



Lehrkrankenhaus der Medizinischen Universität Graz

Institut für Radiologie

Vorstand: Prim. Univ.Prof. Dr. Schöllnast Helmut, MBA

A-8020 Graz, Göstinger Straße 22, Tel. +43 (0)316/5466-6703, Fax: +43 (0)316/5466-6704

E-Mail: radiologie@kages.at, http://www.lkh-graz2.at

Brustgesundheitszentrum LKH Graz II



Spezialambulanz für erweiterte

Mammadiagnostik

Stanzbiopsie, Vakuumbiopsie

Lokalisation, Markierung

Zweitmeinung/Stellungnahme

Terminvereinbarung unter

Tel: 0316/5466-6744

Name:

Geb.Datum:

ERKLÄRUNG

BIOPSIE (GEWEBEENTNAHME) der BRUST

Ich erkläre mich ausdrücklich damit einverstanden, dass die Biopsie meiner Brustläsion am selben Tag der ärztlichen Aufklärung und meiner Einwilligung erfolgt.

Über die Biopsie, sowie die damit verbundenen Risiken, wurde ich aufgeklärt. Den Aufklärungsbogen habe ich erhalten, durchgelesen und verstanden. Mir wurden alle Fragen ausreichend beantwortet. Mir wurde freigestellt, den Eingriff erst zu einem späteren Zeitpunkt/an einem anderen Tag durchführen zu lassen.

Weiters wurde ich darüber informiert, dass bei Verabreichung einer lokalen Anästhesie (Betäubung) die Fahrtüchtigkeit (Lenken eines KFZ) beeinträchtigt sein kann.

....., am

.....

(Patient/in)

....., am

.....

(behandelnder Arzt)