

Klinik / Praxis



Patientendaten:

am (Datum): _____

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

bei Ihnen/Ihrem Kind soll eine Blutuntersuchung einschließlich eines HIV-Tests durchgeführt werden.

Diese Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird der Arzt Sie über die geplante Untersuchung und deren Risiken aufklären und wird Ihre Fragen beantworten. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die Untersuchung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR EINEN HIV-TEST

Bei einem HIV-Test wird in der Regel das Blut mit speziellen Labortests auf HIV-Antikörper oder gezielt auf Virenpartikel untersucht. Grundsätzlich ist es jedoch auch möglich, die Infektion im Speichel oder Urin festzustellen.

Das Ergebnis liegt nach wenigen Tagen vor. In besonderen Situationen kann auch ein sog. HIV-Schnelltest erfolgen, mit dem Ergebnisse schon nach etwa 30 Minuten zu erwarten sind, jedoch durch weitere Test bestätigt werden müssen.

Bei Verdacht auf eine mögliche Infektion sollte der HIV-Test aus mehreren Gründen durchgeführt werden: Je früher bei einem positiven Testergebnis mit der Behandlung begonnen wird, desto besser sind die Erfolgsaussichten der Therapie. Die Krankheit kann zwar nicht geheilt werden, jedoch kann der Krankheitsverlauf bei entsprechender Behandlung in vielen Fällen deutlich verlangsamt oder sogar aufgehalten werden.

Darüber hinaus können HIV-infizierte Personen die Viren über Körperflüssigkeiten (z. B. Blut oder Sperma) auf andere Personen (Sexualpartner, Ärzte, Pflegepersonal) übertragen. Daher sollte bei Verdacht auf eine Infektion schnellstmöglich ein Test durchgeführt werden, um eine Gefährdung Dritter zu vermeiden.

Schwangere können das Virus bei der Geburt auf ihr Kind übertragen. Mit einer antiviralen Behandlung kann das Risiko einer Übertragung im Mutterleib oder bei der Geburt deutlich gesenkt werden.

ABLAUF DER UNTERSUCHUNG

Für die Blutentnahme wird eine Vene, in der Regel in der Ellenbeuge, punktiert. Anschließend muss die Punktionsstelle für einige Minuten abgedrückt werden, um Nachblutungen zu vermeiden.

In einigen Fällen, z. B. bei kaum sichtbaren Venen, können mehrere Punktionen nötig sein, um die erforderliche Blutmenge für die Untersuchung zu gewinnen.

Die Untersuchungsergebnisse unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht. Allerdings besteht in Deutschland die Pflicht, eine HIV-Infektion anonymisiert an das Bundesinstitut für Infektionskrankheiten zu melden.

FOLGEN EINES HIV-TESTS

Der HIV-Test ist in der Regel ein sehr sicheres Verfahren, um eine mögliche Infektion zu bestätigen oder auszuschließen.

Trotz korrekt durchgeführtem Test können auch einmal falsch negative Ergebnisse vorkommen, d. h. ein zunächst negativer Test stellt sich im Nachhinein doch als positiv heraus. Dies liegt daran, dass sich die HIV-Antikörper meist erst nach mehreren Wochen bis Monaten nach der HIV-Infektion im Blut nachweisen lassen. Daher empfiehlt sich eine Wiederholung des Tests, wenn es trotz negativem Ergebnis wahrscheinlich ist, dass eine HIV-Infektion vorliegt.

Da bei einem HIV-Test auch falsch positive Ergebnisse nicht auszuschließen sind, wird ein positives Testergebnis immer durch einen Bestätigungstest gesichert.

Im Fall eines positiven Tests wird Ihr Arzt das weitere Vorgehen mit Ihnen besprechen. Zudem existieren zahlreiche Selbsthilfegruppen und Einrichtungen für Betroffene.

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff Risiken birgt**. Eine Blutentnahme ist aber ein risikoarmes Routineverfahren. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken näher eingehen. Sie können aber auch auf eine ausführliche Aufklärung verzichten. Überspringen Sie dann diesen Risiko-Abschnitt und bestätigen Sie dies bitte am Ende der Aufklärung.

Durch **Blutergüsse (Hämatome)** im Bereich der punktierten Vene können sich harte, schmerzhafte Schwellungen bilden. Meist verschwinden sie nach Tagen oder Wochen von selbst. Durch die Punktion der Vene kann es zur Reizung/Schädigung von Blutgefäßen und/oder Nerven mit eventuell bleibenden Funktionseinschränkungen kommen.

Allergische Reaktionen, z. B. auf Desinfektionsmittel oder Latex, können zu Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen, Übelkeit und Husten führen. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzrasen oder **lebensbedrohliches Kreislaufversagen** sind selten. Dann können u. U. bleibende

Organschäden wie Gehirnschäden, Lähmungen oder dialysepflichtiges Nierenversagen eintreten.

Sehr selten können sich **Blutgerinnsel (Thromben)** bilden und einen Gefäßverschluss verursachen. Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe verschließen (**Embolie**). Dadurch kann es z. B. zu **Schlaganfall, dialysepflichtigem Nierenversagen** oder **Lungenembolie** mit bleibenden Schäden kommen.

Infektionen im Bereich der punktierten Vene mit Spritzenabszess, Absterben von Gewebe (Nekrose) oder Venenentzündung (Phlebitis) sind selten. In den meisten Fällen sind solche Infektionen mit Antibiotika gut behandelbar. Eine nicht beherrschbare Infektion kann zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) führen.

Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft und **kreuzen Sie Zutreffendes an**. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Anhand Ihrer Informationen kann der Arzt das Eingriffsrisiko in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen und wird ggf. Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

Angaben zur Medikamenteneinnahme:

Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt? ja nein

Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®,
 Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel.

Sonstiges: _____

Wann war die letzte Einnahme? _____

Nehmen Sie andere Medikamente ein? ja nein

Wenn ja, bitte auflisten: _____

(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Sind Sie schwanger? nicht sicher ja nein

Stillen Sie? ja nein

Haben Sie einen Notfallausweis oder einen Blutgruppen-Pass? Wenn ja, bitte mitbringen. ja nein

Haben Sie schon einmal eine Bluttransfusion erhalten? ja nein

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? ja nein

Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung),
 Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken, auch ohne besonderen Anlass)

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen? ja nein

Allergie/Überempfindlichkeit? ja nein

Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel,
 Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon) Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten)

Sonstiges: _____

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? ja nein

Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge), Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, Herzklappenerkrankung, Luftnot beim Treppensteigen, Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator), hoher Blutdruck, niedriger Blutdruck.

Sonstiges: _____

Stoffwechsel-Erkrankungen? ja nein

Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht

Sonstiges: _____

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen? ja nein

Bitte kurz beschreiben: _____

(Falls bestimmte Antworten vorausgewählt sind, korrigieren Sie diese bitte, wenn sich bei Ihnen etwas geändert hat.)

