

Information und Einverständniserklärung zur Nierenbiopsie

Liebe Patientin, lieber Patient

Aus diagnostischen Gründen halten wir es für notwendig, bei Ihnen eine Nierenbiopsie durchzuführen. Wir möchten Sie vorher mit diesem Aufklärungsschreiben sowie im nachfolgenden Gespräch ausführlich über die Methode und mögliche Komplikationen orientieren.

Methode

Mit der Ultraschallsonde wird in Bauchlage (bei transplantierten Nieren in Rückenlage) über der Niere die Hautstelle markiert, von der aus die Niere punktiert werden soll. Dort erfolgen eine Desinfektion und eine lokale Betäubung. Anschliessend werden Sie aufgefordert, während ein paar Sekunden die Atmung anzuhalten. Dabei wird die Punktionsnadel eingeführt und damit ein kleiner Nierengewebszylinder (ca. 1 cm lang und 1 mm breit) entnommen. Normalerweise entnehmen wir bei einer Biopsie drei solcher Zylinder. Diese werden durch einen Spezialisten (Facharzt für Pathologie) am Universitätsspital Zürich beurteilt. Meist gelingt es, die Zylinder mit nur 3 Stichen zu entnehmen, selten braucht es dazu 4–5 Stiche. Anschliessend werden Ihr Blutdruck und Ihr Puls während 4–6 Stunden überwacht sowie Ihr Urin auf Blut untersucht. Zu Ende der Überwachung erfolgt noch eine Ultraschallkontrolle von Niere und Blase.

In der Regel ist eine Nierenbiopsie ein schmerzloser und komplikationsarmer Eingriff.

Mögliche Komplikationen

1. Schmerzen trotz Lokalanästhesie

selten und meist von geringer Intensität. In der Regel verschwindet der Schmerz nach kurzer Zeit.

2. Lokale Nervenschädigung

In sehr seltenen Fällen kann es durch die Punktion zu einer Schädigung von Nerven kommen.

3. Blutung in die Umgebung der Niere

Bei der Punktion kann es zu einer kleinen Blutung kommen (wenige Millimeter breit); diese ist harmlos. Gelegentlich entsteht ein grösserer Bluterguss, der im Anschluss einer Nierenbiopsie vorübergehend Schmerzen verursacht.

4. Blutiger Urin

In etwa 10–20 % der Biopsien wird der Urin nach der Biopsie leicht blutig. Schon bei geringer Blutbeimengung sieht der Urin rötlich-trüb bis tiefrot aus. In der Regel wird der Urin innerhalb weniger Stunden wieder klar. Selten beobachtet man eine Rotfärbung noch bis zu 2 Tagen. Es ist extrem selten, dass auch eine stärkere Blutung nicht spontan nach 2–3 Tagen aufhört.

5. Starke Blutung mit Bildung von Blutgerinnseln im Urin

In äusserst seltenen Fällen tritt eine stärkere Blutung auf. Es können grosse Blutgerinnsel in der Blase entstehen, die einen Spannungs-Blasendruck hervorrufen (sogenannte Blasantamponade). In diesem Fall muss die Blase gespült werden. Im Falle einer massiven Blutung müsste die Gabe von Blutkonserven, eine radiologische Intervention zum Stopp der Blutung an einem Zentrumsspital oder gar eine Operation erwogen werden.

Nehmen Sie sich Zeit, den Fragebogen genau durchzulesen und beantworten Sie bitte die nachfolgenden Fragen gewissenhaft.

Name

Vorname

Geburtsdatum

Nehmen Sie gerinnungshemmende Medikamente zur Blutverdünnung wie z. B. Marcoumar, Xarelto, Aspirin, Plavix, oder haben Sie in den letzten 7 Tagen Grippe- bzw. Schmerzmittel z. B. Alcacyl, Voltaren, Ibuprofen, genommen?

Ja

Nein

Besteht eine vermehrte Neigung zu Blutergüssen (auch bei kleinen Verletzungen, z. B. einer Zahnextraktion)?

Ja

Nein

Besteht eine Allergie auf bestimmte Medikamente?

Ja

Nein

Wenn ja, welche

Leiden Sie an einem Herzklappenfehler?

Ja

Nein

Fragen/Bemerkungen

Einverständniserklärung

Ich wurde über die Notwendigkeit, den Ablauf und die möglichen Komplikationen aufgeklärt.

Ich konnte meine Fragen stellen und bin mit der Durchführung der Nierenbiopsie einverstanden.

Unterschrift Patientin/Patient

Unterschrift Ärztin/Arzt

Ort, Datum