

Aufklärungsbogen MRT

Name, Vorname:

Geb.-Datum:

Gewicht: kg Größe: cm

Bitte schildern Sie in Stichworten Ihre gegenwärtigen Beschwerden (seit wann? wo? Verlauf?)

.....

Hat in dieser Körperregion eine Operation stattgefunden? (Wenn ja: welche? wann?) ja 0 nein 0

.....

Haben die Beschwerden nach einem Sturz / Unfall begonnen? (Wenn ja: welcher? wann?) ja 0 nein 0

.....

Bitte beantworten Sie uns zu Ihrer Sicherheit folgende Fragen (ggf. auch für Ihr Kind):

1) Besteht eine Schwangerschaft? ja 0 nein 0

2) Stillen Sie derzeit? ja 0 nein 0

3) Haben Sie ein Metallimplantat im Körper? ja 0 nein 0

(z.B. Herzschrittmacher, Defibrillations-Aggregat, Event-Recorder, künstliches Gelenk, Cochlea-Implantat, Schmerzpumpe, Insulinpumpe, Hörgeräte, Zahnimplantate, Zahnspangen)

Wenn ja, welches?

4) Haben Sie Tätowierungen [] ? Oder Metallsplitter [] im Körper? *(Zutreffendes bitte ankreuzen)* ja 0 nein 0

5) Haben Sie früher bereits Kontrastmittel bekommen? ja 0 nein 0

Wenn ja, haben Sie das Kontrastmittel gut vertragen? ja 0 nein 0

Bei Unverträglichkeit, welche Reaktion trat auf?

6) Leiden Sie an Klaustrophobie (Platzangst)? ja 0 nein 0

7) Sind bei Ihnen Allergien/ Heuschnupfen/ Asthma bekannt? ja 0 nein 0

Wenn ja, welche?

8) Ist bei Ihnen eine Nierenerkrankung bekannt? ja 0 nein 0

Wenn ja, welche?

9) Ist bei Ihnen eine Knochenmarkerkrankung bekannt? ja 0 nein 0

Wenn ja, welche?

10) Haben Sie ein Glaukom (Grüner Star)? ja 0 nein 0

11) Haben Sie eine ansteckende Erkrankung, z.B. Hepatitis, HIV? ja 0 nein 0

Wenn ja, welche?

12) Möchten Sie diesen Aufklärungsbogen MRT ausgehändigt bekommen? ja 0 nein 0

Hiermit bestätige ich, die Fragen wahrheitsgemäß nach bestem Wissen beantwortet zu haben. Die Informationen zum MRT habe ich gelesen und verstanden. Über die Untersuchung ggf. mit Kontrastmittelgabe und mögliche Risiken und Komplikationen fühle ich mich ausreichend aufgeklärt.

- **Ich willige in die Untersuchung ein und bin mit der Kontrastmittelgabe -falls notwendig- einverstanden.**
- **Ich erkläre mich mit der Weitergabe meiner Befunde und Bilder an meine überweisenden und weiterbehandelnden Ärzte -bis auf Widerruf- einverstanden!**

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift Patient
(ggf. Betreuer/ Sorgeberechtigter)

.....
Unterschrift Arzt

Patienteninformation Magnetresonanztomographie (MRT)

Untersuchung

In der Magnetresonanztomographie (MRT) werden mit Hilfe eines Magnetfeldes und Radiowellen Bilder des menschlichen Körpers erzeugt. Diese zeichnen sich durch eine hohe Detailgenauigkeit und einen guten Weichteilkontrast aus. Die MRT gilt als besonders schonend und bedarf keiner Röntgenstrahlung. Da mit einem starken Magnetfeld gearbeitet wird, beachten Sie bitte die Hinweise des Personals vor der Untersuchung.

Vorbereitung

Gegenstände und Kleidungsstücke, die Metall enthalten können, müssen vor Beginn der Untersuchung abgelegt werden. Dies sind z.B.: Schlüssel, Uhr, Geldbörse, Scheckkarten, Schmuck, Haarspangen, Hörgeräte, Brille, herausnehmbarer Zahnersatz, Handy, Taschenmesser, Feuerzeug, Schreibgeräte, BH.

Eine MRT-Untersuchung dauert etwa 15-30 Minuten und ist laut. Deshalb stellen wir Ihnen Ohrstöpsel und Kopfhörer während der Untersuchung zur Verfügung.

Gründe, warum eine MRT-Untersuchung nicht durchgeführt werden kann

Wenn Sie einen Herzschrittmacher, eine künstliche Herzklappe, eine Medikamentenpumpe, ein Innenohrtransplantat, Metallsplitter im Körper und/oder Tätowierungen haben, kann evtl. eine MRT Untersuchung nicht durchgeführt werden. Informieren Sie uns daher bitte vor der Untersuchung.

Kontrastmittelgabe

Eine Kontrastmittelgabe ist häufig notwendig, um Prozesse im Körper besser erkennen und genauer einordnen zu können. Das Kontrastmittel wird in die Armvene injiziert und nach 1-2 Tagen ausgeschieden. Aus diesem Grund sollten Sie nach der Untersuchung viel Flüssigkeit zu sich nehmen. Bei der Gabe von Kontrastmittel können vorübergehend Geschmacksstörungen auftreten. Bei Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion kann es zu Komplikationen kommen. Deshalb informieren Sie uns bitte vor der Untersuchung über eventuelle Nierenerkrankungen. Das Kontrastmittel ist allgemein sehr gut verträglich und schränkt Sie in Ihrem täglichen Ablauf nicht ein, d.h. Sie können arbeiten, zum Sport gehen und auch am Straßenverkehr teilnehmen.

Medikamentengabe

Sollte es notwendig sein, Ihnen weitere Medikamente (z.B. zur Beruhigung) zu geben, kann das für Sie Einschränkungen, z.B. für die Teilnahme am Straßenverkehr, bedeuten. In diesen Fällen erhalten Sie ein gesondertes Informationsblatt und werden vor der Untersuchung hierüber aufgeklärt.