

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis	Datum

Aufklärungs-, Anamnese- und Einwilligungsbogen für eine

# Knochenmarkpunktion (Myelotomie) bei Erwachsenen und Kindern

**Vor dem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt sorgfältig lesen und ausfüllen!**



**Praxis / Klinik / Krankenhaus / Institution:**

Punktions-Datum.....Uhrzeit ca.....

Bitte kommen Sie pünktlich am .....Uhrzeit.....

Behandelnde(r) Ärztin/Arzt.....

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, sehr geehrte Eltern,

nach den Untersuchungen besteht bei Ihnen/Ihrem Kind der Verdacht auf eine Erkrankung des blutbildenden Systems. Durch die Entnahme von Knochenmark mit anschließender Untersuchung kann diese Erkrankung genau festgestellt, und es können Behandlungsmaßnahmen ergriffen werden.

Dieser perimed Patientenaufklärungsbogen dient der Grundinformation über die vorgesehene Maßnahme.

Vor dem Eingriff wird die Ärztin/der Arzt über die Notwendigkeit und Dringlichkeit der erforderlichen Maßnahme mit Ihnen sprechen. Sie müssen über naheliegende, typische Risiken und Folgen des geplanten Eingriffes bei Ihnen/Ihrem Kind sowie über alternative Behandlungsmöglichkeiten Bescheid wissen, damit Sie sich entscheiden können.

## Aufgabe des Knochenmarks

Das Knochenmark dient der Blutbildung. Im Laufe des Lebens wird das blutbildende Knochenmark durch gelbes Fettmark verdrängt und bleibt nur in wenigen Knochen erhalten (z.B. in den Rippen, im Schädelknochen, im Brustbein, in den Wirbelkörpern und im Darmbeinkamm). Ohne blutbildendes Knochenmark kommt es zur Blutarmut (Anämie). Leber und Milz sind oft stark vergrößert.

## Durchführung der Punktion

Nach Desinfektion der Haut und örtlicher Betäubung wird eine spezielle Nadel durch die Knochenhaut (Periost) und die feste Knochensubstanz (Kortikalis) in den Markraum vorgeschoben. Durch Ansaugen wird eine kleine Menge von Knochenmark (ca. 1 ml) entnommen und in ein Labor zur weiteren Untersuchung gegeben.

Die Punktion ist weitgehend schmerzfrei. Das Ansaugen kann einen kurzen, ziehenden Schmerz verursachen, der rasch wieder abklingt.

Auch die Entnahme von Knochenmarkgewebe (Biopsie) zur feingeweblichen Untersuchung ist mit einer Spezialstanze möglich.

Beide Untersuchungsmethoden unterscheiden sich für Sie als Patient(in) kaum.

Sollten Sie/Ihr Kind trotz ausreichender Betäubung Schmerzen empfinden, wird Ihre Ärztin/Ihr Arzt ein Schmerz- und/oder Beruhigungsmittel verabreichen.

Meist erfolgt die Punktion aus dem Beckenkamm, seltener aus dem Brustbein. Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird in der Abbildung die Punktionsstelle(n) einzeichnen.

## Knochenmarkspende

Durch eine Knochenmarkspende mit Transplantation kann vielen Menschen (darunter vielen Kindern) mit bösartigen Blutkrankheiten (z.B. Leukämie) das Leben gerettet werden. Die Knochenmarktransplantation stellt oft die einzige Heilungsmöglichkeit dar. Die Knochenmarkzellen befinden sich im Knochengestell und werden, wie bei der Punktion (siehe oben), abgesaugt. Der Eingriff dauert ca. 1 Stunde und erfolgt in Allgemeinnarkose. Die entnommenen Knochenmarkzellen werden beim Spender in wenigen Wochen neu gebildet. Dauerhafte und nachteilige Folgen sind für den Spender nicht zu befürchten.

Nähere Informationen erhalten Sie von der Knochenmarkspendezentrale Essen, Virchowstr. 171, 45122 Essen, Tel. 0201-7234354, E-Mail [7056642@mcimail.com](mailto:7056642@mcimail.com)

## Verhalten Vor der Punktion

Am Abend vor der Punktion sollten Sie/Ihr Kind nur noch ein leichtes Essen einnehmen (klare Suppe, Püree etc.). Sie/Ihr Kind müssen vor der Punktion nicht nüchtern sein. 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, damit sie/er Ihnen mitteilen kann, welche vor der Punktion abgesetzt oder in der Dosis verringert werden müssen.

Um die Blutungsneigung zu verringern sollten vor der Punktion keine blutverdünnenden Medikamente (z.B. Aspirin®, Marcumar®, Plavix®) mehr eingenommen werden. Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird Ihnen sagen, welche Einnahmepausen bei welchem Medikament vor der Punktion einzuhalten sind.



Wenn die Punktion ambulant durchgeführt wird, muss Ihre Heimfahrt und Betreuung (Ihres Kindes) sichergestellt sein. Füllen Sie daher auch die Sicherheitsfragen auf Seite 4 dieses Bogens aus.

### Risiken und Komplikationen

Das Risiko ärztlicher Eingriffe wird durch die individuelle körperliche Verfassung und Vorerkrankungen beeinflusst. Die allermeisten Knochenmarkpunktionen verlaufen ohne jede Komplikation. Sie können sicher sein, dass Ihre Operateurin/Ihr Operateur ihr/sein ganzes Können, Wissen und ihre/seine Erfahrung einsetzen wird, um jede denkbare Gefährdung von Ihnen/Ihrem Kind fernzuhalten.

Trotz größter Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit kann es zu Komplikationen 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 selten zu einer Verschlechterung der Atemfunktion und/oder Herzkreislaufstörungen, die lebensbedrohlich werden können. Daraus kann auch 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 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. Sehr selten kann es dadurch zu Infekti-

onen, z. B. mit Hepatitisviren (Leberentzündung) kommen und extrem selten mit HIV (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 werden der Punktionsstelle nahe gelegene Strukturen (z.B. Nerven, Gefäße, Mittelfellraum oder Darm) verletzt. 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. Für Angehörige von Risikoberufen, wie Kraftfahrer, Piloten etc. gelten besondere Vorschriften, die beachtet werden müssen.

**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.**



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



**Sicherheitsfragen (bei ambulanter Durchführung)**

**Aufenthaltsort in den ersten 24 Stunden nach dem Eingriff**

Nur ausfüllen, wenn andere Anschrift als auf Seite 1:

Straße \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Tel.: Vorwahl \_\_\_\_\_ Nr.: \_\_\_\_\_

**Transport nach Hause (zum Aufenthaltsort)**

mit öffentl. Verkehrsmittel  mit einem Taxi

mit einem Krankenwagen  mit einem Privatwagen

mit (sonstiges Verkehrsmittel): \_\_\_\_\_

Name der Begleitperson (Fahrer(in)): \_\_\_\_\_

Art der Beziehung (Mutter, Vater, Ehefrau, Ehemann, Freund etc.): \_\_\_\_\_

**Die pflegerische Betreuung zu Hause erfolgt durch:**

Name \_\_\_\_\_ Alter \_\_\_\_\_

**Die ärztliche Betreuung zu Hause erfolgt durch:**

Praxis/Klinik/Dr \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Tel.: Vorwahl \_\_\_\_\_ Nr.: \_\_\_\_\_

Kann der oben genannte Aufenthaltsort von Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt innerhalb von 30 Minuten erreicht werden? Ja  Nein

Steht im Notfall ein Fahrer mit Auto /Taxi für den schnellen Transport zum Arzt/Krankenhaus zur Verfügung? Ja  Nein

**Bei Ablehnung einer Knochenmarkpunktion**

Die Patientin/der Patient/die Eltern/Sorgeberechtigten erbat(en) mehr Bedenkzeit.

Trotz Aufklärungsgespräch und intensiver Beratung der Patientin/des Patienten/der Eltern/Sorgeberechtigten wurde eine Knochenmarkpunktion abgelehnt. Über mögliche Folgen der Ablehnung wurde aufgeklärt. Als Gründe für die Ablehnung gab(en) die Patientin/der Patient/die Eltern/Sorgeberechtigten an:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift der Patientin/des Patienten/der Eltern/Sorgeberechtigten\*

Unterschrift der Ärztin/des Arztes. \_\_\_\_\_ ggf. Unterschrift eines Zeugen \_\_\_\_\_

\*Beide Elternteile oder die Sorgeberechtigten müssen unterschreiben. Wenn nur ein Elternteil unterschreibt erklärt sie/er, daß sie/er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt oder ihr/ihm das alleinige Sorgerecht zusteht.

Dieser perimed Patientenaufklärungsbogen hat die Nr.:



4258112785834

02.06.07.

**Vorgesehene Maßnahmen**

- Knochenmarkpunktion
  - mit Entnahme einer Gewebeprobe
  - mit Absaugung von Knochenmark

**Punktionsstelle(n):**

Beckenkamm rechts  links  Brustbein

Andere Stelle:

Sonstige Maßnahme(n) \_\_\_\_\_

Lokal/regionale Betäubung  Vollnarkose

**Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch**

Hier trägt Ihre Ärztin/Ihr Arzt alle wesentlichen zusätzlichen Informationen ein, die sie/er Ihnen zum individuellen Fall mitgeteilt und mit Ihnen besprochen hat:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Einwilligungserklärung (nach dem Gespräch)**

Nach dem Lesen dieses perimed Patientenaufklärungsbogens und nach dem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt

Frau/Herrn Dr. med. ....  
fühle ich mich/fühlen wir uns voll informiert und aufgeklärt. Meine/unsere Fragen, insbesondere über die Knochenmarkpunktion, ihre Vor- und Nachteile und die Alternativen wurden ausreichend beantwortet und mögliche Komplikationen besprochen.

Ich willige/wir willigen nach reiflicher Überlegung in die vorgesehene Knochenmarkpunktion ein.

Ich willige/wir willigen auch in notwendige Änderungen oder Erweiterungen der Knochenmarkpunktion ein, wenn dies während des Eingriffs notwendig oder geraten erscheint. Mit Neben- und Folgeeingriffen bin ich/sind wir einverstanden.

**Mir/uns ist bekannt, dass ich/ unser Kind nach ambulanter Ausführung der Knochenmarkpunktion für mindestens 24 Stunden nicht selbst ein Fahrzeug führen darf.**

Datum: Tag \_\_\_\_\_ Monat \_\_\_\_\_ Jahr \_\_\_\_\_ Uhrzeit \_\_\_\_\_

Unterschrift der Patientin/des Patienten/der Eltern/Sorgeberechtigten\*

Unterschrift der Ärztin/des Arztes