



## PATIENTENAUFKLÄRUNGSBOGEN KERNSPINTOMOGRAPHIE (KST / MRT)

Liebe Patientin, lieber Patient !

Bei Ihnen ist eine **Kernspintomographie** (auch: **Magnet-Resonanz-Tomographie MRT**) vorgesehen. Die MRT liefert hochwertige überlagerungsfreie Schichtbilder einzelner Organe oder Körperregionen. Mit diesen Bildern lassen sich in vielen Fällen Ort und Ausdehnung einer Erkrankung wesentlich eindeutiger erfassen als mit herkömmlichen Röntgenbildern. Mit diesem Aufklärungsbogen sollen Sie möglichst genau über den Ablauf der Untersuchung und evtl. Risiken informiert werden.

### Wie verläuft eine MRT-Untersuchung?

Im MRT-Raum wird der Patient auf einen Tisch gelagert, der ihn automatisch in die richtige Untersuchungsposition bringt. Während der Untersuchung werden Sie ständig von uns beobachtet, falls ein Problem auftritt.

Da die Röhre als ziemlich eng empfunden wird, sagen Sie uns bitte vorher, ob Sie an **Platzangst** (Claustrophobie) leiden. Für solche Fälle bieten wir Ihnen unser offenes MRT an.

Liegen Sie ganz entspannt und atmen Sie gleichmäßig. Sollte die Gabe eines **Kontrastmittels** nötig sein, werden Sie vorher gesondert informiert. Das Kontrastmittel wird über eine Vene in den Blutkreislauf gespritzt.

Die MRT selbst ist völlig **schmerzfrei**, allerdings mit lauten Klopfgeräuschen verbunden. Dies ist normal und braucht Sie nicht zu beunruhigen. Die Untersuchung dauert in der Regel 20 bis 30 Minuten.

### Welche Alternativen gibt es zur MRT?

Alternativ zur MRT können Ultraschall, Computertomographie oder eine Szintigraphie vorgenommen werden. Auf Wunsch informiert Sie Ihr Radiologe gern, ob und welche Alternative für Sie in Frage kommt.

### Mit welchen Risiken muß ich rechnen?

Die MRT gilt im Allgemeinen als ein risikoarmes Routineverfahren. Eine Strahlenbelastung existiert nicht. Das Magnetfeld hat nach dem Stand des derzeitigen Wissens keine negativen Auswirkungen auf den Organismus. Auch das Kontrastmittel wird sehr gut vertragen.

- Für Patienten mit **Herzschrittmachern besteht bei der Annäherung an das Magnetfeld Lebensgefahr; die Untersuchung ist für Sie unter keinen Umständen möglich!**
- **Alle anderen elektronischen Systeme müssen abgelegt werden, oder es liegt eine Bescheinigung über die Verträglichkeit mit dem Magnetfeld vor.**
- **Patienten mit Metallsplitterverletzung bitte unbedingt vorher melden! Es besteht das Risiko der Verletzung.**
- Sehr selten kann es zu Überempfindlichkeitsreaktionen durch das Kontrastmittel kommen, wie Juckreiz, Hautausschlag oder Brechreiz.
- Wir sind auf alle Arten von Nebenwirkungen vorbereitet und können mit entsprechenden Medikamenten reagieren.
- Beim Vorliegen einer Schwangerschaft sollten Sie dies unbedingt vorher Ihrem Radiologen mitteilen. In der ersten Hälfte der Schwangerschaft insbesondere und auch danach sollte die Untersuchung nur bei wirklich wichtiger Indikation durchgeführt werden.



# RADIOLOGIE SUDENBURG und OFFENES MRT am Universitätsplatz

## Worauf muß ich achten?

### Vor der Untersuchung:

- **Das Magnetfeld ist immer aktiv, nicht nur während der eigentlichen Untersuchung!**
- Unter gar keinen Umständen dürfen metallische Gegenstände in das Magnetfeld eingebracht werden, es besteht außerordentliche Verletzungs-gefahr! Bitte solche Gegenstände in der Kabine lassen.
- Scheckkarten werden gelöscht, bitte ablegen.
- Implantate wie Zahnimplantate oder Gelenk-Endoprothesen verursachen keine Probleme.
- Bitte liegen Sie ganz ruhig, sonst verwackeln die Aufnahmen und die Untersuchung muß wiederholt werden.
- Sie bekommen einen Gehörschutz und eine Notfallklingel, mit der Sie uns jederzeit alarmieren können.

### Nach der Untersuchung:

- Wenn gewünscht erfolgt eine Befundbesprechung während der Sie auch befragt werden, wann Sie wieder zu Ihrem überweisenden Arzt gehen wollen und wann der Befund fertig sein soll.
- Sollten Sie Voraufnahmen von anderen Untersuchungen oder Befunde haben, bitte unbedingt mitbringen.
- Sollten doch einmal nach der Untersuchung Übelkeit, Unwohlsein, Hautausschlag, Schmerzen oder andere Beschwerden auftreten, verständigen Sie bitte umgehend Ihren Arzt oder suchen Sie die Notaufnahme eines Krankenhauses auf.

## Bitte beantworten Sie folgende Fragen:

	<i>ja</i>	<i>nein</i>
1. Tragen Sie einen Herzschrittmacher, eine Schmerzpumpe oder ein Cochlea-Implantat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Tragen Sie fremde Metallobjekte im Körper oder haben Sie einen Metallsplitter im Körper (z.B. im Auge) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Sind Störungen des Stoffwechsels (z.B. Diabetes) oder wichtiger Organe bekannt, oder haben Sie eine Allergie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Sind Sie am Herzen oder am Kopf operiert worden oder wurde ein Stent implantiert ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein? Wenn ja, welche _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Wurde bereits eine MRT oder CT Untersuchung bei Ihnen durchgeführt ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Könnte bei Ihnen eine Schwangerschaft bestehen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Wenn Sie Fragen haben, wenden Sie sich bitte vor der Untersuchung an den zuständigen Radiologen.

### Einwilligungserklärung:

- Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich ausreichend aufgeklärt und willige hiermit nach ausreichender Bedenkzeit in die geplante Untersuchung ein.
- Mit einer Kontrastmittelgabe bin ich einverstanden.
- Ich versichere (außer den oben erwähnten) keine Metallobjekte /-splitter im Körper zu haben und vor der Untersuchung alle Metallgegenstände in der Kabine abzulegen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Patienten/der Eltern\*

\*) Grundstzl. sollten beide Elternteile unterschreiben. Liegt die Unterschrift nur eines Elternteils vor, so versichert der/die Unterzeichnende, daß er/sie im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt oder daß er/sie das alleinige Sorgerecht für das Kind hat.