

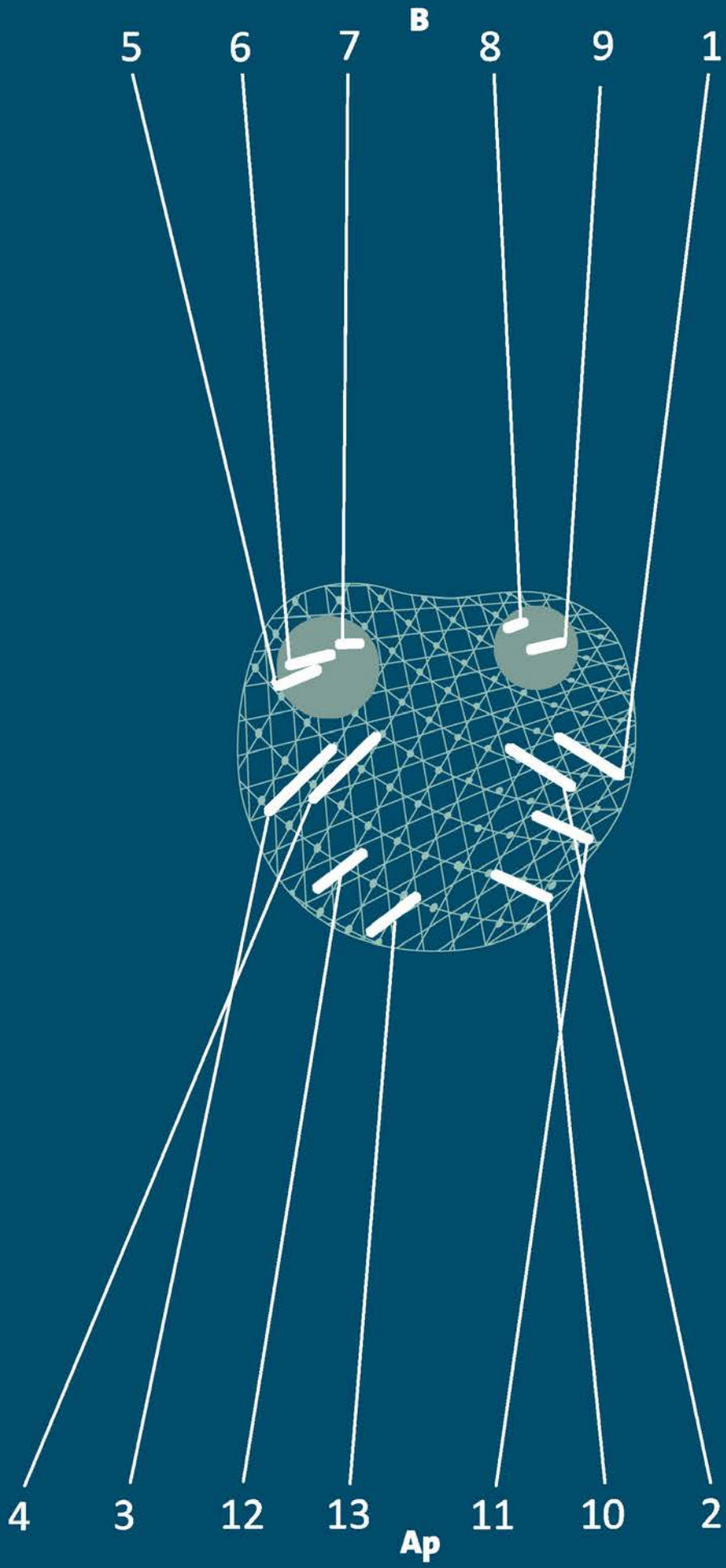


MARTINI-KLINIK



Ablaufbeschreibung, Aufklärung & Einwilligung

Biopsie der Prostata



Ablauf und Aufklärung

Sehr geehrter Patient,

mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen wichtige Informationen zur geplanten Prostatabiopsie an die Hand geben. So können Sie bei der Vorbesprechung mit dem Arzt oder der Ärztin* Fragen stellen und offene Punkte ansprechen.

Warum ist eine Biopsie angezeigt?

Vorangegangene Untersuchungen, wie ein PSA-Test, eine Tastuntersuchung der Prostata, ein Ultraschall, eine Magnetresonanztomografie (MRT) oder andere Untersuchungen, haben bei Ihnen einen verdächtigen Befund ergeben, so dass Prostatakrebs nicht auszuschließen ist. Die Entnahme von Gewebe aus der Prostata zur mikroskopischen feingeweblichen Untersuchung hilft nun bei der weiteren Abklärung.

Der Pathologe kann unter dem Mikroskop gesunde Zellen von Krebszellen unterscheiden und damit den Verdacht auf Prostatakarzinom bestätigen oder in vielen Fällen auch widerlegen. Nach dem aktuellem Wissensstand können andere Verfahren wie die Kernspintomografie (MRT) oder die Positronen-Emissions-Tomografie (z.B. PSMA-PET/CT) die mikroskopische feingewebliche Untersuchung nicht ersetzen.

Falls ein Prostatakrebs vorliegt und in einem frühen Stadium entdeckt wurde, sind die Behandlungschancen gut, auch eine Heilung ist möglich. Bei sehr kleinen, wenig aggressiven Tumoren ist sogar eine weitere Beobachtung (Aktive Überwachung) möglich. Ist eine aktive Therapie erforderlich, sind die operative Entfernung der Prostata und verschiedene Formen der Bestrahlung eine Option. Sobald das Ergebnis der feingeweblichen Untersuchung vorliegt, wird Ihr Arzt mit Ihnen besprechen, welche weiteren Therapiemaßnahmen für Sie zur Auswahl stehen.

Was genau ist eine Biopsie der Prostata?

Bei der Gewebeentnahme aus der Prostata werden mit einer speziellen Hohlnadel kleine Gewebeproben aus der Prostata entnommen. Um die Treffsicherheit zu erhöhen und in Abhängigkeit weiterer individueller Faktoren werden zwischen 10 bis 18 Proben aus unterschiedlichen Regionen der Prostata entnommen. Dies geschieht an verschiedenen festgelegten Stellen in der Prostata unter Ultraschall-Kontrolle. Zusätzlich werden Proben aus auffälligen Arealen (z.B. in der Kernspintomografie) entnommen. Dies benötigt in der Regel wenig Zeit (ca. 30 Minuten). Es können dabei Schmerzen auftreten, so dass die Biopsie in einer lokalen Betäubung durchgeführt wird. Dies ist für die überwiegende Mehrzahl der Patienten ausreichend. In besonderen Situationen kann die Entnahme auch in Vollnarkose erfolgen.

Die entnommene Gewebemenge ist gering und hat keinen Einfluss auf die Funktion der Prostata. Die Proben werden anschließend feingeweblich (histologisch) von einem Pathologen untersucht. Diese pathologische Befundung dauert in der Regel circa zehn Tage. Das Ergebnis wird Ihnen und Ihrer urologischen Praxis postalisch mitgeteilt. Hierzu geben Sie bitte die Adresse Ihres Urologen oder behandelnden Arztes auf der Datenschutzerklärung an.

*Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verwenden wir häufig nur die männliche Sprachform. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Die transperineale Standardbiopsie

Die Biopsie kann entweder durch den Enddarm (transrektal) oder durch den Damm (transperineal) erfolgen.

Die transrektale Biopsie

Eine transrektale Biopsie, also über den Enddarm, wird aufgrund des geringfügig erhöhten, aber dennoch vorhandenen Infektionsrisikos in der Martini-Klinik nur noch in einzelnen, seltenen Ausnahmefällen durchgeführt, beispielsweise bei einer atypischen Lage von tumorsuspekten Läsionen.

Die transperineale Biopsie

In der Martini-Klinik ist die transperineale Biopsie durch den Damm zwischen After und äußeren Genitalien mittlerweile der bevorzugte Biopsieweg. Durch diesen Zugang treten im Rahmen der Biopsie nahezu keine Infektionen auf. Dadurch ist mittlerweile in der Regel auch keine prophylaktische Antibiotikaeinnahme mehr notwendig. Eine Abweichung von diesem standardisierten Vorgehen erfolgt, wenn beispielsweise Resistenzen gegen häufig angewendete Antibiotika (z.B. Fluorchinolone), ein MRGN-Befund, ein erhöhtes Infektionsrisiko durch zurückliegende Harnwegsinfekte, Einnahme von Immunsuppressiva wie z.B. Cortison, Methotrexat oder ein Diabetes mellitus vorliegen.

Die transperineale Biopsie kann sowohl als Standardbiopsie oder als MRT-Fusionsbiopsie erfolgen.

Ablauf einer transperinealen Biopsie

Die Biopsie erfolgt unter lokaler Betäubung des Dammes, der sich zwischen After und Hodensack befindet. Nach einer oberflächlichen Betäubung der Haut und anschließenden tiefen Betäubung des Gebietes um die Prostata erfolgt die Entnahme der Gewebeprobe.

Der Eingriff wird in Rückenlage mit angewinkelten Beinen vorgenommen. Für die visuelle Kontrolle wird eine Ultraschallsonde in den Enddarm eingeführt (TRUS). Es werden 10 bis 18 Proben aus der Prostata über den Damm entnommen. Nach vorheriger Planung kann diese Untersuchung in Ausnahmefällen, wenn medizinisch notwendig, auch in Kurznarkose durchgeführt werden.

Der Ablauf einer transperinealen MRT-Fusionsbiopsie gleicht der transperinealen Standardbiopsie. Zusätzlich wird hierbei die MRT-Information zum Aufsuchen tumorsuspekter Areale genutzt.

Unter bestimmten Umständen ist es möglich bzw. nötig, den Eingriff unter einer Kurznarkose und Hinzuziehen eines Narkosearztes durchzuführen. Soll eine Biopsie unter Kurznarkose erfolgen, muss dies bei der Terminfindung vereinbart werden. Hierfür ist außerdem die gesonderte Aufklärung über Einzelheiten und Risiken der Narkose am Tag vor der Biopsie erforderlich.

Im Falle der Durchführung der Biopsie unter Kurznarkose bleiben Sie nach der Biopsie länger in der Klinik. Durch

Narkose-, Schmerz- oder Betäubungsmittel ist Ihr Reaktionsvermögen nach der Biopsie in Narkose beeinträchtigt. Daher ist es zwingend notwendig, dass Sie von einer erwachsenen Person abgeholt werden und in den ersten 24 Stunden bzw. für die vom Arzt angegebene Zeit unter durchgehender Beobachtung sind. Es ist nicht erlaubt, in den nächsten 24 Stunden aktiv am Straßenverkehr teilzunehmen. Bitte vermeiden Sie jegliche gefährliche Tätigkeiten und Alkohol. Sie sollten nicht rauchen und keine wichtigen Entscheidungen treffen.

Die transperineale MRT-Fusionsbiopsie

Bei der transperinealen MRT-3D-TRUS-Fusionsbiopsie werden Informationen einer zuvor durchgeführten Magnetresonanztomographie (MRT) verwertet und mit Ultraschallbildern kombiniert. Durch die MRT-Informationen können bestimmte anatomische und tumorsuspekte Areale innerhalb der Prostata sichtbar gemacht werden. Im Rahmen der Untersuchung wird aus einer konventionellen Ultraschallaufnahme ein dreidimensionales Modell der Prostata erstellt. Zusätzlich wird das MRT-Bild mit dem Live-Ultraschallbild kombiniert, so dass beide Bilder des Organs genau übereinander (fusioniert) vorliegen. Durch diese Kombination wird die aktuell höchstmögliche diagnostische Präzision erreicht.

Die Nutzung von MRT-Informationen wird in den europäischen Leitlinien vor jeder Biopsie empfohlen. In den deutschen Leitlinien wird aktuell der MRT-Einsatz im Rahmen einer Wiederholungsbiopsie und der aktiven Überwachung regelhaft empfohlen. Hochrangig international publizierte Forschungsarbeiten, an deren Erstellung die Martini-Klinik maßgeblich beteiligt war, konnten jedoch den diagnostischen Mehrwert des MRT-Einsatzes schon vor der Erstbiopsie deutlich zeigen.

Sollte die Methode für Sie geeignet sein, werden Sie über die Vor- und Nachteile gesondert aufgeklärt. Die Kosten für die MRT-Bildgebung werden von den gesetzlichen Krankenkasse in der Regel nicht übernommen.

Vorbereitung auf die Biopsie

Vorbereitung des Enddarms

Zur Unterstützung der Darmentleerung empfehlen wir die Anwendung eines Klistiers am Abend zuvor, bei der die Darmentleerung innerhalb einer halben Stunde erfolgt. Alternativ wäre das Einführen eines Zäpfchen Laxans (10 mg), welches etwa 1 bis 2 Stunden Wirkzeit benötigt, möglich. Beide Präparate sind rezeptfrei und kostengünstig in der Apotheke erhältlich.

Blutverdünner

Besteht bei Ihnen die Notwendigkeit, regelmäßig Blutverdünner einzunehmen (ASS, Xarelto® etc.), so bitten wir Sie, uns vor dem Biopsietermin zu kontaktieren.

Antibiotikaeinnahme (wenn verordnet)

- Antibiotikum:** _____
- Einen Abend vor der Biopsie _____
- Am Tag der Biopsie _____
- _____ weitere Tage nach der Biopsie _____

Schmerzmittlempfehlung

Bitte beachten Sie, dass Sie eine Woche vor der Biopsie keine blutverdünnenden Schmerzmittel zu sich nehmen (z.B. Aspirin®, ASS, Diclofenac). Wir empfehlen die Einnahme von 1000 mg Paracetamol eine Stunde vor der Biopsie. Bitte beachten Sie mögliche Anwendungsbeschränkungen, Nebenwirkungen und Wechselwirkungen mit Medikamenten, die Sie einnehmen und informieren Sie uns über diese.

Schmerzmittleinnahme

- 2 Tabletten Paracetamol 500 mg (1000 mg gesamt)**
1 Stunde vor der Biopsie
- 1 Tablette Paracetamol 500 mg**
bei Bedarf abends nach der Biopsie

Verhalten nach der Biopsie

Verhalten nach der Biopsie

Im Anschluss an die Untersuchung erhalten Sie eine Vorlage zur Schonung Ihrer Unterwäsche vor möglicherweise vorhandenen kleinsten Blutspuren. Nach der Biopsie nehmen Sie noch einmal für etwa eine halbe Stunde im Wartezimmer Platz, bis Sie einmal Wasser lassen konnten und dem Pflegepersonal am Empfang Rückmeldung gegeben haben. Nach Überprüfung des Allgemeinzustandes können Sie die Klinik wieder verlassen. Sie sollten sich sieben Tage körperlich schonen, vermeiden Sie insbesondere Fahrradfahren, sportliche Aktivitäten und Geschlechtsverkehr. Sollte der Eingriff ambulant in Narkose durchgeführt worden sein, kann Ihr Reaktionsvermögen durch Beruhigungs-, Schmerz- oder Betäubungsmittel vorübergehend beeinträchtigt sein. Daher müssen Sie sich von einer volljährigen Person aus dem Krankenhaus abholen lassen. Sie dürfen 24 Stunden nach dem Eingriff nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, keine gefahrenträchtigen Tätigkeiten durchführen und sollten keinen Alkohol trinken. Wichtige Entscheidungen sollten Sie verschieben.

Verhalten bei Komplikationen

Bei Komplikationen wie Schüttelfrost, starken Blutungen, Problemen beim Wasserlassen oder einem Harnverhalt und vor allem bei **Fieber** haben Sie die Möglichkeit, uns Tag und Nacht zu kontaktieren. Sollten Sie nicht in der Nähe der Martini-Klinik wohnen, kontaktieren Sie bitte Ihren Urologen/Arzt oder ein nahegelegenes Krankenhaus.

- Martini-Klinik, wochentags, tagsüber ☎ 040 7410-28672
- Martini-Klinik, Station 1 ☎ 040 7410-51317
- Zentrale Notaufnahme des UKE ☎ 040 7410-35002



Checkliste

Anhand der Checkliste sehen Sie auf einen Blick, welche Unterlagen wir benötigen. Nachdem wir alle Unterlagen erhalten haben, kann es etwas mehr als eine Woche dauern, bis wir Sie anrufen und einen Biopsietermin mit Ihnen vereinbaren. Dies beugt Terminverschiebungen aufgrund fehlender Unterlagen vor.

- Unterlagen an die Martini-Klinik schicken
 - Behandlungsvertrag
 - Einwilligung zur Datenverarbeitung
 - Einwilligung zum Senden von E-Mails
 - Anamnesebogen vor Biopsie
 - MRT-Bericht inkl. CD
 - Befund der Vorbiopsie, falls vorhanden
 - PSA-Werte
 - Urologische Vorbefunde, falls vorhanden
 - Analabstrich / Urinkultur (falls nötig)
- Biopsietermin vereinbaren
- Darmentleerung am Abend zuvor
- Antibiotika, falls notwendig
- Paracetamol 1000 mg 1 Stunde vor Biopsie

Risiken und was Sie beachten müssen

Name des aufklärenden Arztes:

Name des Patienten:

Bitte lesen Sie die folgenden Seiten aufmerksam und machen Sie sich bei Unklarheiten Notizen. Eine ausführliche Besprechung findet im Anschluss statt. Bitte beachten Sie auch, dass diese Seiten Ihrer Akte beigelegt werden. Selbstverständlich erhalten Sie auf Wunsch eine Kopie.

Mögliche Komplikationen

Die Biopsie der Prostata verläuft in den meisten Fällen ohne ernsthafte Komplikationen und gilt als ein risikoarmes Routineverfahren. Selten kann es aber trotz großer Sorgfalt zu Komplikationen und unerwünschten Verläufen kommen, die weitere Behandlungen/Operationen erfordern. Die genannten Häufigkeiten entsprechen nicht den Definitionen für Nebenwirkungen, die Sie aus den Beipackzetteln für Medikamente kennen. Sie geben eine allgemeine Einschätzung wider, um Ihnen eine Gewichtung zu ermöglichen. Individuelle Besonderheiten wie Vor- und Begleiterkrankungen haben Einfluss auf die Komplikationshäufigkeit.

Blutungen und Nachblutungen

Während und nach der Gewebeentnahme kann es durch die Verletzung umgebender Strukturen wie z.B. Darm, Harnblase, Harnröhre, Gefäße und Nerven zu Blutungen kommen, insbesondere beim Vorliegen innerer Hämorrhoiden. Das Blutungsrisiko steigt mit zunehmender Anzahl der entnommenen Gewebeproben leicht an. Diese Blutungen sind meist durch eine vorübergehende Kompression gut beherrschbar. Selten entstehen Einblutungen (Hämatome/Blutergüsse) um die Prostata herum, die sich in der Regel spontan auflösen. In äußerst seltenen Fällen können die Blutungen auch so stark sein, dass eine operative Blutstillung und/oder die Gabe einer Bluttransfusion erforderlich sind. Bei einer Fremdblutübertragung ist ein Infektionsrisiko (z.B. Hepatitis, HIV) nie auszuschließen, aber extrem selten geworden. Durch mögliche Stichverletzungen der Harnröhre oder der Harnblase kommt es häufiger vor, dass sich für eine kurze Zeit der Urin blutig färbt. Entstehende Blutkoagel können in der Regel durch reich-

liches Trinken ausgeschwemmt werden. In seltenen Fällen ist die Einlage eines Blasenkatheters erforderlich. In sehr seltenen Fällen ist eine Blutstillung durch einen Eingriff (z. B. Blasenspiegelung) notwendig. Für einige Zeit kann der Samenerguss, gelegentlich auch über mehrere Wochen, blutig verfärbt sein. Dies bedarf aber normalerweise keiner weiteren Behandlung.

Infektionen

Die Biopsie der Prostata wird in der Regel über den perinealen Weg durchgeführt. Hierbei ist bei Abwesenheit von Risikofaktoren (z.B. ein MRGN-Befund, ein erhöhtes Infektionsrisiko durch zurückliegende Harnwegsinfekte, Einnahme von Immunsuppressiva wie z.B. Cortison, Methotrexat oder ein Diabetes mellitus) in der Regel keine Antibiotikagabe notwendig. Bei Vorliegen von Risikofaktoren oder bei einer Biopsie über den transrektalen Weg ist die Einnahme eines Antibiotikums angezeigt.

Trotz sorgfältigem Vorgehen können durch die Punktion Keime in das Gewebe der Prostata oder in die Blutbahn gelangen. Entstehende Entzündungen können dann Fieberschübe auslösen. In sehr seltenen Fällen kann die Keimeinschleppung auch zu einer Blutvergiftung (Sepsis) führen, so dass weitere medizinische Behandlungen, auch eine Behandlung auf der Intensivstation, notwendig werden kann. Die Entzündungsherde können sich abkapseln und z.B. zu einem Prostata-Abszess führen. Dies kann operative Maßnahmen erfordern (Entfernung des Abszesses durch die Harnröhre). Bei einer Entzündung kann die Prostata anschwellen und das Wasserlassen deutlich erschwert sein. In diesem Fall ist unter Umständen die Einlage eines Blasenkatheters notwendig.

Bitte beachten Sie

Veränderungen der Miktion und Erektionsfähigkeit

Auf Grund der nach einer Biopsie möglicherweise auftretenden Schwellung sowie durch den Ablauf von Reparations- und Entzündungsvorgängen, mit denen der Körper auf die Probenentnahme reagiert, kann die Miktion (das Wasserlassen) eingeschränkt sein. In der Regel handelt es sich hierbei um Erscheinungen, die selten und wenn, dann meist nur vorübergehend für wenige Wochen auftreten. Auch kann es zu (in den meisten Fällen vorübergehenden) Erektionsstörungen (erektile Dysfunktion) nach einer Biopsie kommen. Die Ursachen sind vielfältig und noch nicht abschließend geklärt. Entzündungen und Mikrotraumata scheinen eine mögliche Ursache zu sein.

Unverträglichkeitsreaktionen

Da im Zusammenhang mit der Biopsie lokale Betäubungsmittel eingesetzt werden, kann es sehr selten zu allergischen Reaktionen kommen. Diese können sich als Hautausschlag, Juckreiz, Durchfall oder Brechreiz äußern und klingen meist ohne weitere medizinische Maßnahmen wieder ab. Wie bei allen allergischen Reaktionen können in Einzelfällen auch ernste Komplikationen, wie beispielsweise Atemnot, Herz-Kreislauf-Störungen und Krämpfe auftreten, die einer intensivmedizinischen Behandlung bedürfen. Bleibende Schäden, wie z.B. Nierenfunktionseinschränkungen, sind dabei aber sehr selten. Nach der Biopsie, insbesondere wenn diese unter einer Kurznarkose durchgeführt wird, werden Sie während und nach der Probeentnahme überwacht, um gegebenenfalls notwendig werdende Maßnahmen sofort einleiten zu können. Sollten Sie nach einer ambulanten Narkose oder einer Probenentnahme in Lokalanästhesie eine Unverträglichkeitsreaktion erleiden, melden Sie sich gern unter den auf Seite 6 angegebenen Telefonnummern.

Weitere mögliche Komplikationen

Infolge von Medikamentengaben und der Probenentnahme sind Haut-, Weichteil- und Nervenschäden sehr selten, aber nicht vollständig auszuschließen. Diese sind meist gut behandelbar und bilden sich von allein zurück. In ungünstigen Fällen kann es aber zu länger andauernden Schmerzempfindungen beziehungsweise zu Missempfindungen kommen.

Verhalten bei auftretenden Komplikationen

Siehe Seite 6

Blutverdünner

Wenn Sie gerinnungshemmende Mittel (z.B. Marcumar®, Aspirin®, ASS, Plavix®, Xarelto®, Heparin oder ähnliche) einnehmen, besteht die Gefahr einer vermehrten Blutungsneigung. Bitte weisen Sie uns unbedingt darauf hin, wenn Sie gerinnungshemmende Mittel einnehmen. Unter Umständen müssen manche Medikamente mehrere Tage vor einer geplanten Probeentnahme abgesetzt werden und/oder in Abstimmung mit dem verschreibenden Arzt durch andere Medikamente ersetzt werden. Nach der Gewebeentnahme aus der Prostata werden wir Ihnen Verhaltensregeln mitgeben. Ihr Reaktionsvermögen ist nach diesem ambulanten Eingriff durch Schmerz- oder Betäubungsmittel vorübergehend beeinträchtigt.

Perineale Biopsie in Kurznarkose

Im Falle der Durchführung der Biopsie unter Kurznarkose bleiben Sie nach der Biopsie länger in der Klinik. Durch Narkose-, Schmerz- oder Betäubungsmittel ist Ihr Reaktionsvermögen nach der Biopsie in Narkose beeinträchtigt. Daher ist es zwingend notwendig, dass Sie von einer erwachsenen Person abgeholt werden und in den ersten 24 Stunden bzw. für die vom Arzt angegebene Zeit unter durchgehender Beobachtung sind. Es ist nicht erlaubt, in den nächsten 24 Stunden aktiv am Straßenverkehr teilzunehmen. Bitte vermeiden Sie jegliche gefährliche Tätigkeiten und Alkohol. Sie sollten nicht rauchen und keine wichtigen Entscheidungen treffen.

Perineale Biopsie in Lokalanästhesie

Nach der Biopsie bleiben Sie noch ca. 30 Minuten zur Überwachung bei uns, weil z.B. Kreislaufbeschwerden auftreten könnten. Darüber hinaus ist es wichtig, dass Sie direkt vor der Heimreise noch einmal problemlos Wasser lassen können. In seltenen Fällen schwillt die Prostata nach einer Biopsie so an, dass die Harnröhre zusammengedrückt und das Wasserlassen erschwert oder gar unmöglich ist. In diesem Fall legen wir Ihnen einen Blasenkatheter ein, der nach wenigen Tagen von Ihrem Urologen wieder entfernt wird. Sie sollten sich eine Woche körperlich schonen, insbesondere Fahrradfahren und Geschlechtsverkehr vermeiden. Wurde ein Antibiotikum verordnet, so nehmen Sie das von Ihrem Arzt verordnete Antibiotikum nach Anweisung ein. Bei Beschwerden wie z.B. Nachblutung aus dem Enddarm, stärker blutigem Urin, Fieberschüben, Kreislaufreaktionen oder Schmerzen sollten Sie unverzüglich mit uns Kontakt aufnehmen, Ihren Arzt oder ein nahegelegenes Krankenhaus aufsuchen.

Zu erwartende Ergebnisse

Die Gewebeentnahme aus der Prostata soll bei Ihnen durchgeführt werden, um einen verdächtigen Befund aus einem erhöhten bzw. steigenden PSA-Wert, Auffälligkeiten beim Tasten der Prostata oder einem MRT-Ergebnis weiter klären zu können. Ein Tumor wird allerdings nur bei einem Teil der Untersuchungen nachgewiesen. Es kann auch etwa eine chronische Entzündung oder eine gutartige Vergrößerung der Prostata Ursache für die Auffälligkeit sein.

Eine Verschleppung potenzieller Krebszellen durch die Probeentnahme im Körper ist nach aktuellem Wissensstand ausgeschlossen.

Sollte ein Prostatakarzinom nachgewiesen werden, ergeben sich zahlreiche Therapieoptionen und eventuell weitere Untersuchungen. Diese wird Ihr Arzt ausführlich mit Ihnen besprechen. Weitere Informationen finden Sie hierzu im Internet zum Beispiel auf diesen Webseiten:

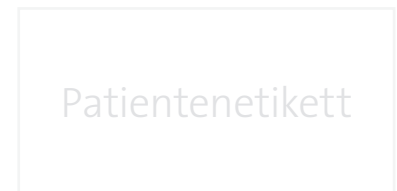
www.martini-klinik.de

www.krebsinformationsdienst.de

Trotz aller Sorgfalt und höchster wissenschaftlicher Expertise ist nicht vollständig auszuschließen, dass in der Prostata tatsächlich Krebsgewebe vorliegt, welches nicht durch die Gewebeentnahme nachgewiesen worden ist. Das bedeutet, dass ein möglicherweise vorhandener Tumor in der Untersuchung nicht detektiert wurde. Dies gilt auch für die Fusionsbiopsie unter Verwendung modernster Technik und Standards. Deshalb ist auch bei negativem Befund (kein Tumornachweis in den Gewebeproben) eine weitere sorgfältige Nachbeobachtung durch Ihren Urologen notwendig, unter anderem durch weitere Nachbeobachtung des PSA-Wertes. Auch eine Kernspintomografie der Prostata kann dabei zu neuen Erkenntnissen beitragen. Dabei kann es vonnöten sein, eine nochmalige Biopsie durchführen zu müssen. Auch bei einer nur eingeschränkten Beurteilbarkeit des Biopsiematerials kann eine Wiederholung der Biopsie notwendig werden. Grundsätzlich wird Sie Ihr behandelnder Arzt bzw. Urologe über das Ergebnis der feingeweblichen Untersuchung informieren. Ihr Urologe wird dann das weitere Vorgehen bzw. weitere Möglichkeiten der Behandlung ausführlich mit Ihnen besprechen.

Fragen zum Aufklärungsgespräch

Wir bitten Sie, im Gespräch mit der Ärztin oder dem Arzt nach allen für Sie unklar und wichtig erscheinenden Punkten zu fragen. Notieren Sie sich bitte Ihre möglichen Fragen, damit Sie beim Gespräch nichts vergessen.



Ärztliche Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch:

Gerinnungsaktive Medikamente? nein ja
Allergien bekannt? nein ja
Antibiose bereits begonnen? nein ja

Einwilligungserklärung

zur Gewebeentnahme (Biopsie) der Prostata unter Ultraschallkontrolle

Patientenetikett

Frau/Herr _____ hat mich in einem Aufklärungsgespräch über den Eingriff sowie evtl. notwendige Erweiterungen des Eingriffs und die wesentlichen Vor- und Nachteile ausführlich informiert. Dabei konnte ich alle mir wichtigen Fragen zur Art und Bedeutung des Eingriffs, zu speziellen Risiken und möglichen Komplikationen, Folgemaßnahmen (Bluttransfusion) und die entsprechenden Risiken sowie zu alternativen Behandlungen stellen.

Ich fühle mich genügend informiert, habe keine weiteren Fragen und willige nach angemessener Bedenkzeit in die geplante Behandlung ein. Besondere Probleme bei mir kamen ausführlich zur Sprache. Ich bin auf mögliche körperliche, seelische und berufliche Schwierigkeiten in der Zeit nach dem Eingriff hingewiesen worden. Sollte es medizinisch erforderlich sein, willige ich auch in unvorhersehbare Erweiterungen des Eingriffs ein.

Ort/Datum

Ort/Datum

Unterschrift Ärztin/Arzt

Ich habe eine Kopie der Aufklärung erhalten Ich wünsche keine Kopie der Aufklärung

Ort/Datum

Unterschrift Patient

Für Ihre Notizen

A series of horizontal dotted lines for taking notes.

MARTINI-KLINIK

Martinistraße 52
Gebäude Ost 40
20246 Hamburg

+49 (0) 40 7410-28672

+49 (0) 40 7410-40245

mk-diagnostik@uke.de

www.martini-klinik.de

Martini-Klinik Stand: August 2024



IMPRESSUM

Herausgeber: Martini-Klinik am UKE GmbH

Martinistraße 52 | 20246 Hamburg

info@martini-klinik.de www.martini-klinik.de

Alle Rechte vorbehalten.

Nachdruck, Aufnahme in Online-Dienste und Internet sowie Vervielfältigung nur mit Genehmigung des Herausgebers.