



Aszitespunktion/Aszitesdrainage

Entnahme von Flüssigkeit aus der Bauchhöhle

Patientendaten/Aufkleber

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen liegt eine Erkrankung vor, bei der sich Bauchwasser gebildet hat (Aszites). Es soll für eine Laboruntersuchung entnommen (diagnostische Punktion) oder zur Entlastung abgeleitet werden. Dieser Bogen soll helfen, das anstehende Aufklärungsgespräch mit dem Arzt vorzubereiten und die wichtigsten Punkte zu dokumentieren. Bitte lesen Sie alles aufmerksam durch und beantworten Sie die Fragen gewissenhaft.

Warum wird der Eingriff empfohlen?

Die Entnahme des Bauchwassers durch Punktion (Aszitespunktion) und die Untersuchung der Inhaltsstoffe ist die Methode der Wahl zur Feststellung der Krankheitsursache.

Durch die Ableitung einer größeren Menge an Bauchwasser (therapeutische Punktion) kann eine sofortige Entlastung des Bauchraums erzielt werden.

Bildet sich das Bauchwasser sehr schnell wieder nach, kann es sinnvoll sein, ein Dauerdrainagesystem zur Ableitung anzulegen, um wiederholte Punktionen zu vermeiden.

Wie wird der Eingriff durchgeführt?

Die Entnahme von Bauchwasser verursacht nach örtlicher Betäubung der Bauchwand kaum Schmerzen. Auf Wunsch erhalten Sie ein Beruhigungs- und/oder Schmerzmittel. In diesem Fall wird Ihr Arzt mit Ihnen darüber sprechen, was Sie beachten sollten und welche Risiken ggf. damit verbunden sind.

Die Bauchhaut wird gereinigt und desinfiziert. Die vorgesehene Punktionsstelle (gewöhnlich im linken Unterbauch zwischen Nabel und Beckenkamm) wird örtlich betäubt. Danach führt der Arzt eine dünne Hohlnadel in den Bauchraum ein. Meist erfolgt die Punktion unter Ultraschallkontrolle. Über die Hohlnadel fließt die im Bauchraum angesammelte Flüssigkeit ab oder sie wird abgesaugt (Abb.).

Für die Untersuchung der Inhaltsstoffe genügt eine kleine Menge Bauchwasser (**diagnostische Punktion**). Wird die Punktion als Behandlungsmaßnahme zur Entlastung des Bauchraums durchgeführt (**therapeutische Punktion**), können größere Mengen (zum Teil mehrere Liter) über einen Drainageschlauch einmal oder mehrmals langsam entleert werden.

Bei einer **Dauerdrainage** wird nach der Punktion der Bauchhöhle ein dünner Drainageschlauch in die Bauchhöhle eingelegt und mit einem Ablaufsystem außerhalb des Körpers verbunden, sodass das Bauchwasser bei Bedarf abgeleitet werden kann.

Gibt es Alternativmethoden?

Soll Bauchwasser zur Untersuchung der Inhaltsstoffe entnommen werden, gibt es keine andere Möglichkeit als die Aszitespunktion (diagnostische Punktion).

Alternativ oder ergänzend zur therapeutischen Bauchwasserpunktion/-drainage kann der Arzt bestimmte Medika-

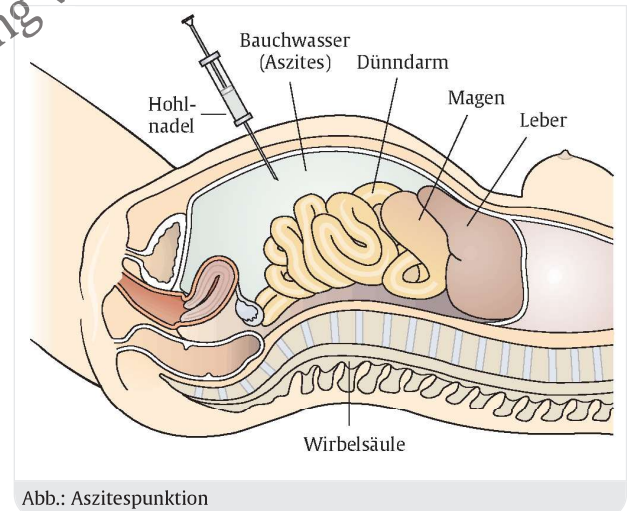


Abb.: Aszitespunktion

mente (Diuretika = harntreibende Medikamente) verschreiben. Die Behandlung mit Medikamenten muss meist dauerhaft durchgeführt werden und benötigt bis zum Eintritt des gewünschten Erfolgs eine längere Zeit. Hinzu kommt, dass harntreibende Medikamente ihre eigenen Risiken und Nebenwirkungen (z.B. Störung der Leber- und Nierenfunktionen) aufweisen, die sogar lebensbedrohlich sein können.

In manchen Fällen ist die Anlage einer Verbindung zwischen der Lebervene und der oberen Hohlvene mittels einer Kunststoffprothese (sog. TIPS-Shunt) eine Alternative zur wiederholten Aszitespunktion bzw. zur Anlage einer Dauerdrainage.

Kommen bei Ihnen Alternativmethoden in Betracht, wird Sie der Arzt im Aufklärungsgespräch über deren Vor- und Nachteile, unterschiedliche Belastungen, Risiken und Erfolgsaussichten informieren.

Risiken und mögliche Komplikationen

Trotz aller Sorgfalt kann es zu – u.U. auch lebensbedrohlichen – Komplikationen kommen, die weitere Behandlungsmaßnahmen/Operationen erfordern. Die Häufigkeitsangaben sind eine allgemeine Einschätzung und sollen helfen, die Risiken untereinander zu gewichten. Sie entsprechen nicht den Definitionen für Nebenwirkungen in den Beipackzetteln von Medikamenten. Vor- und Begleiterkrankungen sowie individuelle Besonderheiten können die Häufigkeiten von Komplikationen wesentlich beeinflussen.

- Selten **Verletzung von Darmabschnitten** bzw. benachbarten Organstrukturen durch die Punktionsnadel. **Leichte Blutungen** und **Schmerzen** können die Folgen sein. Sie bedürfen meist keiner Behandlung und kommen von selbst zum Stillstand bzw. klingen ab. Sehr selten kann es zum **Darmdurchbruch** (Perforation) kommen. Er erfordert in der Regel eine unverzügliche intensivmedizinische und/oder operative Behandlung mit Eröffnung des Bauchraums; ggf. kann das Anlegen eines künstlichen Darmausgangs erforderlich werden. Treten Darmbakterien in den Bauchraum aus, kann es zu einer **Entzündung des Bauchfells (Peritonitis)**, **Rippenfells** oder **Mittelfells** kommen. Mit Antibiotika ist diese meist gut beherrschbar.
- Selten **Blutungen** in die Bauchdecke und/oder Bauchhöhle bzw. **Blutergüsse** an der Punktionsstelle. Sie kommen in der Regel selbstständig zum Stillstand. Blutungen in die Bauchhöhle, die einen operativen Eingriff und/oder eine Bluttransfusion erforderlich machen, sind sehr selten. Bei einer Fremdblutübertragung ist das Infektionsrisiko (z.B. Hepatitis, AIDS) äußerst gering. Nach einer Transfusion kann durch eine Kontrolluntersuchung geprüft werden, ob es wider Erwarten zu einer derartigen Infektion gekommen ist.
- Infektionen an der Einstichstelle sind selten. Sehr selten kann es zu **Infektionen** der Bauchhöhle kommen. Weitere Behandlungsmaßnahmen (z.B. Antibiotikagabe), u.U. auch eine unverzügliche Operation mit Eröffnen des Bauchraums, werden dann erforderlich. Sehr selten kommt es zur **Keimausbreitung** in die Blutbahn (Bakteriämie) bis hin zur lebensbedrohlichen **Blutvergiftung** (Sepsis) und/oder **Herzinnenwandentzündung** und/oder der **Herzklappen** (Endokarditis) oder anderen schwerwiegenden Infektionen. Eine intensivmedizinische Behandlung wird dann erforderlich. Nach Anlage einer Dauerdrainage sind Infektionen der Bauchwand/Bauchwandhöhle häufiger. Besondere Sorgfalt bei der Pflege der Dauerdrainage ist geboten.

- Selten anhaltender **Austritt von Bauchwasser** aus der Punktionsstelle, der meist selbstständig zum Stillstand kommt.
- Selten **Kreislaufstörungen**, wenn eine größere Flüssigkeitsmenge entnommen wird, bis hin zu einem **Kreislaufkollaps**. In diesem Fall wird die Punktion abgebrochen und ggf. eine Kreislaufbehandlung eingeleitet. Vorbeugend kann Humanalbumin oder ein Plasmaersatzmittel als Ersatz in die Vene verabreicht werden.
- **Allergie/Unverträglichkeit** (z.B. auf Latex, Medikamente, Betäubungsmittel) kann zu einem akuten Kreislaufschock führen, der intensivmedizinische Maßnahmen erfordert. Sehr selten sind schwerwiegende, u.U. bleibende Schäden (z.B. Organversagen, Hirnschädigung, Lähmungen). Die Überwachung während und auch nach dem Eingriff durch den Arzt und seine Assistenten reduziert diese Gefahr jedoch erheblich; eine ggf. notwendig werdende Behandlung wird sofort eingeleitet.
- **Haut-/Gewebe-/Nervenschäden** durch die Lagerung und eingriffsbegleitende Maßnahmen (z.B. Einspritzungen, Desinfektionen, Laser, elektrischer Strom) sind selten. Mögliche, u.U. dauerhafte Folgen: Schmerzen, Entzündungen, Absterben von Gewebe, Narben sowie Empfindungs-, Funktionsstörungen, Lähmungen (z.B. der Gliedmaßen).
- Medikamente zur Betäubung, Beruhigung oder Schmerzausschaltung können selten Atemstörungen und Blutdruckabfall verursachen. Dies kann in der Regel durch die Gabe von Sauerstoff und Medikamenten behoben werden. In seltenen Fällen kann jedoch eine intensivmedizinische Behandlung und vorübergehende künstliche Beatmung notwendig sein. Sehr selten können die Medikamente unbeabsichtigt von einem Tiefschlaf in eine Narkose münden und zu Bewusstlosigkeit, Atemstillstand und Herz-Kreislauf-Versagen führen. Es muss dann sofort eine künstliche Beatmung und intensivmedizinische Behandlung erfolgen.

Wird im Rahmen des Eingriffs geröntgt, so ist bei modernen Geräten die Strahlenbelastung gering.

Über individuelle Risiken und mögliche Komplikationen in Ihrem Fall klärt Sie Ihr Arzt im Gespräch näher auf.

Bitte fragen Sie im Aufklärungsgespräch nach allem, was Ihnen unklar und wichtig erscheint.

Erfolgsaussichten

Die Entnahme größerer Mengen Bauchwassers führt in der Regel zur sofortigen Entlastung des Bauchraums und Linderung Ihrer Beschwerden.

Wie bei jedem Eingriff kann der Erfolg jedoch nicht garantiert werden. Abhängig vom Befund der untersuchten Inhaltsstoffe im Bauchwasser und vom erneuten Auftreten von Bauchwasser können eine erneute Punktion, weitere Behandlungsmaßnahmen oder Kontrolluntersuchungen notwendig sein.

In den meisten Fällen können durch die Anlage einer Dauerdrainage bei rezidivierendem Aszites wiederholte Punktionen im Krankenhaus vermieden werden.

In seltenen Fällen können körperliche Besonderheiten die Entnahme von Bauchwasser verhindern und eine Wiederholung der Punktion ggf. an einer anderen Stelle erforderlich machen.

Verhaltenshinweise

n = nein/j = ja

Halten Sie sich an die Anweisungen Ihres Arztes.

Vor dem Eingriff

Bitte legen Sie wichtige **Unterlagen** wie z.B. **Ausweise/Pässe** (Allergie, Marcumar, Diabetes, Implantate, Röntgen, Notfallausweis etc.), **Befunde und Bilder** – soweit vorhanden – vor.

Bringen Sie bitte insbesondere frühere **Röntgen- und/oder Ultraschallbefunde des Bauchraums** sowie Ihre **aktuellen Blutwerte** zur Untersuchung mit. Ihr Arzt wird Ihnen mitteilen, ob und, wenn ja, welche **Blut-Laboruntersuchungen** Sie vor der geplanten Untersuchung durchführen lassen müssen (z.B. Prothrombinzeit [„Quickwert“], aktivierte partielle Thrombinzeit [APTT], Blutplättchen [Thrombozyten]).

Eine spezielle Vorbereitung für die Entnahme von Bauchwasser ist nicht erforderlich. Ob und wie lange Sie vor dem Eingriff nüchtern bleiben sollen, teilt Ihnen Ihr behandelnder Arzt mit.

Bitte informieren Sie Ihren Arzt über alle Medikamente (auch pflanzliche oder rezeptfreie), die Sie derzeit einnehmen – insbesondere blutgerinnungshemmende Medikamente (z.B. Heparin, Marcumar®, ASS [Aspirin®] etc.). Medikamente dürfen nur in Absprache mit dem Arzt eingenommen oder abgesetzt werden

Nach dem Eingriff

Halten Sie für ca. 2 Stunden **Betruhe** ein.

In der Regel kann die Behandlung **ambulant** durchgeführt werden. Beachten Sie bitte nach einem **ambulantem Eingriff**, dass Ihr Reaktionsvermögen durch Beruhigungs-, Schmerz- oder Betäubungsmittel vorübergehend beeinträchtigt ist. Sie müssen sich von einer **erwachsenen Person** abholen und in den ersten **24 Stunden** bzw. für die vom Arzt angegebene Zeit zu Hause betreuen lassen. Bitte treffen Sie entsprechende Vorkehrungen. Wegen der Medikamentennachwirkungen dürfen Sie 24 Stunden bzw. so lange wie vom Arzt angegeben auch **nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben, keinen Alkohol trinken und nicht rauchen**. Sie sollten auch **keine wichtigen Entscheidungen** treffen.

Ihr Arzt wird Sie informieren, ob und ggf. wie lange Sie **nach der Punktion nüchtern** bleiben müssen. Hinsichtlich weiterer Verhaltensmaßnahmen, z.B. (Wieder-)Einnahme von Medikamenten, insbesondere von blutgerinnungshemmenden Mitteln, halten Sie sich unbedingt an die Empfehlungen Ihres Arztes.

Treten nach dem Eingriff **Bauchschmerzen oder andere Befindlichkeitsstörungen** (z.B. Schwindel, Übelkeit, Erbrechen, Schweißausbruch, Fieber) auf, informieren Sie bitte **unverzüglich** Ihren behandelnden Arzt, die Notaufnahme der Klinik oder auch Ihren Hausarzt.

Sind weitere Behandlungsmaßnahmen oder Kontrolluntersuchungen notwendig, wird der Arzt Sie und ggf. Ihren weiterbehandelnden Arzt informieren.

Spezielle Hinweise nach Anlage einer Dauerdrainage

Nach dem Eingriff werden Sie genau unterwiesen, wie das Drainagesystem zu pflegen und anzuwenden ist und welche Verhaltenshinweise Sie beachten sollten. Um Infektionen vorzubeugen, ist es besonders wichtig, auf sorgfältige Handhabung zu achten, um Bakterien/Krankheitserreger fernzuhalten.

Wichtige Fragen

Damit Ihr Arzt Gefahrenquellen rechtzeitig erkennen kann, bitten wir Sie, folgende Fragen zu beantworten:

Alter: _____ Jahre • Größe: _____ cm • Gewicht: _____ kg

Geschlecht: _____

1. Werden **Medikamente** eingenommen (z.B. gerinnungshemmende Mittel [z.B. Marcumar®, Aspirin®], Schmerzmittel, Antidiabetika [v.a. metforminhaltig], Herz-/Kreislauf-Medikamente, Hormonpräparate, Schlaf- oder Beruhigungsmittel, blutdrucksenkende Mittel)? n j

Wenn ja, welche? _____

2. Besteht eine **Allergie** (z.B. Medikamente [z.B. Antibiotika, Novalgin, Paracetamol], Betäubungsmittel, Röntgenkontrastmittel, Latex, Desinfektionsmittel, Jod, Pflaster, Kunststoffe)? n j

Wenn ja, welche? _____

3. Besteht bei Ihnen eine erhöhte **Blutungsneigung** wie z.B. häufig Nasen-/Zahnfleischbluten, blaue Flecken, Nachbluten nach Operationen? n j

4. Besteht/Bestand eine **Infektionskrankheit** (z.B. Hepatitis, HIV/AIDS, Hirnhautentzündung, Tuberkulose)? n j

Wenn ja, welche? _____

5. Besteht/Bestand eine **Herz-Kreislauf-Erkrankung** (z.B. koronare Herzkrankheit, Bluthochdruck, Rhythmusstörungen, Schlaganfall, Herzinfarkt, Angina pectoris, Herzmuskelentzündung, Klappenfehler)? n j

Wenn ja, welche? _____

6. Besteht/Bestand eine **Atemwegs-/Lungenerkrankung** (z.B. chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Asthma bronchiale, Lungenblähung, angeborene Fehlbildung)? n j

Wenn ja, welche? _____

7. Besteht eine **Augenerkrankung** (z.B. Grauer Star, Grüner Star)? n j

Wenn ja, welche? _____

8. Besteht/Bestand eine **Erkrankung des Nervensystems** (z.B. Gehstörungen/Lähmungen, Krampfleiden [Epilepsie], Parkinson, Gefühlsstörungen, Polyneuropathie, Schmerzen)? n j

Wenn ja, welche? _____

9. Bestand eine **Erkrankung der Oberbauchorgane** (z.B. Leberentzündung/Hepatitis, Fettleber, Zirrhose, Gallenkoliken/-steine, Gelbsucht, Pankreatitis)? n j

Wenn ja, welche? _____

10. Besteht/Bestand eine **Erkrankung oder Fehlbildung der Nieren bzw. Harnorgane** (z.B. Nierenfunktionsstörung, Nierensteine, chronischer Harnwegsinfekt, Nierenentzündung, angeborene Fehlbildung [z.B. Doppelnieren], Blasenentleerungsstörung/verzögerte Blasenentleerung)? n j

Wenn ja, welche? _____

11. Besteht eine **Stoffwechselerkrankung** (z.B. Zuckerkrankheit, Gicht)? n j

Wenn ja, welche? _____