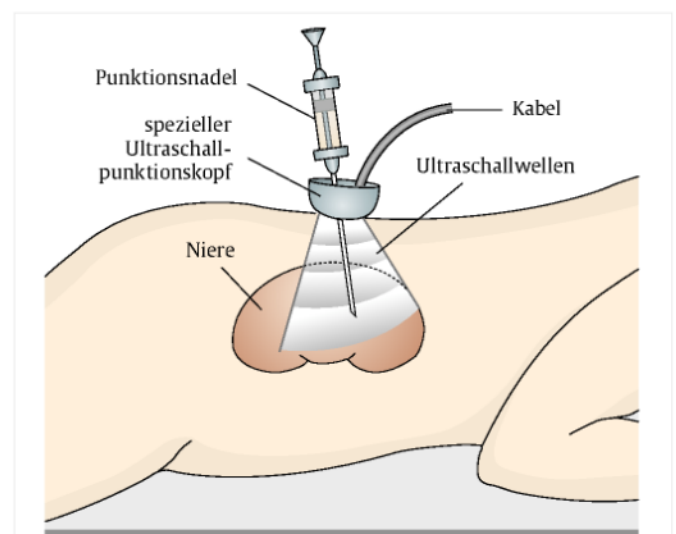


Abb. 1: Nierenpunktion durch den Ultraschallkopf

in den flüssigkeits- oder eitergefüllten Hohlraum eingelegt (Abb. 2). Somit kann die Flüssigkeit abfließen und der Hohlraum von außen durch Spülung gereinigt werden. Die Einlage des Drainagekatheters erfolgt unter Ultraschall-, Röntgen- oder in seltenen Fällen unter Sichtkontrolle durch ein optisches Instrument (Endoskop).

Eine **Abszessdrainage** kann eine vorübergehende vorbeugende medikamentöse Behandlung (z.B. mit Antibiotika) erfordern.

- **Verödung von Geschwülsten** (z.B. Lebergeschwülsten) oder von **flüssigkeitsgefüllten Hohlräumen** (z.B. Zysten), insbesondere im Bereich der Leber und Nieren: Dabei wird ein Medikament (z.B. hochprozentiger Alkohol) in die Geschwulst bzw. nach Absaugen der Flüssigkeit in den Hohlraum eingespritzt. Das Medikament zerstört allmählich das Gewebe bzw. führt zur Verklebung des Hohlraums.

Alternativ können Geschwülste auch durch Einbringen von Wärmesonden (sog. Radiofrequenz- oder Lasersonden) zerstört werden.

Alternativmethoden

Viele Erkrankungen lassen sich durch Blutuntersuchungen, endoskopische Verfahren (Spiegelung) oder mittels Ultraschall, Röntgenverfahren mit Kontrastmittel bzw. sog. Kernspintomografie erkennen. In manchen Fällen ist jedoch die feingewebliche Untersuchung von Gewebeproben unbedingt erforderlich, um die Erkrankung genauer beurteilen bzw. eine Behandlung einleiten zu können.

Alternative Verfahren zur Gewinnung von Gewebeproben bzw. zu den genannten Behandlungsmaßnahmen sind Eingriffe mittels Bauchspiegelung (Laparoskopie) oder Eröffnung des Bauchraums (Laparotomie). Diese Verfahren sind aufwendiger, erfordern eine Allgemeinnarkose und sind mit einem höheren Risiko (z.B. stärkere Blutungen, Verletzung von Nachbarorganen) sowie mit einer längeren Heilungs-/Erholungszeit behaftet.

Ihr Arzt empfiehlt Ihnen die gezielte Organpunktion für die geplanten Maßnahmen, weil diese nach Wertung aller bisherigen Befunde in Ihrem Fall angemessen ist. Im Aufklärungsgespräch wird er Ihnen seine Empfehlung näher erläutern.

Risiken und mögliche Komplikationen

Trotz aller Sorgfalt kann es zu – u.U. auch lebensbedrohlichen – Komplikationen kommen, die weitere Behandlungs-

maßnahmen/Operationen erfordern. Die Häufigkeitsangaben sind eine allgemeine Einschätzung und sollen helfen, die Risiken untereinander zu gewichten. Sie entsprechen nicht den Definitionen bezüglich Nebenwirkungen in den Beipackzetteln von Medikamenten. Vor- und Begleiterkrankungen sowie individuelle Besonderheiten können die Häufigkeiten von Komplikationen wesentlich beeinflussen.

Allgemeine Risiken

- **Spannungsgefühl, leichte Schmerzen** (nach Abklingen der Betäubung), **kleine Blutergüsse** oder **Infektionen** an der Punktionsstelle, die harmlos sind und meist keiner Behandlung bedürfen.
- Gelegentlich **Blutungen** und **Blutergüsse**, selten **Austritt von Blut** in die Bauchhöhle (z.B. nach der Leberpunktion) oder in den Raum hinter der Bauchhöhle (z.B. nach der Nierenpunktion) oder in den Rippenfellraum bzw. die Lunge (z.B. nach Punktionen im oberen Bauchbereich wie Leber, Bauchspeicheldrüse, Milz) – auch mehrere Tage nach dem Eingriff. Meist kommen sie selbstständig zum Stillstand. Nur in sehr seltenen Fällen kann es zu **stärkeren Blutungen** kommen, die ggf. operativ gestillt werden müssen und/oder eine intensivmedizinische Behandlung erfordern können. Extrem selten führt eine nicht beherrschbare Blutung zum **Verlust des punktierten Organs** (z.B. Niere, Milz). Auch eine Übertragung von Blut-/bestandteilen kann notwendig werden. Kommt eine Fremdbluttransfusion in Betracht, werden Sie über die Durchführung und Risiken (z.B. Infektionen, u.U. auch mit unbekannten Krankheitserregern) gesondert aufgeklärt. Das Risiko einer HIV-Infektion oder Hepatitis ist dabei äußerst gering.
- Selten **Verletzungen der punktierten oder benachbarter Organe** wie z.B. des Rippenfells oder der Lunge (Folge: Kollaps der Lunge), der Gallenblase oder des Darmes (Folge: Entzündung des Bauchraums) bzw. der Nieren (Folge: Abgang blutigen Urins). In sehr seltenen Fällen lassen sich diese auch erst einige Tage nach der Punktion erkennen. Sie heilen jedoch meist von selbst wieder ab und erfordern nur selten eine medikamentöse oder operative Behandlung. Tritt durch eine Verletzung des Brustfells Luft in den Brustfellraum über (**Pneumothorax**), kann es erforderlich werden, die Luft aus dem Brustfellraum abzusaugen.
- Selten **Austritt von Körperflüssigkeit** (z.B. Galle bei einer Leberpunktion, Magen-Darm-Flüssigkeit etc.) in die Bauchhöhle. Dies kann in Ausnahmefällen zu einer lebensbedrohlichen **Bauchfellentzündung** (Peritonitis), u.U. mit **Keimausbreitung** in die Blutbahn (**Bakteriämie**) bis hin zur lebensbedrohlichen **Blutvergiftung** (Sepsis) und/oder **Herzinnenwandentzündung** (Endokarditis) und/oder der **Herzklappen** oder zu anderen schwerwiegenden Infektionen führen. Sie können auch mehrere Tage nach der Behandlung auftreten. Eine intensivmedizinische Behandlung sowie ggf. eine operative Behandlung mit Eröffnung des Bauchraums kann evtl. erforderlich sein.
- Sehr selten **Infektion des punktierten Organs**, die z.B. mit Antibiotika, u.U. aber auch mit einer Nachoperation behandelt werden muss. Die Bildung eines Abszesses und das Absterben von Gewebe (Nekrose) sind ebenso selten wie der Übertritt von Keimen in die Blutbahn (Gefahr einer lebensbedrohlichen Sepsis, die intensivmedizinisch behandelt werden muss) oder der Verlust des punktierten Organs.
- **Allergie/Unverträglichkeit** (z.B. auf Latex, Medikamente) kann zu einem akuten Kreislaufchock führen, der inten-

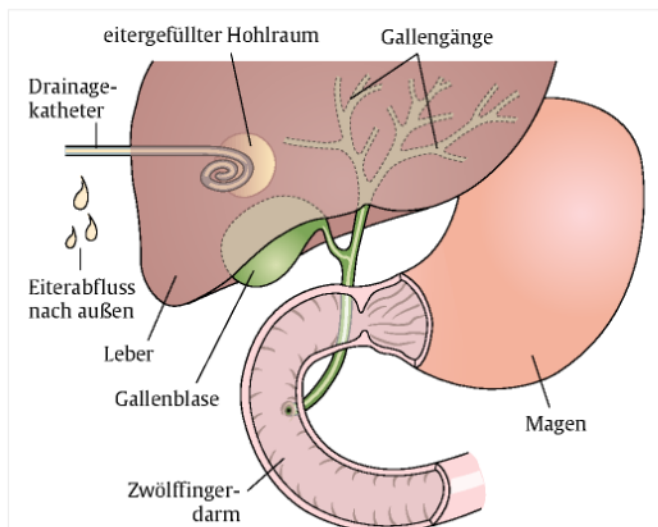


Abb. 2: Einlage eines Drainagekatheters

sivmedizinische Maßnahmen erfordert. Sehr selten sind schwerwiegende, u.U. bleibende Schäden (z.B. Organversagen, Hirnschädigung, Lähmungen).

- Nach Leberpunktionen häufig stärkere **Schmerzen** im Oberbauch mit Ausstrahlung in die rechte Schulter. Diese klingen i.d.R. nach 1–2 Stunden von allein ab.
- Extrem selten **Verschleppung von Geschwulstzellen** nach Punktion bösartiger Tumoren. Dies kann im ungünstigsten Fall zur Absiedelung von Tochtergeschwülsten führen.
- **Haut-/Gewebe-/Nervenschäden** durch die Lagerung und eingriffsbegleitende Maßnahmen (z.B. Einspritzungen, Desinfektionen, Laser, elektrischer Strom) sind selten. Mögliche, u.U. dauerhafte Folgen: Schmerzen, Entzündungen, Absterben von Gewebe, Narben sowie Empfindungs-, Funktionsstörungen, Lähmungen (z.B. der Gliedmaßen).
- Medikamente zur Sedierung/Kurznarkose bzw. Schmerzausschaltung können selten Atemstörungen und Blutdruckabfall verursachen, dies kann i.d.R. durch die Gabe von Sauerstoff, Medikamenten und Flüssigkeit behoben werden. Sehr selten können die Medikamente in ihrer Wirkung unbeabsichtigt von einem Tiefschlaf in eine Narkose münden und zu Bewusstlosigkeit, Atemstillstand und Herz-Kreislauf-Versagen führen. Es muss dann sofort eine künstliche Beatmung und intensivmedizinische Behandlung erfolgen.

Bei Behandlung mit Verödungsmitteln

- Gelegentlich **Reizung des Bauchfells** beim Einspritzen von Verödungsmedikamenten (z.B. hochprozentiger Alkohol), die kurzfristig sehr schmerzhaft sein kann. Durch Gabe von Schmerzmedikamenten lässt sich diese Zeitperiode gut überbrücken.
- Gelegentlich **vorübergehender Rauschzustand**, wenn hochkonzentrierter Alkohol eingespritzt wird. Durch eine regelmäßige Kontrolle nach der Punktion lässt sich dieser Zustand rechtzeitig erkennen, und entsprechende Sicherheitsmaßnahmen lassen sich einleiten.

Wird im Rahmen des Eingriffs geröntgt, ist die Strahlenbelastung so gering, dass Strahlenschäden nicht zu erwarten sind – auch nicht bei längeren oder wiederholten Untersuchungen/Behandlungen. 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!

Bei entsprechender Veranlagung kann durch jodhaltige Kontrastmittel eine **Schilddrüsenüberfunktion** (Hyperthyreose) ausgelöst werden, die u.U. vorübergehend medikamentös behandelt werden muss. Ebenso 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.

Über spezielle Risiken und mögliche Komplikationen in Ihrem Fall klärt Sie Ihr Arzt im Gespräch näher auf.

Bitte fragen Sie im Aufklärungsgespräch nach allem, was Ihnen unklar und wichtig erscheint.

Erfolgsaussichten

Durch die gezielte **Organpunktion zur Gewinnung von Gewebe oder Flüssigkeit** sowie die Untersuchung der entnommenen Proben können krankhafte Veränderungen mit hoher Sicherheit festgestellt und beurteilt werden. Wie bei

jedem medizinischen Eingriff kann der Erfolg jedoch nicht garantiert werden. Trotz großer Erfahrung und äußerster Sorgfalt des Arztes gelingt es manchmal nicht, einen Gewebszylinder zu gewinnen. In seltenen Fällen können auch körperliche Besonderheiten (z.B. Verwachsungen) die Entnahme von Gewebeproben bzw. Gewebsflüssigkeit oder die Behandlung verhindern. Je nach Ausmaß der Erkrankung wird dann eine Wiederholung der Punktion bzw. der geplanten Behandlungsmaßnahme oder ein anderes Verfahren (z.B. Operation) erforderlich.

Die **Ableitung von Flüssigkeit oder Eiter aus Hohlräumen** stellt häufig bereits die endgültige Behandlung dar. Die **Einspritzung von Verödungsmitteln** bzw. das **Einbringen von Hitzesonden in Geschwülste** bzw. in Hohlräume der Leber oder Nieren ist eine gute Behandlungsmöglichkeit für den Fall, dass eine offene Operation nicht infrage kommt. In der Regel sind jedoch Wiederholungsbehandlungen erforderlich, um den gewünschten Erfolg zu erreichen.

Mit welchen Erfolgsaussichten bei Ihnen speziell zu rechnen ist, wird Ihr Arzt mit Ihnen besprechen.

Verhaltenshinweise

Bitte halten Sie sich an die Anweisungen Ihres Arztes.

Vor der Organpunktion

Am Tag der Punktion sollten Sie **nüchtern** sein. Bitte essen Sie mindestens **6 Stunden** vor dem Eingriff nichts mehr, und trinken Sie mindestens **2 Stunden** vorher nichts mehr. Bitte rauchen Sie auch nicht. Genauere Informationen erhalten Sie von Ihrem Arzt.

Bitte geben Sie **alle Medikamente** (auch pflanzliche oder rezeptfreie) an, die Sie derzeit einnehmen – insbesondere blutgerinnungshemmende Medikamente (z.B. Heparin, Marcumar®, ASS [Aspirin] etc.) und Diabetesmedikamente. Medikamente dürfen nur nach ärztlicher Rücksprache eingenommen oder abgesetzt werden.

Bitte legen Sie wichtige **Unterlagen** wie z.B. **Ausweise/Pässe** (Allergie, Marcumar, Diabetes, Implantate, Röntgen, Notfallausweis etc.), **Befunde und Bilder** – soweit vorhanden – vor. Ist der Eingriff unter Computer- oder Röntgenkontrolle mit **Kontrastmittel** geplant, wird Ihr Arzt Ihnen spezielle Hinweise geben, was Sie ggf. zusätzlich beachten müssen.

Bei stärkerer Körperbehaarung kann eine Rasur im Bereich der Punktionsstelle erforderlich sein.

Bei Frauen im gebärfähigen Alter sollte die Punktion **nicht während der Monatsblutung** stattfinden, da die allgemeine Blutungsneigung in dieser Zeit erhöht ist.

Nach der Organpunktion

Sie sollten etwa **2 Stunden** auf der punktierten Seite liegen, um die Einstichstelle zuzudrücken. Nach dem Eingriff empfiehlt es sich, **Bettruhe** einzuhalten. Bitte **essen und trinken** Sie zunächst **nichts**. Ihr Arzt wird Ihnen sagen, wann Sie wieder essen, trinken und Medikamente nehmen dürfen und auf was Sie achten sollten. Halten Sie sich unbedingt an diese Empfehlungen.

Beachten Sie bitte nach einem **ambulantem Eingriff**, dass Ihr Reaktionsvermögen durch Beruhigungs-, Schmerz- oder Betäubungsmittel vorübergehend beeinträchtigt sein kann. Daher müssen Sie sich von einer **erwachsenen Person** abholen und in den ersten **24 Stunden** bzw. für die vom ärztlichen Personal angegebene Zeit zu Hause **betreuen** lassen. Bitte treffen Sie entsprechende Vorkehrungen. Wegen der Medikamentennachwirkungen dürfen Sie **24 Stunden** bzw. so lange wie angegeben auch **nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen**, keine gefahr-

renträchtigen Tätigkeiten ausüben und keinen Alkohol trinken. Sie sollten auch keine wichtigen Entscheidungen treffen.

Falls Sie ein Kontrastmittel erhalten haben, trinken Sie viel (z.B. Tee, Mineralwasser), um dessen Ausscheidung durch die Nieren zu beschleunigen.

Treten Schmerzen und andere Befindlichkeitsstörungen auf (z.B. Schwindel, Übelkeit, Schweißausbruch, Blut im Urin, z.B. nach einer Nierenpunktion bzw. Blutaustritt aus dem After z.B. nach einer Magen-/Darmpunktion, Fieber), informieren Sie bitte unverzüglich Ihren behandelnden Arzt, die Notaufnahme der Klinik oder Ihren Hausarzt.

Über notwendige Kontrolluntersuchungen werden wir Sie und Ihren weiterbehandelnden Arzt informieren.

Fragenteil (Anamnese)

Damit Ihr Arzt Gefahrenquellen rechtzeitig erkennen kann, bitten wir Sie, folgende Fragen zu beantworten. Für **Betreuende, Bevollmächtigte**: Bitte beantworten Sie alle Fragen aus der Sicht des Patienten.

Persönliche Angaben

1. Geburtsdatum: _____
2. Größe (in cm): _____
3. Gewicht (in kg): _____
4. Geschlecht:
 - ☐ weiblich
 - ☐ männlich
 - ☐ divers
 - ☐ ohne Angabe

Wichtige Fragen

n = nein/j = ja

1. Werden regelmäßig oder zurzeit Medikamente ☐ n ☐ j (auch pflanzliche und rezeptfreie) eingenommen oder angewendet?

Wenn ja, bitte vollständig angeben: _____

2. Besteht eine Allergie?

- ☐ nein
- ☐ Medikamente
- ☐ Betäubungsmittel
- ☐ Kontrastmittel
- ☐ Latex
- ☐ Desinfektionsmittel
- ☐ Jod
- ☐ Pflaster
- ☐ Kunststoffe
- ☐ und/oder: _____

3. Besteht eine erhöhte Blutungsneigung wie z.B. ☐ n ☐ j häufig Nasen-/Zahnfleischbluten, blaue Flecken, längeres Bluten nach Verletzungen?

4. Besteht/Bestand eine Infektionskrankheit?

- ☐ nein
- ☐ Hepatitis
- ☐ HIV/AIDS
- ☐ Tuberkulose
- ☐ und/oder: _____

5. Besteht/Bestand eine (weitere) Herz-/Kreislauf-Erkrankung?

- ☐ nein
- ☐ koronare Herzkrankheit
- ☐ Bluthochdruck
- ☐ Rhythmusstörungen
- ☐ Schlaganfall
- ☐ Herzinfarkt
- ☐ Angina pectoris
- ☐ Herzmuskelentzündung
- ☐ Klappenfehler
- ☐ und/oder: _____

6. Besteht/Bestand eine Atemwegs-/Lungenerkrankung?

- ☐ nein
- ☐ chronische Bronchitis
- ☐ Lungenentzündung
- ☐ Asthma bronchiale
- ☐ Lungenblähung
- ☐ angeborene Fehlbildung
- ☐ und/oder: _____

7. Besteht eine Stoffwechselerkrankung?

- ☐ nein
- ☐ Zuckerkrankheit
- ☐ Gicht
- ☐ und/oder: _____

8. Besteht/Bestand eine Schilddrüsenerkrankung?

- ☐ nein
- ☐ Überfunktion
- ☐ Unterfunktion
- ☐ Kropf
- ☐ Hashimoto
- ☐ und/oder: _____

9. Besteht eine Augenerkrankung?

- ☐ nein
- ☐ Grauer Star
- ☐ Grüner Star
- ☐ und/oder: _____

10. Besteht/Bestand eine Erkrankung des Nervensystems?

- ☐ nein
- ☐ Gehstörungen/Lähmungen
- ☐ Krampfleiden (Epilepsie)
- ☐ Parkinson
- ☐ Gefühlsstörungen
- ☐ Polyneuropathie
- ☐ Schmerzen
- ☐ und/oder: _____

11. Bestehen weitere Erkrankungen? ☐ n ☐ j

Wenn ja, bitte angeben: _____

12. Wurde schon einmal eine Operation im Bauch- ☐ n ☐ j raum durchgeführt?

Zusatzfragen bei Frauen

1. Wurde schon einmal eine Operation im Unterleib durchgeführt?

- ☐ nein
- ☐ Gebärmutter
- ☐ Eierstöcke

- ☐ Eileiter
☐ Vagina (Scheide)
☐ Harnorgane
☐ und/oder: _____

2. Könnten Sie schwanger sein?

$$\square_n \square_j$$

- ☐ Verödung von Geschwülsten (z.B. Lebergeschwülsten) oder von flüssigkeitsgefüllten Hohlräumen (z.B. Zysten)

ASA-Klassifikation:

- ☐ ASA 1
- ☐ ASA 2
- ☐ ASA 3
- ☐ ASA 4

Ärztliche Anmerkungen

Ich habe den Patienten anhand des vorliegenden Aufklärungsbogens über den Eingriff aufgeklärt und insbesondere folgende Aspekte und individuelle Besonderheiten besprochen (z.B. Risikoprofil, Begleiterkrankungen, Behandlungsalternativen, Medikation, Zusatzmaßnahmen, Erfolgsaussichten, Verhaltenshinweise, Nachsorge, besondere Dringlichkeit oder Belastungen, Gesprächsdauer, Einsichtsfähigkeit, Minderjähriger, Vertretung, Betreuungsfall, Erläuterungen auf Fragen des Patienten etc.):

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Vorgesehen ist die Punction von:

- ☐ Leber
- ☐ Bauchhöhle
- ☐ Darm
- ☐ Magen
- ☐ Pankreas (Bauchspeicheldrüse)
- ☐ Nieren
- ☐ Milz
- ☐ Retroperitoneum (Raum hinter der Bauchhöhle)

Vorgesehene Behandlungsmaßnahme:

- ☐ **Einlage eines Kunststoffkatheters (Drainagekatheter)** zur vorübergehenden oder dauerhaften Ableitung von Flüssigkeit oder Eiter

Nur im Fall einer Ablehnung

Ich wurde über die geplante Maßnahme aufgeklärt. Ich willige in deren Durchführung **nicht** ein. Ich wurde nachdrücklich darüber informiert, dass sich aus meiner Ablehnung eventuell erhebliche gesundheitliche Nachteile ergeben können.

Ort, Datum, Uhrzeit

Patientin/Patient

ggf. Zeugin/Zeuge

Ärztin/Arzt

Einwilligung

Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden. Über die geplante Maßnahme, ihre Art und Bedeutung, Alternativen, Risiken und mögliche Komplikationen, Erfolgsaussichten, eventuell erforderliche Änderungen, Erweiterungen sowie Neben- und Folgemaßnahmen wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit

der Ärztin/dem Arzt _____
ausführlich informiert. Meine Fragen wurden voll-
ständig und verständlich beantwortet.

Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich genügend informiert, benötige keine weitere Bedenkzeit und willige in die geplante Maßnahme und etwaige medizinisch erforderliche, auch unvorhersehbare Änderungen, Erweiterungen, Neben- und Folgemaßnahmen ein.

Verhaltenshinweise werde ich beachten.

Ich habe eine Abschrift/Kopie dieses Bogens erhalten.

Ort, Datum, Uhrzeit

Patientin/Patient

Ärztin/Arzt