

| | | |
|---------------------------------|------------------|---------|
| Krankenkasse bzw. Kostenträger: | | |
| Name, Vorname des Versicherten | | |
| | | geb. am |
| Kassen-Nr. | Versicherten-Nr. | Status |
| Betriebsstätten-Nr. (BSNR) | Arzt-Nr. (LANR) | Datum |

Versicherte(r)

| | |
|--|---------|
| Behandlungs-Einrichtung (Praxis, KH, MVZ etc.) | Beh.-ID |
| Behandelnde(r) Ärztin/Arzt: | Ärzt-ID |

Aufklärungs-, Anamnese- und Einwilligungsbogen für eine

**Knochenmarkpunktion
/-biopsie
Entnahme von
blutbildendem Gewebe**

Vor dem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt bitte sorgfältig lesen, Fragen beantworten und ausfüllen!

| | | | |
|--|--------------------|----------------------------|--|
| Fall-Nr.: | Patienten-Nr. (ID) | Behandlungsdatum | Patientenverfügung vorhanden Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> |
| Zu benachrichtigende(r) Angehörige(r): | | | Patientenvollmacht vorhanden: Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> |
| Beziehung zum Patienten /Verwandschaftsgrad: | | | |
| Entscheider Tel.-(Handy-)Nr. | | Entscheider E-Mail-Adresse | |

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

im Knochenmark werden die meisten Blutkörperchen gebildet. Durch die Entnahme und Untersuchung von Knochenmark können Bluterkrankungen (z.B. Anämie, Leukämie), Knochenmarkveränderungen und -tumore diagnostiziert, Behandlungsmaßnahmen festgelegt und kontrolliert werden.

Dieser Patientenaufklärungsbogen dient der **Grundinformation** über die vorgesehene Untersuchung/Behandlung und der Vorbereitung des Gesprächs mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt. Notieren Sie bitte die nach dem Lesen verbleibenden Fragen. Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird diese gern persönlich beantworten und erklären, welche Alternativen es gibt, welche Vor- und Nachteile und welche Risiken mit dem Eingriff verbunden sind.

Wie wird der Eingriff durchgeführt?

Zur Gewinnung von Knochenmarkzellen oder -Gewebe wird meist der Beckenkamm, seltener das Brustbein, bei Kindern auch z.B. das Schienbein, gewählt.

Zur Anwendung kommen zwei Verfahren. Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird das Verfahren ankreuzen, das bei Ihnen/Ihrem Kind vorgesehen ist.

Aspirationsbiopsie (Knochenmarkpunktion)

Dabei wird nach Desinfektion der Haut eine dünne, kurze Hohlnadel in den Knochenmarkraum vorgeschoben und eine kleine Menge **Knochenmark** (ca. 1 ml) abgesaugt. Die entnommenen Zellen werden zytologisch untersucht (Knochenmarkzytologie).

Die Punktion ist weitgehend schmerzfrei. Das Ansaugen kann jedoch einen kurzen, ziehenden Schmerz verursachen, der meist rasch wieder abklingt. Manchmal kann jedoch eine Schmerz- oder Beruhigungsspritze sinnvoll sein.

Knochenmarkbiopsie zur Gewinnung einer Gewebeprobe

Bei der Biopsie wird eine etwas dickere Spezialnadel mit einem Schneidegewinde durch den Knochen in den Knochenmarkraum vorgeschoben, und beim Herausdrehen wird ein ca. 1-2 cm langer **Knochenmarkzylinder** entnommen.

Das Gewebe im entnommenen Zylinder wird histologisch untersucht (**Knochenmarkhistologie**).

Die Entnahme der Gewebeprobe ist weitgehend schmerzfrei, jedoch kann die Einführung der Spezialnadel unangenehm und schmerzhaft sein. Das Ansaugen des Knochenmarks kann einen kurzen, stechenden Schmerz auslösen. Bei Bedarf kann ein Schmerz-/und oder Beruhigungsmittel gegeben werden.

Verhalten vor der Punktion

Am Abend vor der Punktion sollten Sie/Ihr Kind nur noch ein leichtes Essen einnehmen (klare Suppe, Püree etc.). Bitte fragen Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt, welche Nüchternheitsgrenzen vor und nach dem Eingriff einzuhalten sind.

Ihre Ärztin/Ihr Arzt muss rechtzeitig wissen, welche Medikamente Sie/Ihr Kind normalerweise einnehmen und am Vortag eingenommen haben. Dies gilt insbesondere für blutverdünnende Mittel (z.B. Aspirin®, Marcumar®, Plavix®). Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird Ihnen sagen, welche Einnahmepausen bei welchem Medikament vor und nach der Punktion einzuhalten sind.

Wenn die Punktion ambulant durchgeführt wird, müssen Sie rechtzeitig sicherstellen, dass Sie (Ihr Kind) von einer erwachsenen Person nach Hause begleitet und dort für 24 Stunden betreut werden.



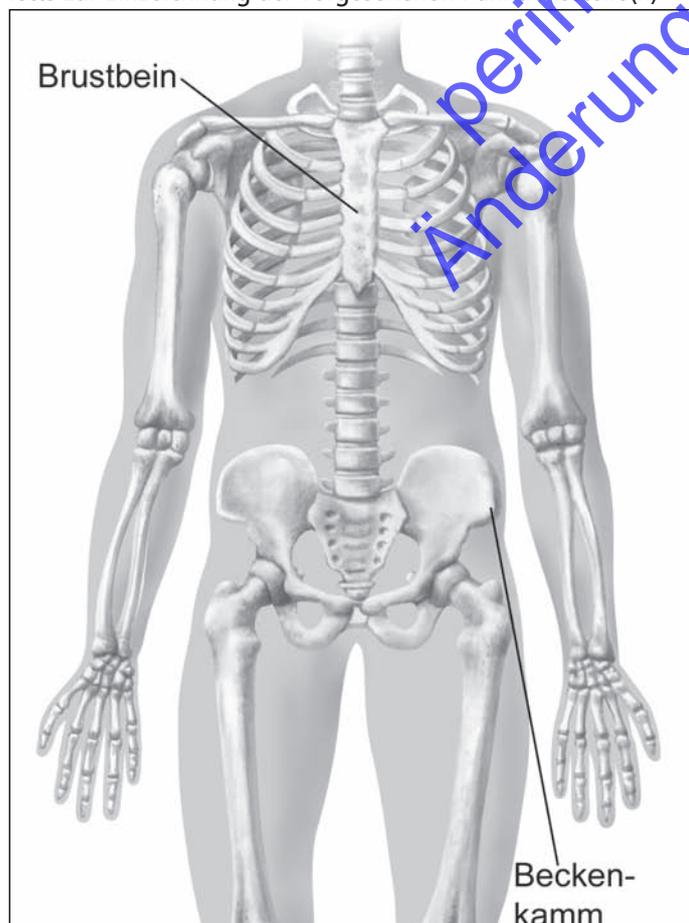
perimed Patientenaufklärungsbogen * Herausgeber und Autor: Dr. med. Dietmar Straube
 ©1979-2011 perimed Fachbuch Verlag Dr. med. Straube GmbH * Böhmlach 77 * Postfach 3740 * D-91058 Erlangen
 Tel: +49 (0)9131 609 100/609 101 * Fax: +49 (0)9131 609 199/609 216 * www.perimed.de * E-Mail: service@perimed.de
 Jurist. Beirat: Rechtsanwälte Broglie, Schade & Partner GbR * Wiesbaden-Berlin-München * Tel: +49 (0)611 180950 * www.arztrecht.de * bsp@arztrecht.de
 Bogen-Code: ImHä01ADe_04-11-08_4250112705034 * **Fotokopieren und Nachdruck, Verbreitung im Internet, auch auszugsweise, verboten!**

Risiken und mögliche Komplikationen

Das Risiko ärztlicher Eingriffe wird durch die individuelle körperliche Verfassung und Vorerkrankungen beeinflusst. Die allermeisten Knochenmarkpunktionen verlaufen ohne jede Komplikation. Trotz größter Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit kann es zu Komplikationen jedoch auch bei einem Routineeingriff, wie es die Knochenmarkpunktion ist, kommen.

- Einspritzungen vor, bei oder nach der Knochenmarkpunktion können **in seltenen Fällen Haut- und Weichteilschäden** (Spritzenabszess, Absterben von Gewebe, Nervenschäden oder Venenentzündungen) mit lang dauernden Beschwerden zur Folge haben.
- Allergische Reaktionen** wie Rötung, Juckreiz, Erbrechen auf verabreichte Medikamente, Pflaster kommen vor. Sie klingen meist bald wieder ab.
- Schwere allergische Reaktionen** oder Nebenwirkungen auf eingesetzte Medikamente führen **sehr selten** zu einer Verschlechterung der Atemfunktion und/oder lebensbedrohlichen Herzkreislaufstörungen (**Schock**). Daraus kann eine Minderdurchblutung von Organen wie Gehirn, Herz oder Nieren resultieren, die zu dauernden Organschäden (z.B. Schlaganfall, Herzinfarkt, Nierenversagen) führen kann.
- Manchmal kommt es zu **Wundheilungsstörungen** (Vereiterung) an der Punktionsstelle oder im Knochen. Dies kann eine Wundspaltung oder Nachoperation bzw. ultraschall- oder computertomografisch gesteuerte Punktion erforderlich machen. **Sehr selten** werden Keime

Abbildung: Schematische Darstellung des menschlichen Skeletts zur Einzeichnung der vorgesehenen Punktionsstelle(n)



in die Blutbahn verschleppt und verursachen eine **Blutvergiftung** (Sepsis).

Diese kann auch Organschäden, so z. B. Herzinnenwandentzündung (Endokarditis) oder Entzündungen mit Abszessbildungen weit vom Punktionsgebiet entfernt in anderen Körperregionen verursachen. In solchen Fällen ist eine intensivmedizinische Behandlung notwendig.

- Haut- und Gewebeschädigungen** sowie **Nervenschäden** durch elektrischen Strom, Desinfektionsmittel und Lagerung sind **selten** und bilden sich meist innerhalb von Wochen folgenlos zurück.
- Sehr selten** sind **stärkere Blutungen**, die eine Blutübertragung erforderlich machen. Dadurch kann es zu Infektionen, z. B. mit Hepatitisviren (**Leberentzündung**) kommen und **extrem selten** mit HI-Viren (Spätfolge **AIDS**).
- Gelegentlich treten **Blutergüsse** in der Punktionsstelle auf. Sie bilden sich meist von selbst zurück. **Extrem selten** können Nachblutungen im Punktionsgebiet eine operative Blutstillung erforderlich machen.
- Sehr selten** kommt es an der Punktionsstelle zur Verletzung nahe gelegener Strukturen (z.B. Nerven, Gefäße, Mittelfellraum oder Darm). Meist heilen diese Verletzungen ohne besondere Behandlung ab. **Extrem selten** muss operiert werden.
- Bei Punktionen von bösartigen Tumoren können **Tumorzellen** in den Punktionskanal **verschleppt** werden und zu **Tochtergeschwülsten** heranwachsen (Metastasen).

Durch eine engmaschige Überwachung während und nach der Punktion durch Ihre Ärztin/Ihren Arzt und das Assistenzpersonal können Komplikationen frühzeitig erkannt und behandelt werden. Sie verlaufen meist ohne bleibende Schäden.

Verhalten nach der Punktion

Nach der Punktion sollten Sie/Ihr Kind noch mindestens 2 Stunden auf der Seite der Punktion liegen, damit die Punktionsstelle zugedrückt und der Wundverschluss gefördert wird.

Manchmal wird nach der Punktion ein Druckverband angelegt, mit dem Nachblutungen verhindert werden sollen.

Im Anschluss an die Punktion – auch zu Hause - sollten Sie/Ihr Kind am Behandlungstag noch Bettruhe einhalten und für einige Stunden nichts essen oder trinken.

Besprechen Sie unbedingt mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt, wie die vor der Punktion unter Umständen veränderte Einnahme der Medikamente wieder aufgenommen werden soll.

Bis 24 Stunden nach der Punktion dürfen Sie/Ihr Kind - wenn Sie / Ihr Kind eine Beruhigungs- oder Schmerzspritze erhalten haben - auf keinen Fall ein Fahrzeug führen oder Maschinen bedienen.

Wenn sich Ihr Befinden/das Befinden Ihres Kindes verschlechtert und wenn ungewohnte Reaktionen, wie Fieber, Herz-/Kreislaufbeschwerden, starke Schmerzen, Schwindel oder Übelkeit auftreten, informieren Sie bitte umgehend Ihre Ärztin/Ihren Arzt, bzw. die Notaufnahme einer Klinik.

