

Aufklärungsbogen zur Computertomographie (CT)

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Erkennen.
Wissen.
Beraten.

Liebe Patientin, lieber Patient!

Bei Ihnen soll eine Computertomographie, kurz CT, durchgeführt werden.

Die Computertomographie (CT)

Die CT ist eine spezielle Röntgenuntersuchung, mit der detaillierte, überlagerungsfreie Querschnittsbilder der interessierenden Körperregion erstellt werden. Durch spezielle technische Spezifikationen wird die Strahlendosis dabei so niedrig wie möglich gehalten. Der Nutzen der Untersuchung soll dabei immer größer sein als das potentielle Strahlenrisiko.

Untersuchungsablauf

Für die Untersuchung werden Sie je nach Fragestellung in Rücken- oder (selten) in Bauchlage langsam auf einer weichen Liege durch die große Öffnung des Gerätes bewegt. Es handelt sich hierbei nicht um eine lange, enge Röhre, sondern eher um einen „Ring“, so dass Beklemmungsgefühle durch das Gerät nur sehr selten geäußert werden. Während der Untersuchung sollten sie ganz ruhig und entspannt liegen, Bewegungen vermeiden, ruhig atmen und die Anweisungen zur Ein- und Ausatmung genauestens befolgen. Während der Untersuchung werden Sie durch unser Personal stetig überwacht. Die gesamte Untersuchung dauert ca. 10 Minuten.

Kontrastmittel

Bei bestimmten Fragestellungen kann die Aussagekraft durch die Injektion eines iodhaltigen Kontrastmittels in eine Körpervene erheblich verbessert werden. Hierzu wird eine Kanüle in eine Vene (meist Armvene) gelegt. Bitte beachten Sie, dass manche Befunde überhaupt nur nach Gabe eines Kontrastmittels sichtbar werden. Gelegentlich kann der Radiologe erst während der Untersuchung entscheiden, ob ein Kontrastmittel notwendig ist.

Bei bestimmten Untersuchungen ist außerdem meist eine Kontrastierung der Verdauungsorgane durch trinkbares Kontrastmittel erforderlich, welches je nach Anweisung über einen Zeitraum von 0,5 – 3 Stunden vor der Untersuchung langsam getrunken werden muss. Sämtliche von uns verabreichten Kontrastmittel werden im Allgemeinen gut vertragen.

Untersuchungsrisiken

Beim Legen der Venenkanüle oder während der Kontrastmittelinfusion:

Selten Schäden der Haut-, des Gewebes oder der Nerven. Mögliche, u.U. dauerhafte Folgen: Schmerzen, Entzündung, Absterben von Gewebe, Narben sowie Empfindungs-, Funktionsstörungen, Lähmungen.

Nach oraler Kontrastmittelzufuhr:

Selten Durchfall, Blähungen, Krämpfe, Übelkeit oder andere Beschwerden, welche in der Regel von selbst und rasch verschwinden.

Bei Überempfindlichkeiten gegen ein intravenös verabreichtes Kontrastmittel:

Gelegentlich Juckreiz, Hautausschlag, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall und ähnlich leichtere Reaktionen, die meist von selbst wieder abklingen.

Sehr selten schwerwiegende Überempfindlichkeitsreaktionen mit Luftnot bis hin zum Herz-Kreislaufschock, die eine weitere intensivmedizinische Behandlung erforderlich machen oder im Extremfall gar bleibende Schäden (z.B. Hirnschäden, Organversagen) verursachen. Allergische Reaktionen können auch noch Stunden nach Gabe eines Kontrastmittels auftreten.

Sehr selten bei schon bestehenden Störungen der Niere bzw. der Schilddrüse Verschlechterung der Nierentätigkeit (bis hin zum dialysepflichtigen Nierenversagen) bzw. Überfunktion der Schilddrüse (im Extremfall thyreotoxische Krise). In den meisten Fällen sind diese Störungen durch Infusionen bzw. Medikamente gut behandelbar.

Im Rahmen spezieller CT-Untersuchungen des Dickdarms:

Sehr selten Verletzungen des Darmes infolge der Einleitung von Luft, Wasser oder Kontrastmittel mittels Darmrohr in den Enddarm.

Strahlenbelastung:

Die bei einer CT verabreichte Strahlendosis ist gerätespezifisch und je nach Untersuchungsregion unterschiedlich. Bei der CT des Brustkorbes (z.B. Lunge, Brust, Skelett) kann es so z.B. zu einer erhöhten Strahlenbelastung der Brustdrüse kommen. Ein erhöhtes Brustkrebsrisiko ist vor allem bei Kindern und jüngeren Frauen hier nicht ausgeschlossen. Bei Kindern und Jugendlichen ist ein erhöhtes Krebs- bzw. Leukämierisiko nicht vollständig auszuschließen. Bei wiederholten Schädeluntersuchungen ist das Kataraktrisiko (Trübung der Augenlinse/Grauer Star) erhöht. Nutzen und Risiko dieser Untersuchung sind deshalb in Ihrem Fall sorgfältig gegeneinander abgewogen worden. Im Falle einer Schwangerschaft besteht das Risiko einer Schädigung des ungeborenen Kindes durch die Röntgenstrahlen. Teilen Sie deshalb bitte dem Arzt unbedingt mit, falls Sie schwanger sind oder auch nur den Verdacht hegen.

Alternative Untersuchungsmöglichkeiten

Nichtoperative diagnostische Alternativen zur Computertomographie können die Ultraschalluntersuchung (Sonographie), die Kernspintomographie (ein Verfahren, das mit Hilfe von Magnetfeldern und Radiowellen Bilder erzeugt), die Szintigraphie (Messung der Strahlenverteilung einer zuvor verabreichten radioaktiven Substanz), ein Kolon-Kontrasteinlauf, eine Koloskopie (sog. Dickdarmspiegelung) oder eine Dünndarmuntersuchung mit Kontrastmittel sein.

Bitte beachten:

Bitte entfernen Sie alle in der Untersuchungsregion liegenden Gegenstände, wie z.B. Uhr, Brille, Hörgerät, Gürtel, Ringe, Geldmünzen, Kleidungsstücke mit Metallteilen, Schlüssel, Kugelschreiber, Haarspangen, Anstecknadeln, Zahnprothesen etc., da diese einerseits die Untersuchung stören, andererseits ggf. Unfälle verursachen können.

Im Falle einer Ablehnung der Untersuchung bzw. der Kontrastmittelgabe ergeben sich u. U. Nachteile für das Untersuchungsergebnis, z.B. Nichterkennung von Krankheiten, etc..



RUHRRADIOLOGIE

Bitte helfen Sie uns, Risiken zu vermindern, indem Sie uns die nachfolgend aufgeführten Fragen beantworten:

- 1 Alter: _____
- 2 Körpergröße (in cm): _____
- 3 Körpergewicht: _____
- 4 Geschlecht: M W
- 5 Sind sie in den letzten 12 Monaten geröntgt worden? Ja Nein
 Wenn ja, wann: _____
 Wo: _____
 Was wurde geröntgt: _____
- 7 Haben Sie schon einmal Kontrastmittel bekommen (z.B. bei Untersuchungen der Niere, der Gallenwege oder bei Gefäßdarstellungen)? Ja Nein
 Wenn ja, haben Sie das Kontrastmittel gut vertragen? Ja Nein
- 8 Sind bei Ihnen Allergien/Überempfindlichkeiten (z.B. gegen Iod) bekannt? Ja Nein
 Wenn ja, welche? _____

- 9 Wissen Sie von einer Schilddrüsenüberfunktion oder wurde bei Ihnen eine Schilddrüsenfunktionsstörung behandelt? Ja Nein
 Wenn ja, welche Medikamente nehmen Sie ein?

- 10 Ist bei Ihnen ein Nierenleiden bekannt? Ja Nein
- 11 Sind Sie zuckerkrank (Diabetes mellitus)? Ja Nein
 Wenn ja, welche Medikamente nehmen Sie ein? (z.B. Metformin, Insulin, etc.)

- 12 Wurden Sie schon einmal operiert? Ja Nein
 Wenn ja, woran: _____

- 13 Sind bei Ihnen ansteckende Infektionskrankheiten bekannt (z.B. Hepatitis, Tuberkulose, HIV)? Ja Nein
 Wenn ja, welche?

- 14 Nur für Frauen im gebärfähigen Alter:
 Sind Sie schwanger? Ja Nein Ungewiss

Einwilligungserklärung

Über die geplante Untersuchung, Art und Bedeutung, spezielle Risiken und mögliche Komplikationen, Neben- und Folge-maßnahmen und ihre Risiken sowie auch über alternative Untersuchungsmethoden wurde ich ausführlich informiert. Dabei konnte ich alle mir wichtig erscheinenden Fragen stellen. Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich genügend informiert und willige hiermit nach ausreichender Bedenkzeit in die geplante Untersuchung ein. Mit eventuell während der Untersuchung erforderlichen Neben- und Folgemaßnahmen bin ich ebenfalls einverstanden.

Mit der Weitergabe/Anforderung meiner Untersuchungs- und Behandlungsdaten an/von meine(n) behandelnden Ärzte(n) (nach §73 Abs.1b SGB V) erkläre ich mich einverstanden (falls nicht zutreffend, bitte streichen).

Ort/Datum

Patient/Erziehungsberechtigter/Bevollmächtigter

Arzt

Ich bestätige den Erhalt einer Kopie dieses Aufklärungsbogens. Ja Nein