



Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Aufklärung zur Computertomographie (CT)

Ihr behandelnder Arzt hat Sie zu einer Computertomographie (CT) überwiesen. Die CT ist ein bildgebendes Verfahren, bei dem mittels Röntgenstrahlen Querschnittsbilder von allen Abschnitten des Körpers angefertigt werden. Wir untersuchen Sie immer mit der niedrigst möglichen Strahlendosis.

Vor der Untersuchung

Vor der Untersuchung der Bauchorgane und des Beckens kann es erforderlich sein, dass wie Ihnen ein trinkbares Kontrastmittel geben, damit die entsprechenden Darmstrukturen besser sichtbar werden. Das trinkbare Kontrastmittel ist sehr gut verträglich, es kann jedoch in einzelnen Fällen Durchfälle verursachen.

Während der Untersuchung

Zur Aufnahme der Bilder nehmen Sie auf der Liege des Untersuchungsgerätes Platz. Falls erforderlich bekommen Sie während der Untersuchung ein jodhaltiges Kontrastmittel, üblicherweise in eine Armvene, gespritzt.

Während Sie sich mit der Liege durch den weiten Ring des Gerätes bewegen, erfolgt die eigentliche Aufnahme der für die Bilder erforderlichen Daten. Dieser Vorgang dauert ca. 25 Sekunden und ist schmerzfrei.

Für eine gute Bildqualität sollten Sie ruhig und entspannt liegen und eventuelle Atemkommandos oder andere Anweisungen beachten.

Risiken einer Computertomographie

Die Computertomographie ist ein risikoarmes Routineverfahren.

An der Einstichstelle der Kontrastmittelspritze kann es in einzelnen Fällen zu Blutergüssen oder Entzündungen kommen, die möglicherweise behandelt werden müssen. In seltenen Fällen kann es zu anhaltenden Schmerzen oder Missempfindungen sowie Narben an der Einstichstelle kommen.

Obwohl die jodhaltigen Kontrastmittel meist sehr gut vertragen werden, kann es in Einzelfällen zu Nebenwirkungen kommen:

- selten kann es zu leichten allergischen Reaktionen wie Juckreiz, Hautausschlag, Erbrechen kommen.
- sehr selten sind schwere allergische Reaktionen mit Herz- und Kreislaufversagen, Atemstörungen und dauerhaften Organschäden, die extrem selten auch lebensbedrohlich verlaufen können.

Wir sind auf die Behandlung eventueller auftretender Nebenwirkungen vorbereitet.

Nach der Untersuchung:

Falls nicht anders vom Arzt angeordnet, trinken Sie nach einer Kontrastmittel-Untersuchung reichlich, damit das Kontrastmittel schneller ausgeschieden werden kann.

Sollten wider Erwarten später nach der Untersuchung Übelkeit, Unwohlsein, Hautausschlag, Schmerzen oder andere Beschwerden auftreten, verständigen Sie bitte umgehend unsere Praxis oder Ihren Hausarzt oder überweisenden Arzt.

Bitte wenden Sie den Bogen und beantworten Sie sorgfältig die Fragen auf der Rückseite.



Beantworten Sie die folgenden Fragen erst, wenn Sie die Vorderseite sorgfältig durchgelesen haben

Name, Vorname: _____ **Geb.-Datum:** _____

Größe (cm) _____ Gewicht (kg) _____

Zutreffendes bitte ankreuzen!

1. Sind bei Ihnen Allergien bekannt? Wenn ja, welche?	ja	nein
2. Ist bei Ihnen eine Allergie auf jodhaltige Kontrastmittel bekannt?	ja	nein
3. Ist bei Ihnen eine Nierenerkrankung bekannt?	ja	nein
4. Ist bei Ihnen eine Schilddrüsenerkrankung bekannt? Wenn ja, welche Medikamente nehmen Sie hierfür ein?	ja	nein
5. Ist bei Ihnen eine Infektionskrankheit bekannt? Wenn ja, welche?	ja	nein
6. Ist bei Ihnen eine Tumorerkrankung bekannt? Wenn ja, welche?	ja	nein
7. Wurde bei Ihnen früher eine Röntgenuntersuchung / CT/ nuklearmedizinische Untersuchung oder eine Strahlentherapie durchgeführt? Wann? _____ Wo? _____	ja	nein
8. Für Frauen im gebärfähigen Alter:		
Besteht die Möglichkeit einer Schwangerschaft?	ja	nein
Stillen Sie?	ja	nein

Bitte Unterschrift erst leisten, wenn Sie die Vorderseite gelesen und die anschließenden Fragen beantwortet haben.

Einwilligungserklärung über die bevorstehende computertomographische Untersuchung:

Ich bin über die Untersuchung ausreichend aufgeklärt und habe keine weiteren Fragen.
 Ich bin mit der Untersuchung und mit einer Kontrastmittelgabe einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift des Patienten/gesetzlichen Vertreters

Unterschrift des Arztes

Praxisinterne Vermerke

Creatinin (mg/ml) _____ (Norm bis _____)

eGFR(ml/min/1,73m) _____

TSH _____