



Punktion / Biopsie

Brust, Schilddrüse und oberflächliche Weichteile

INSTITUT DIAGNOSTISCHE UND
INTERVENTIONELLE RADIOLOGIE

Dr. med. J. Fischer, *Chefarzt*
Dr. med. C. Siewert, *Stv. Chefarzt*
Dr. med. T. Merl, *Leitender Arzt*
Dr. med. St. Müller, *Leitender Arzt*

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Sehr geehrte Patientin / sehr geehrter Patient

In der Folge finden Sie ein paar wichtige Informationen zur empfohlenen Punktion oder Biopsie.

Was ist eine Punktion / Biopsie?

Bei einer Punktion / Biopsie wird Ihnen von einer bestimmten Körperregion Flüssigkeit bzw. eine Gewebeprobe entnommen. Diese Entnahme wird unter Bildkontrolle mit Ultraschall oder der Computertomografie (CT) durchgeführt. Das entnommene Material wird in einem auswärtigen Labor untersucht.

Ablauf der Untersuchung

Die Punktion / Biopsie wird vom Radiologen zusammen mit Radiologiefachpersonen durchgeführt. Sie werden bequem auf der Untersuchungsliege gelagert. In der Regel werden von der Zielregion noch einmal Bilder angefertigt. Anschliessend wird die Stelle sauber desinfiziert und in vielen Fällen mit Lokalanästhesie unempfindlich gemacht. Unter Bildkontrolle platziert der Radiologe die Nadel in der Zielregion, wo die Flüssigkeit oder die Gewebeproben entnommen werden. Je nach Gegebenheit wird dieser Vorgang wiederholt.

Mögliche Nebenwirkungen

Bei dieser Art von Punktion / Biopsie handelt es sich nur um einen kleinen Eingriff, welcher in der Regel ohne Komplikationen verläuft.

Wie bei allen Medikamenten und Substanzen sind selten Allergien auf Lokalanästhetika möglich. Bei der Entnahmestelle kann sich ein Bluterguss bilden, welcher in der Regel jedoch harmlos ist. Verletzungen oder Entzündungen von umliegenden Strukturen sind sehr seltene und behandelbare Komplikationen.

Nach der Untersuchung

Verzichten Sie nach einer Punktion / Biopsie für den restlichen Tag auf körperlich anstrengende Tätigkeiten. Sie bekommen ein Pflaster auf die Entnahmestelle geklebt, welches frühestens nach 24 Stunden entfernt werden sollte.

Dürfen wir Sie bitten, folgende Fragen zu beantworten.

Nehmen Sie Medikamente zur Blutverdünnung?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Leiden Sie...		
... an Allergien? (Lokalanästhetika, Pflaster...) Welche?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
... an einer Blutgerinnungsstörung?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Für Frauen in gebärfähigen Alter:		
Könnten Sie schwanger sein?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Sind Sie in der Stillzeit?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Bei Fragen oder Unklarheiten steht Ihnen unser Personal gerne zur Verfügung.

Ich bestätige hiermit, dass ich die Informationen zur Kenntnis genommen und die obigen Fragen wahrheitsgetreu beantwortet habe. Mit meiner Unterschrift gebe ich mein Einverständnis zur Untersuchung.

Datum:	Unterschrift des Patienten: (oder der verantw. Person)
--------	---

Visum Radiologe: