

Abteilung für Neuroradiologie Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München



Anstalt des öffentlichen Rechts Leiter: Prof. Dr. C Zimmer

Computertomographie (CT)

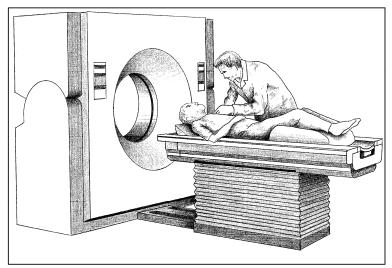
Bitte vor dem Aufklärungsgespräch lesen und Fragebogen ausfüllen!

Name des Patienten	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	 	
Geburtsdatum	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	 	

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

die **Computertomographie (CT)** liefert überlagerungsfreie Bilder aus jeder gewünschten Körperregion. Mit diesen CT-Bildern (Computertomogrammen; vgl. Abb.) lassen sich Ort und Ausdehnung einer etwaigen Erkrankung im Allgemeinen genauer erfassen als mit herkömmlichen Röntgenbildern. Damit sind sie auch für die Planung von Operationen, Bestrahlungen und anderen Behandlungsmaßnahmen eine wesentliche Hilfe.

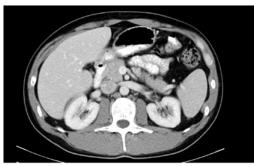
Die Computertomographie



Im CT-Raum werden Sie/Ihr Kind auf einem speziellen Tisch gelagert, der in die runde Öffnung des Computertomographen hineingefahren und so platziert wird, dass Sie sich in der richtigen Position für die Untersuchung befinden (vgl. Abb.).

Eine Röntgenröhre mit Messsystem bewegt sich um den Körper. Aus den Messdaten errechnet der Computer in Sekundenschnelle Querschnittsbilder.

Bei bestimmten Fragestellungen ist es erforderlich, zusätzlich ein Kontrastmittel in eine Vene einzuspritzen.





Beispiel für ein CT-Bild des Bauchraums

Beispiel für ein CT-Bild des Gehirns

Risiken und mögliche Komplikationen

Die **Strahlenbelastung** durch die Computertomographie ist gering, aber höher als bei einer herkömmlichen Röntgenuntersuchung. Der Arzt ordnet eine Computertomographie nur dann an, wenn der höhere Informationswert die Strahlenbelastung rechtfertigt.

Wird ein Kontrastmittel in die Blutbahn eingespritzt, kann seine Ausbreitung mit einem kurzzeitigen Wärmegefühl verbunden sein, das Sie nicht zu beunruhigen braucht. Blutergüsse und Infektionen an der Einstichstelle, örtliche Gewebeschäden (Nekrosen) und/oder Venenreizungen/ -entzündungen sowie vorübergehende, sehr selten auch bleibende Nervenschädigungen (Schmerzen, Lähmungen), die einer Behandlung bedürfen, sind selten.

Jodhaltige Kontrastmittel können bei entsprechender Veranlagung eine **Schilddrüsenüberfunktion** auslösen, die u.U. medikamentös behandelt werden muss.

Bei Allergie oder Überempfindlichkeit (z.B. auf Kontrastmittel, Medikamente, Betäubungs-, Schmerz-, Desinfektionsmittel, Latex) können vorübergehend Schwellung, Juckreiz, Niesen, Hautausschlag, Schwindel oder Erbrechen und ähnliche leichtere Reaktionen auftreten. Schwerwiegende Komplikationen im Bereich lebenswichtiger Funktionen (Herz, Kreislauf, Atmung, Nieren) und bleibende Schäden (z.B. Organversagen, Lähmungen) sind sehr selten. Anstelle jodhaltiger Kontrastmittel können bei bekannter Allergie oder unter bestimmten Voraussetzungen auch jodfreie Kontrastmittel verwendet werden (z.B. Gadoliniumverbindungen).

Auch eventuelle vorbereitende und begleitende Maßnahmen sind nicht völlig frei von Risiken. Bitte fragen Sie den Arzt, wenn Sie mehr dazu wissen möchten.

Bitte unbedingt beachten! Sofern ärztlich nicht anders angeordnet!

Vor der Untersuchung:

Bitte bringen Sie frühere Röntgen-, Computertomographie-, Kernspintomographie- und Ultraschallbefunde der Körperregion mit, die behandelt werden soll, sowie folgende angekreuzte Blutwerte:

Kreatinin \square	T ₃	T ₄	TSH	
andere				

Falls die Einspritzung von **Röntgenkontrastmitteln** vorgesehen ist: Bitte informieren Sie uns unverzüglich, wenn Sie **Diabetiker** sind und Tabletten mit dem Wirkstoff **Metformin** einnehmen, da es zu **Wechselwirkungen** mit dem Röntgenkontrastmittel (u.a. Gefahr des Nierenversagens) kommen kann. Der behandelnde Arzt wird dann entscheiden, ob und wann diese Tabletten abgesetzt bzw. durch andere Mittel ersetzt werden müssen.

4 Stunden vor der Untersuchung nicht rauchen.

2 Stunden vor der Untersuchung möglichst nichts mehr essen, nur noch klare Flüssigkeiten (z.B. Tee, Mineralwasser) oder das zur Untersuchung notwendige Kontrastmittel trinken.

Während der Untersuchung:

Ruhig und entspannt liegen. Über einen Lautsprecher erfahren Sie, wann Sie ein- oder ausatmen sollen.

Nach einer Untersuchung mit Kontrastmittel:

Nach einer intravenösen Kontrastmittelgabe reichlich trinken (z.B. Tee, Mineralwasser, Saft), damit das Kontrastmittel schneller ausgeschieden wird.

Bitte verständigen Sie sofort Ihre Ärztin/Ihren Arzt, wenn Übelkeit, Durchfall, Unwohlsein, Schwindel, Niesreiz, Hautausschlag, Schmerzen oder andere Beschwerden während oder nach der Untersuchung auftreten. Bei erheblichen Beschwerden bitte den Notarzt rufen, falls Ihre Ärztin/Ihr Arzt (siehe Klinik-/Praxisstempel) nicht erreichbar ist.

Fragebogen/Anamnese Computertomographie:

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen sorgfältig, damit wir etwaigen Risiken besser vorbeugen können. Zutreffendes bitte ankreuzen und unterstreichen bzw. ergänzen. Bei Bedarf helfen wir Ihnen gerne beim Ausfüllen.

1. Nehmen Sie Medikamente ein? Schmerzmittel, gerinnungshemmende Mittel (z.B. Marcumar®, Aspirin®), Schlafmittel, Abführmittel, "Antibabypille"	Nein	Ja
oder:		
2. Bestehen oder bestanden folgende Erkankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen?		
Kreislauf: hoher Blutdruck, Atemnot beim Treppensteigen	Nein	Ja
oder:		
Herz: Angina pectoris, Herzinfarkt, Herzfehler, Rhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung	Nein 🗆	Ja
oder:		
Tragen Sie einen Herzschrittmacher oder eine künstliche Herzklappe?Falls Sie einen Schrittmacherausweis besitzen, bitte vorlegen.	Nein	Ja
Nieren: Nierensteine, Nierenentzündung, Dialyse, hohe Kreatinin-, Harnstoff- oder Harnsäurewerte	Nein 🗆	Ja
oder:		
Stoffwechsel: Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht	Nein 🗆	Ja
oder:		
Wenn Sie Diabetiker sind: Werden Sie mit metforminhaltigen Medikamenten behandelt?Falls Sie einen Diabetikerausweis besitzen, bitte vorlegen.	Nein	Ja
Schilddrüse: Über- oder Unterfunktion, Kropf	Nein 🗖	Ja

	oder:			
	Allergie (z.B. Heuschnupfen, Asthma) oder Unverträglichkeit von Nahrungsmitteln, Medikamenten, Jod, örtlichen Betäubungsmitteln, Pflaster, Latex		Nein	Ja
	oder: Falls Sie einen Allergiepass besitzen, bitte vorlegen.			
3.	. Wurden bei Ihnen schon einmal CT- oder Röntgenuntersuchungen durchgeführt?		Nein	Ja
4.	Bitte Art der Untersuchung und Jahr in dem sie stattfand, eintragen oder Ihren Röntgenpass vorlegen. Traten bei früheren Kontrastmitteluntersuchungen Nebenwirkungen auf?		Nein 🗖	Já
	Wenn ja, welche?			
5.	. Für Frauen im gebärfähigen Alter:			
	a) Könnten Sie schwanger sein?		Nein	Ja
	b) Stillen Sie?		Nein	Ja
	Ergänzungen:			
		7		
	4	Þ.		

Dokumentation:

Bitte die zutreffenden Kästchen ankreuzen, Textstellen unterstreichen oder an den vorgesehenen Stellen ergänzen und unterschreiben.

<u>Aurkiai uriysyespi acri</u>	
Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und versta mich interessierenden Fragen stellen. Sie wurden vollständ Die Fragen zur Krankenvorgeschichte (Anamnese) hal	dig und verständlich beantwortet.
Den abgetrennten Info-Teil bzw. ein Zweitsti habe ich zum Mitnehmen und Aufbewahren erhalten. Die V	
Vermerke der Ärztin/des Arztes (Name) Erörtert wurden z.B.: Wahl des Verfahrens, Vor- und Nacht und mögliche Komplikationen, risikoerhöhende Besonderhenach der Untersuchung, eventuelle Neben- und Folgeeingrides Info-Teils vermerken):	eiten, Verhaltenshinweise vor, während und
	► P
Vermont and Uniterestable in great arms in (Datum)	
Vorgesehener Untersuchungstermin (Datum):	
<u>Einwilligung</u>	
Ich habe mir meine Entscheidung gründlich überlegt; ich b Ich willige in die Untersuchung ein von:	enötige keine weitere Überlegungsfrist.
(Körperregion angeben) ggf. einschließlich Kontrastmittel. Mit eventuell erforderlich einverstanden.	en Neben- oder Folgeeingriffen bin ich
Falls Sie bestimmte einzelne Maßnahmen ablehnen, bitte b	pezeichnen:
Nur für den Fall der Ablehnung der Untersuchung: Ich willige in die Untersuchung nicht ein. Ich wurde darüber aufgeklärt, dass sich dadurch Diagnose erheblich verzögern und erschweren können.	und Behandlung einer etwaigen Erkrankung
Ort, Datum, Uhrzeit Patientin / Patient bzw. Betreuer / Bevollmächtigter /Sorgeberechtigter	Ort, Datum, Uhrzeit Ärztin / Arzt