



MARTINI-KLINIK



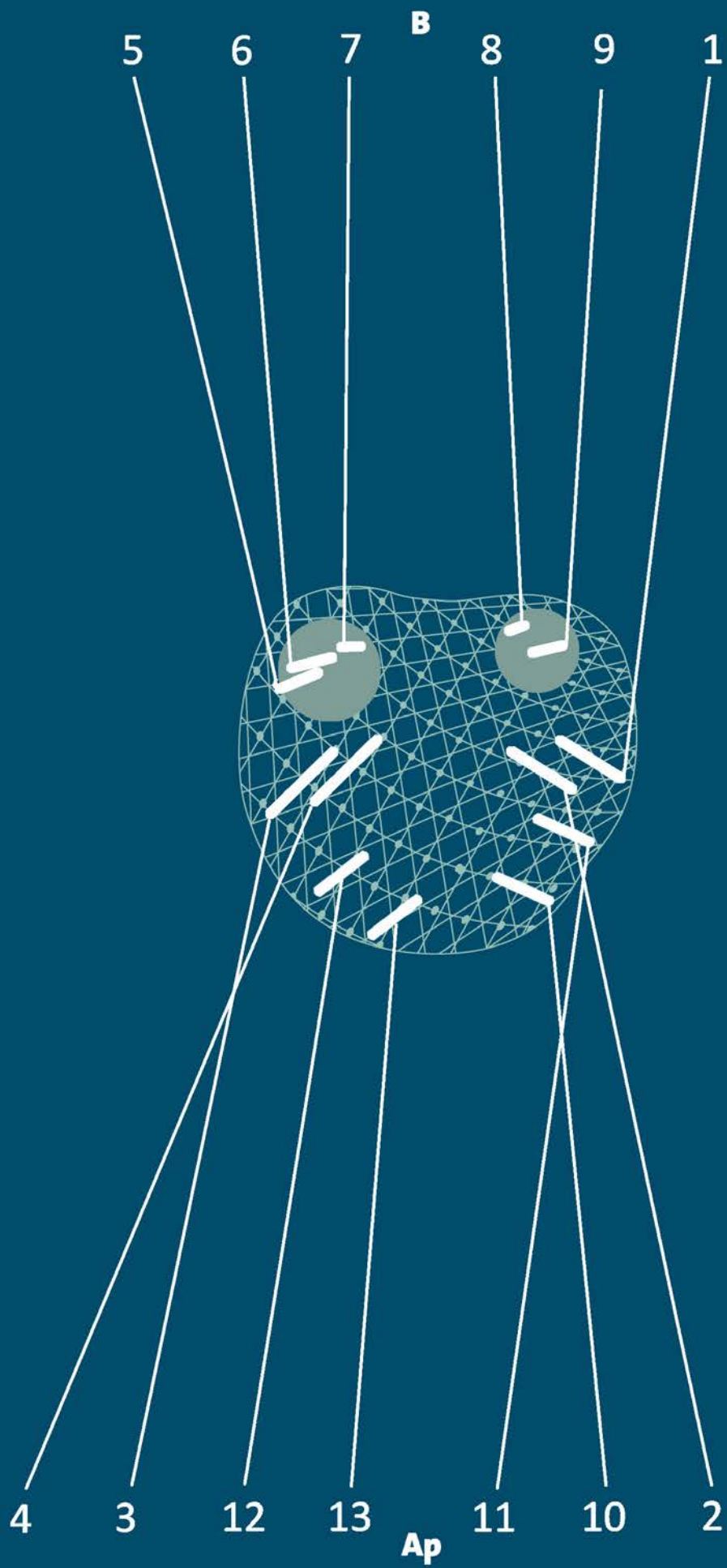
Aufklärung, Ablaufbeschreibung, und Einwilligung Biopsie der Prostata



Onkologische
Spitzenmedizin im
UCC HAMBURG

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf





Aufklärung und Ablauf

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, die Pathologin kann nach der Biopsie unter dem Mikroskop mit hoher Sicherheit gesunde Zellen von Krebszellen unterscheiden. 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, können Sie mit Ihrer Urologin, Ihrem Urologen vor Ort besprechen, welche 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 circa 10 bis 12 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 (insgesamt ca. 30 Minuten). Um Schmerzen weitestgehend zu vermeiden, wird die Biopsie in lokaler Betäubung durchgeführt.

Die entnommene Gewebemenge ist gering und hat keinen Einfluss auf die Funktion der Prostata. Die Proben werden anschließend feingeweblich (histologisch) pathologisch untersucht. Diese Befundung dauert in der Regel circa eine Woche.

Das Ergebnis wird Ihnen und Ihrer urologischen Praxis postalisch mitgeteilt. Hierzu geben Sie bitte Namen und Adresse Ihres behandelnden Arztes, bzw. Ihrer behandelnden Ärztin auf der Datenschutzerklärung an.

Eine Biopsie erfolgt in der Martini-Klinik in der Regel

- **transperineal** (durch den Damm) statt transrektal (durch den Enddarm)
- **unter lokaler Betäubung**,
- als **MRT-Fusionsbiopsie** oder als Standardbiopsie

Die transperineale Standardbiopsie

In der Martini-Klinik ist die transperineale Biopsie in Lokalanästhesie 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 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.

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 deutschen und europäischen Leitlinien vor jeder Biopsie empfohlen.

Bitte beachten Sie: Die Kosten für die MRT-Bildgebung werden von den gesetzlichen Krankenkasse in der Regel nicht übernommen.

Die mögliche Biopsievariante wird anhand der gesendeten Unterlagen von unseren Ärzten geprüft und entsprechend ein Termin vereinbart.

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 ein bis zwei 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.

Schmerzmittlempfehlung

Bitte beachten Sie, dass Sie, wenn möglich, eine Woche vor der Biopsie keine blutverdünnenden Schmerzmittel zu sich nehmen (z.B. Aspirin®, ASS, Diclofenac). Wir empfehlen 2 Tabletten (1000 mg) Paracetamol eine Stunde vor der Biopsie und eine Tablette bei Bedarf abends nach der Biopsie. Bitte beachten Sie mögliche Anwendungsbeschränkungen, Nebenwirkungen und Wechselwirkungen mit Medikamenten, die Sie einnehmen und informieren Sie uns über diese.

Bitte nicht vergessen:

Bitte kommen Sie am Tag der Biopsie mit (leicht) gefüllter Blase direkt zum Tresen der Diagnostik. Dort bekommen Sie einen Urinbecher, damit wir pünktlich mit der Vorbereitung der Biopsie beginnen können.

Ablauf einer Biopsie

Die Entnahme der Gewebeproben erfolgt unter lokaler Betäubung des Dammes (der Bereich zwischen After und Hodensack) und nach einer oberflächlichen Betäubung der Haut und anschließenden tiefen Betäubung des Gebietes um die Prostata.

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 circa 12 Proben aus der Prostata über den Damm entnommen.

Der Ablauf einer transperinealen Standardbiopsie gleicht der einer transperinealen MRT-Fusionsbiopsie. Hier wird nur zusätzlich die MRT-Information zum Aufsuchen tumorsuspekter Areale genutzt.

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 Wartebereich 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.

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 Ihre urologische oder hausärztliche Praxis andernfalls ein nahegelegenes Krankenhaus.

Martini-Klinik, wochentags, tagsüber

Diagnostik +49 (0) 40 7410-28672

Ambulanz +49 (0) 40 7410-51337

Martini-Klinik, abends, nachts, Wochenende

Station 41 +49 (0) 40 7410-51317

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Notaufnahme +49 (0) 40 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 EDV und E-Mail-Verkehr
- ☐ Überweisung (Gesetzl. Versicherte)
- ☐ Anamnesebogen vor Biopsie
- ☐ MRT-Bericht inkl. CD
- ☐ Befund der Vorbiopsie, falls vorhanden
- ☐ PSA-Werte
- ☐ Urologische Vorbefunde, falls vorhanden
- ☐ Urinkultur (falls nötig)

Checkliste Termine, Vorbereitungen

- ☐ Biopsietermin vereinbaren
- ☐ Darmentleerung am Abend zuvor
- ☐ Am Tag der Biopsie Frühstück
- ☐ Antibiotika, falls notwendig
- ☐ Paracetamol 1000 mg
1 Stunde vor Biopsie

Schmerzmitteleinnahme

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

Prostatabiopsie: Risiken und was Sie beachten müssen

Name der Ärztin, des 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 reichliches 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 Abzesses 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.

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 (erektiler 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. Während und nach der Biopsie werden Sie

überwacht, um gegebenenfalls notwendige 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

Bitte beachten Sie

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 Probenentnahme 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

Eine 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 beispielsweise 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, Ihre Ärztin ausführlich mit Ihnen besprechen.

Weitere Informationen finden Sie hierzu im Internet zum Beispiel auf diesen Webseiten:

www.martini-klinik.de

www.krebsinformationsdienst.de

www.krebshilfe.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 zu neuen Erkenntnissen beitragen. Und es kann vonnöten sein, eine nochmalige Biopsie durchzuführen zu müssen. Auch bei einer nur eingeschränkten Beurteilbarkeit des Biopsiematerials kann eine Wiederholung der Biopsie notwendig werden.

Den histologischen Befund erhalten Sie und Ihre urologische Praxis nach circa 10 bis 14 Tagen per Post. Dann können Sie vor Ort gemeinsam das weitere Vorgehen bzw. Möglichkeiten der Behandlung 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? ☐ ja ☐ nein
Allergien bekannt? ☐ ja ☐ nein
Antibiose bereits begonnen? ☐ ja ☐ nein

Patientenetikett

Einwilligungserklärung

zur perinealen Biopsie der Prostata unter Ultraschallkontrolle
und ggf. als MRT-Fusionsbiopsie

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, speziellen Risiken (z.B. Nachblutung, Infektion) und möglichen Komplikationen, Folgemaßnahmen 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

Unterschrift Patient

Ort/Datum

Unterschrift Ärztin/Arzt

☐ Ich habe eine Kopie der Aufklärung erhalten

☐ Ich wünsche keine Kopie der Aufklärung

Ort/Datum

Unterschrift Patient

*Diese Einwilligung wird vor dem Eingriff
in der Martini-Klinik unterschrieben.*

Martini-Klinik

Prostatakrebszentrum

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Martinistraße 52
Gebäude Ost 40
20246 Hamburg

Kontakt für privat Versicherte

☎ +49 (0) 40 7410 -28672

☎ +49 (0) 40 7410 -40245

mk-diagnostik@uke.de

Kontakt für gesetzlich Versicherte und privat Zusatzversicherte

☎ +49 (0) 40 7410 -51337

☎ +49 (0) 40 7410 -54404

pca-ambulanz@uke.de

Stand: August 2025

www.martini-klinik.de

