



Biopsie (Gewebeprobe)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Ihre Ärztin/Ihr Arzt hat Sie zu einer bildgesteuerten Biopsie (Gewebeentnahme) zugewiesen. Hierzu sollten Sie Folgendes wissen: Eine Biopsie ist immer dann nötig, wenn nur die Gewebeprobe Auskunft darüber geben kann, ob es sich um einen gutartigen, bösartigen oder entzündlichen Prozess handelt. Typische Einsatzbereiche sind die Gewinnung von Gewebeproben aus der Haut, der Brust, der Schilddrüse, der Leber, der Niere oder der Prostata.

Ablauf der Biopsie

Die Biopsie erfolgt unter keimfreien Bedingungen, um Entzündungen zu verhindern. Je nach Lokalisation und Art der Gewebeentnahme wird vorgängig eine lokale Betäubung durchgeführt, sodass der Eingriff in der Regel nicht oder nur wenig schmerzhaft ist. Um die Probe exakt aus dem gewünschten Bereich zu erhalten, wird die Biopsie mittels eines bildgebenden Verfahrens gesteuert, meist mittels Ultraschall. Das gewonnene Gewebe wird anschliessend im Labor und unter dem Mikroskop analysiert. Es dauert etwa 3 Arbeitstage, bis das Resultat feststeht.

Welche Nebenwirkungen können auftreten?

- ➔ Gelegentlich tritt ein harmloser oberflächlicher Bluterguss auf.
- ➔ Selten können durch den Einstich Krankheitskeime in den Körper eindringen und eine Infektion verursachen. Das Risiko ist klein.
- ➔ Wenn das Zielgewebe tief im Inneren des Körpers liegt, kann die Punktionsnadel selten ein anderes Organ oder ein Blutgefäss verletzen. Dadurch kann sehr selten ein behandlungsbedürftiger Bluterguss entstehen.
- ➔ Bei Punktionen in der Nähe der Lunge kann ein sogenannter Pneumothorax [Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand] auftreten, welcher aber nur selten behandelt werden muss.
- ➔ Die Biopsie enthält kein repräsentatives Gewebe und muss wiederholt werden.

Persönliche Daten

NAME

VORNAME

GEBURTSDATUM

Bitte beantworten Sie diese Fragen:

- ➔ Nehmen Sie Blutverdünner? JA NEIN
- ➔ Haben Sie Allergien? JA NEIN
- ➔ Leiden Sie aktuell an einer Infektion oder Entzündung? JA NEIN
- ➔ Frauen: Sind Sie schwanger? JA NEIN

Ich bestätige, die Informationen gelesen und verstanden zu haben, alle Fragen gewissenhaft beantwortet zu haben und bin mit der Durchführung der Biopsie einverstanden. Ich bin damit einverstanden, dass die Rechnung direkt an die Versicherung geschickt und in der RNR digital für mich aufbewahrt wird.

➔ **Bei Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.**

➔ **UNTERSCHRIFT PATIENTIN / PATIENT**

DATUM

VISUM RADIOLOGIN / RADIOLOGE