PRAXIS FÜR RADIOLOGIE
BAG Dr. Richter & Dr. Stumpp

Praxis Grimma
Kleiststraße 5
04668 Grimma
Anmeldung
(03437) 93781811

Praxis Wurzen
Kutusowstraße 70
04808 Wurzen
Anmeldung
(03437) 93781821

Sekretariat (03437) 93781816/-17
Fax (03437) 93781819
Website: www.radiologie-muldental.de
E-Mail: praxis@radiologie-muldental.de

Aufklärungsbogen für die Computertomographie

Was ist eine Computertomographie?

Eine Computertomographie (Abkürzung CT) ist eine spezielle Röntgenuntersuchung, mit der Schichtaufnahmen bestimmter Körperregionen erstellt werden. Hierzu werden Röntgenstrahlen mit Hilfe einer rotierenden Röhre durch den Körper geschickt. Ein Computer berechnet detailgetreue Bilder, mit denen krankhafte Veränderungen besser erkannt werden können.

Ablauf der Untersuchung

Sie werden 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. Eine Röntgenröhre mit Messsystem bewegt sich dann um den Körper. Bleiben Sie während der Untersuchung ruhig und entspannt liegen. Über einen Lautsprecher erhalten Sie ggf. Atemkommandos.

Risiken einer Computertomographie

Die Computertomographie gilt als risikoarme Routineuntersuchung. Wir prüfen die Indikation sorgfältig und wählen die sinnvollste Untersuchung für Sie aus. Das Strahlenrisiko bleibt deshalb gering und der diagnostische Nutzen überwiegt. Bei Frauen im gebärfähigen Alter sollte feststehen, dass aktuell keine Schwangerschaft vorliegt bzw. sollten nach Möglichkeit andere Untersuchungsverfahren eingesetzt werden (z.B. MRT oder Sonographie).

Untersuchung mit Röntgenkontrastmittel

Röntgenkontrastmittel sind jodhaltige Präparate, die zur verbesserten Darstellung vieler Organe verwendet werden. Sie werden im Allgemeinen gut vertragen. Als normale Reaktion treten häufig Wärmegefühl und Harndrang auf. Selten kann es zu leichten Überempfindlichkeitsreaktionen (Brech- und Juckreiz, Hautausschlag) kommen, die in der Regel auch ohne Behandlung rasch abklingen. Schwere lebensbedrohliche Zwischenfälle (z.B. Herz-/Kreislaufversagen oder Schleimhautschwellung im Kehlkopf mit Atemstörung) und bleibende Schäden sind sehr selten.

Nach der Untersuchung

Bitte beachten Sie, dass Sie nach einer Untersuchung mit Kontrastmittel möglichst viel trinken (1-2 Liter z.B. Mineralwasser oder Tee), um die Ausscheidung des Kontrastmittels über die Nieren zu beschleunigen.

Nach Auswertung Ihrer Bilddaten wir der Befund an Ihren überweisenden Arzt geschickt.
Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte an unser Praxispersonal.

Bitte helfen Sie uns, indem Sie den umseitigen Fragebogen ausfüllen!

PRAXIS FÜR RADIOLOGIE
BAG Dr. Richter & Dr. Stumpp

Praxis Grimma
Kleiststraße 5
04668 Grimma
Anmeldung
(03437) 93781811

Praxis Wurzen
Kutusowstraße 70
04808 Wurzen
Anmeldung
(03437) 93781821

Sekretariat (03437) 93781816/-17
Fax (03437) 93781819
Website: www.radiologie-muldental.de
E-Mail: praxis@radiologie-muldental.de

Name, Vorname:	Größe:
Geburtsdatum:	Gewicht:

Fragebogen für die Computertomographie

Bitte beantworten Sie folgende Fragen sorgfältig, damit wir Gefahrenquellen rechtzeitig erkennen und spezielle Risiken besser abschätzen können.

Fragen	Nein	Ja
Wurde ein bildgebendes Verfahren in den letzten 10 Jahren durchgeführt? Praxis/Krankenhaus/Körperregion *wann/was:* *wo:*	☐	☐
Haben Sie schon einmal jodhaltiges Kontrastmittel erhalten?	☐	☐
Falls ja, haben Sie es gut vertragen?	☐	☐

Fragen	Nein	Ja
Allergien/Unverträglichkeiten	☐	☐
Infektionskrankheiten (z. B. HIV, Hepatitis) *welche:*	☐	☐
Nieren- oder Lebererkrankungen	☐	☐
Schilddrüsenerkrankung *Medikamente:*	☐	☐
Schwangerschaft/Stillperiode (Frauen)	☐	☐

Notizen/Anmerkungen:

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass meine personen- bzw. untersuchungsbezogenen Daten für den Zweck der Be- und Weiterbehandlung auf Grundlage DSGVO/BDSG gespeichert und übermittelt werden dürfen. Die Erklärung kann jederzeit widerrufen werden.

Unterschrift Patient

Ich bestätige, dass ich die Erläuterungen zur CT-Untersuchung sorgfältig gelesen und verstanden habe. Über die bestehenden Risiken fühle ich mich ausreichend informiert, habe keine weiteren Fragen und bin mit der Durchführung der Untersuchung und der damit ggf. verabreichten Kontrastmittelgabe einverstanden.

Datum *Unterschrift Arzt* *Unterschrift Patient*

Die Aushändigung einer Kopie dieses Aufklärungsbogens nach der Untersuchung steht Ihnen zu.
Bitte sprechen Sie uns an.