

Informationen zur Kernspintomographie (= MR) Kernspintomographie, was ist das?

Die Kernspintomographie, auch **NMR** (engl. nuclear magnetic resonance) oder **MR** (magnetic resonance), ist eine diagnostische Methode, die hochaufgelöste Bilder des menschlichen Körpers **ohne** Anwendung von Röntgenstrahlen liefert. Diese Bilder werden erzeugt mit Hilfe eines großen Magneten, einer Antenne zum Senden und Empfangen von Radiowellen und eines Computers. Die hochempfindliche Antenne empfängt Signale, die von den Atomen im menschlichen Körper ausgesandt werden und von einem Computer zu einem Bild umgerechnet werden. Die Bilder ähneln Computertomogrammen, doch erfordert die Bilderzeugung im Vergleich dazu **längere Zeit** für die Messwerterfassung. Sie müssen dafür ca. 20 Min. ruhig in dem Gerät liegen. Während der Untersuchung entstehen laute, klopfende Geräusche. Zum Lärmschutz erhalten Sie einen Kopfhörer bzw. für bestimmte Untersuchungen Ohrstöpsel.

Wann darf eine Kernspintomographie nicht durchgeführt werden?

Wegen des starken Magnetfeldes gibt es einige Gründe, weswegen eine Kernspintomographie **nicht** durchgeführt werden darf:

- x wenn Sie einen **Herzschrittmacher** tragen
- x wenn Sie einen Defibrillator tragen
- x wenn Sie Gehörimplantate tragen
- x wenn sich Metallgegenstände in Ihrem Körper befinden
(Insulinpumpen, Fremdkörper, künstliche Herzklappen, Granat- o. sonstige Metallsplitter, Akupunktur-Nadeln etc.).

Wichtige Hinweise !

Wir weisen darauf hin, dass sämtliche durch ein Magnetfeld beeinflussbaren Gegenstände (Hörgeräte, Uhren, Schlüssel, Münzen, Scheckkarten, Kugelschreiber, Schmuck, etc.) vor Betreten des Untersuchungsraumes abzulegen sind. Dieses gilt wenn möglich auch für Haarteile, Haarschmuck, Zahnprothesen, Geldbeutel etc.

Für Schäden, die bei Nichtbeachtung dieser Anweisung entstehen können, übernehmen wir **keine Haftung!**

Bitte Rückseite beachten:



Name des Patienten _____ geboren am: _____

Größe: _____ cm

Gewicht: _____ kg

Sehr geehrte(r) Patient(in),

bei Ihnen soll eine kernspintomographische Untersuchung vorgenommen werden. Zu diesem Zweck möchten wir Ihnen einige Informationen über die geplante Untersuchung geben sowie einige Fragen zu Ihrem Krankheitsverlauf und körperlichen Befinden stellen:

1. Tragen Sie einen Herzschrittmacher? nein ja
2. Sind Sie operiert worden? nein ja
woran ? _____ wann ? _____
3. Wurde schon einmal eine MRT durchgeführt? nein ja
welches Organ ? _____ wann ? _____
4. Haben Sie Gefäßclips im Körper? nein ja
wo ? _____
5. Tragen Sie eine Insulinpumpe oder Hörgeräte? nein ja
6. Können sich sonstige Metallteilchen im Körper befinden nein ja
(z.B. berufsbedingt bei metallverarbeitender Tätigkeit)? wo ? _____
7. Sind bei Ihnen Allergien bekannt? nein ja
welche ? _____
8. Leiden Sie unter Ängsten in engen Räumen? nein ja
9. Besteht die Möglichkeit einer Schwangerschaft? nein ja
Stillen Sie zurzeit? nein ja
10. Besteht bei Ihnen eine Einschränkung der Nierenfunktion? nein ja
11. Ist eine Lebertransplantation bei Ihnen geplant oder durchgeführt worden? nein ja
12. Besteht bei Ihnen eine Infektionserkrankung (HIV, Hepatitis)? nein ja

Ich bin damit einverstanden, dass meine Voraufnahmen/Befunde von anderen Ärzten sowohl angefordert als auch an diese weitergegeben werden dürfen.

Lübeck, den _____ **X** _____

Unterschrift Patient(in)/ Vormund

Unterschrift Arzt/Ärztin

Aufklärung und Einwilligungserklärung über die Gabe von Gadoliniumkontrastmittel

Bitte bedenken Sie, dass die nachfolgend aufgeführten Nebenwirkungen selten auftreten. Da sie jedoch nicht ganz sicher auszuschließen sind, sind wir gesetzlich verpflichtet, Sie über die möglichen Folgen aufzuklären. Bei der bei Ihnen vorgesehenen Kontrastmittelgabe sind folgende Nebenwirkungen bekannt:

Als Folge der Platzierung der intravenösen Verweilkanüle können **lokale Infektionen** auftreten. Bei inkorrekt Lage der Kanüle ist es möglich, dass das Kontrastmittel neben das Gefäß in die umgebenden Weichteile gelangt. Dies kann mit **Schmerzen und einer Entzündung** verbunden sein. Leichte Beschwerden wie **Wärmegefühl, Übelkeit und Schmerzen** besonders bei hoher Kontrastmitteldosis klingen nach der Anwendung rasch wieder ab. **Allergische Reaktionen** an Haut und Schleimhäuten, **Ödeme von Gesicht und Rachen-, Kehlkopfbereich** sowie eine Verengung der Luftwege des Atemtraktes und auch **epileptische Anfälle** sind möglich. Ferner kann es in sehr seltenen Fällen zu einer **Herz- und Kreislaufbeteiligung** mit möglichen bleibenden, hauptsächlich **neurologischen Schäden** kommen. In solchen Fällen wäre eine intensivmedizinische Behandlung nötig. Denkbar sind auch tödliche Folgen. Gelegentlich kommt es zu verzögerten Unverträglichkeitsreaktion (Reaktionen auch mehr als 30 Min. nach Anwendung). Bitte wenden Sie sich in diesem Fall entweder an einen Arzt unserer Praxis oder an die zentrale Notaufnahme eines Krankenhauses. Falls Sie Fragen zu diesem Text haben, zögern Sie nicht uns anzusprechen. Selbstverständlich haben Sie das Recht, die geplante Untersuchung jederzeit, auch nach erfolgter Aufklärung und auch gegen ärztlichen Rat abzulehnen. Anschließend bestätigen Sie bitte mit Ihrer Unterschrift, dass Sie nach erfolgter Aufklärung mit der Gabe von Kontrastmittel einverstanden sind.

Lübeck, den _____ **X** _____

Unterschrift Patient(in)/ Vormund

Unterschrift Arzt/Ärztin