



Klinikum Fulda

Radiologie – Zentrum

Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Direktor: Prof. Dr. med. Christoph Manke

Klinik für Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie

Direktor: Prof. Dr. med. Erich Hofmann

Patientenaufklärung MR-Tomographie (MRT, Kernspintomographie)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

dieses Merkblatt soll Sie informieren über die bei Ihnen vorgesehene kernspintomographische Untersuchung.

Ablauf des Eingriffs

Mittels starker Magnetfelder und Radiowellen werden Bilder von Ihrem Körper erzeugt. Hierzu werden Sie in einen extrem starken Elektromagneten, eine Art Tunnel verbracht. Während der Untersuchung, die bis zu etwa einer Stunde dauern kann, macht das Gerät laute Geräusche. Das ist normal. Während dieser lauten Phasen sollten Sie sich nicht bewegen, da sonst die Bilder verwackelt werden. Die/der MTA sagt Ihnen über die Sprechanlage an, wie lange die jeweilige Messung dauert, damit sie sich darauf einstellen können. Über die Sprechanlage haben Sie die Möglichkeit, sich mit dem Personal zu unterhalten. Für alle Fälle erhalten Sie einen „Notfall-Ball“, mit dem Sie sich draußen bemerkbar machen können.

Da in den meisten Fällen Kontrastmittel gegeben wird, legt das Personal vor der Untersuchung eine Plastik-Kanüle in die Vene, damit man im Laufe der Untersuchung das Kontrastmittel jederzeit einspritzen kann und nicht die Messung für die Venenpunktion extra unterbrechen muss.

Risiken und Komplikationen

Wie alle ärztlichen Eingriffe, ist auch die vorgesehene Untersuchung nicht völlig ohne Risiken. Es ist unsere Pflicht, Sie auch auf selten vorkommende Ereignisse hinzuweisen.

- Es sind bisher keine gesundheitlichen Risiken der Magnetfelder und Radiowellen bekannt, vorausgesetzt, man beachtet die Gefährdung durch bestimmte metallische Fremdkörper oder eingepflanzte Metallteile. Solche könnten sich unter Umständen stark erhitzen oder in dem starken Magnetfeld bewegen und dann wie Geschosse wirken. Bitte füllen Sie daher diesen Fragebogen gewissenhaft aus.
- Das Kontrastmittel wird fast immer hervorragend vertragen. Sehr selten sind Reaktionen an der Einstichstelle oder Allergie-artige Allgemeinreaktionen mit Niesreiz, Übelkeit Jucken und Hautrötung. Bitte teilen Sie dem Personal mit, wenn Sie mit Kontrastmittel derartige Erfahrungen gemacht haben. Gefährliche Reaktionen, die im Extremfall sogar bis zum lebensbedrohlichen Kreislaufschock führen können, sind außerordentlich selten.
- In extrem seltenen Fällen kann das MRT-Kontrastmittel zu einer schweren Bindegewebserkrankung führen (NSF). Diese tritt extrem selten und fast ausschließlich bei Dialysepatienten auf.
- Wir weisen Sie darauf hin, dass das MR-Kontrastmittel in Fällen schwerer Nierenfunktionsstörung außerhalb der Empfehlung des Herstellers verabreicht wird. Vor Kontrastmittelgabe wird in diesen Fällen durch den untersuchenden Arzt Nutzen und Risiken abgewogen.

Bitte beantworten Sie uns zu Ihrer Sicherheit noch folgende Fragen:

Wurden Sie schon einmal operiert oder wurden andere Eingriffe durchgeführt? ja nein

Wenn ja, dann führen Sie diese Operationen bitte auf: _____

Haben sie einen Beruf oder ein Hobby, bei dem Metall bearbeitet wird?

Haben Sie eine Verletzung durch einen metallischen Fremdkörper? ja nein

Wenn ja, erläutern Sie es bitte: _____

Bei Frauen:

- Sind Sie schwanger, ist Ihre Periode verspätet oder unterziehen Sie sich zur Zeit einer Fruchtbarkeitsbehandlung? ja nein
- Stillen Sie zur Zeit? ja nein

Sind bei Ihnen schon einmal Allergien, vor allem auf Kontrastmittel, aufgetreten? ja nein
Haben Sie eine Nierenerkrankung? ja nein

Ihr Gewicht in kg _____

Im Folgenden finden Sie eine Liste von Dingen, die entweder Ihre Sicherheit gefährden oder die MR-Untersuchung stören könnten. Bitte überprüfen Sie und kreuzen Sie Zutreffendes an:

- Herzschrittmacher, implantierter Defibrillator ja nein
- Implantate/ eingepflanzte Geräte (z.B. Neurostimulator, Insulin- oder Infusionspumpe, Cochlea-Implantat, durch Magneten gehaltenes Implantat, Metallnetz-Implantate) ja nein
- Aneurysma-Clip, andere Gefäß-Clips ja nein
- Paukenröhrchen, künstliche Gehörknöchelchen ja nein
- Prothesen, künstliche Gliedmaßen oder Gelenke, metallische Stäbe in Knochen ja nein
- Intravaskuläre Stents, Filter oder Spulen, Venenschirmchen ja nein
- Shunt (spinal oder intraventrikulär) ja nein
- IUD oder Diaphragma, Pessar oder Blasenring ja nein
- Body-Piercing(s), große Tätowierungen ja nein
- Metallische Fremdkörper (v.a. Auge, Kopf, Ohr, Haut) ja nein
- Stift, Schraube, Nagel, Draht oder Platte in Knochen oder Gelenk ja nein
- Hörgerät (vor der Untersuchung entfernen) ja nein
- Zahnprothese (vor der Untersuchung entfernen) ja nein
- Klaustrophobie (Panikgefühl in engen Räumen) ja nein

Bitte entfernen Sie vor der MR-Untersuchung jegliche metallischen Gegenstände, einschließlich: **Schlüssel, Haarnadeln, Haarspangen, Schmuck, Uhr, Sicherheitsnadeln, Büroklammern, Geldbörse, Kreditkarten, Münzen, Kugelschreiber, Gürtel, Metallknöpfe, Hörgerät, Zahnprothese, Taschenmesser und Kleidung mit metallhaltigem Material.**

Bitte tragen Sie während der Untersuchung Ohrstöpsel oder Kopfhörer zum Schutz vor den lauten Geräuschen.

- Ich habe die Aufklärung verstanden, bin ausreichend informiert worden, habe keine weiteren Fragen und willige ein.
- Ich benötige weitere Informationen und/oder Bedenkzeit.
- Ich lehne den Eingriff gegen ärztlichen Rat auf eigene Verantwortung ab.

Fulda, den.....
Datum Unterschrift des Patienten

.....
Unterschrift der MTRA Unterschrift des Arztes

<input type="checkbox"/> Ich bestätige den Erhalt einer Kopie dieses Aufklärungsscheins.
<input type="checkbox"/> Ich verzichte auf eine Kopie dieses Aufklärungsscheins, auch wenn dieses für mich rechtliche Nachteile haben könnte.	Datum	Unterschrift