

PATIENTENFRAGEBOGEN

MRI-UNTERSUCHUNG

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____ Gewicht _____

- | | JA | NEIN |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Tragen Sie einen Herzschrittmacher, einen Neurostimulator, eine Insulinpumpe? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Tragen Sie ein Hörgerät? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Tragen Sie eine Zahnprothese? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Wurden Sie je am Herzen, Hirn, Ohr oder Auge operiert? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Sind in oder an Ihrem Körper Metallteile oder Implantate?

(z.B. Zahn, künstliche Gelenke, Metallplatten, Nägel, Herzklappenersatz, Gefässklemmen, Clips nach Operationen, Körperschmuck, Piercings)

Welche: _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Hatten Sie je eine Metallsplittersverletzung (z.B. durch Schussverletzung, Granatsplitter, Metallbearbeitung)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Leiden Sie an einer Nierenerkrankung/-funktionsstörung? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Nehmen Sie Medikamente zur Blutverdünnung? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Leiden Sie an Allergien oder Asthma (Pollen, Früchte, Tiere, Nahrung, Medikamente, Kontrastmittel, Reinigungslösungen)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Haben Sie Platzangst (z.B. im Lift, in engen Räumen)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Für Frauen: Sind Sie schwanger oder stillen Sie? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Sind Sie tätowiert? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Tragen Sie ein Hautpflaster, das kontinuierlich Medikamente abgibt (Nikotin-, Hormon-, Schmerzpflaster)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Falls im Rahmen der Untersuchung eine Kontrastmittelgabe erforderlich ist, sollten Sie im Anschluss an die Untersuchung zur Sicherheit noch 30 Min. in unserer Praxis bleiben.

Ich bestätige hiermit, obige Fragen sowie die Information bez. einer evtl. Kontrastmittelgabe verstanden und gewissenhaft beantwortet zu haben.

Datum _____ Unterschrift _____

PATIENTENINFORMATION

MRI-UNTERSUCHUNG

Was ist Magnetresonanztomographie?

Magnetresonanztomographie = MRT (engl. magnetic resonance imaging = MRI) ist eine diagnostische Methode zur Erzeugung von Schnittbildern des menschlichen Körpers ohne Anwendung von Röntgenstrahlen. Unter Einwirkung eines starken Magnetfeldes werden Radiosignale aus dem Gewebe empfangen, welche die Information für die Bilderzeugung liefern. Nach dem heutigen Erkenntnisstand ist die Untersuchung unschädlich.

Welche Vorbereitungen sind notwendig?

Vor der Untersuchung sind in der Regel keine besonderen Vorbereitungen notwendig. Normal essen und trinken; Medikamente normal weiter einnehmen! Wegen des starken Magnetfeldes ist es wichtig, dass Sie keine Metallteile auf sich tragen. Uhren, sämtlicher Schmuck, Geld, Kreditkarten, Taschenmesser, Feuerzeug, Kugelschreiber, Schlüssel, Haarnadeln, Brillen, Zahnprothesen, Hörgeräte u.ä. müssen unbedingt entfernt und können vor der Untersuchung in einem Schliessfach abgelegt werden.

Was erwartet Sie während der Untersuchung?

Zur Untersuchung werden Sie auf einer bequemen Liege in eine beidseitig offene, helle und ständig belüftete „Magnetröhre“ geschoben. Während der Bilderzeugung hören Sie laute Klopfgeräusche, weshalb Sie Ohropax oder einen Kopfhörer zum Hören von Musik bekommen. Versuchen Sie bitte so ruhig und entspannt wie möglich zu liegen, da jede Bewegung unscharfe Bilder verursacht. Gleichmässiges Atmen stört die Untersuchung nicht. In der Regel dauert die Untersuchung 20 – 45 Minuten. Während der Untersuchung sind Sie mit unserem Personal durch eine Sprechanlage und eine Videokamera in ständigem Kontakt. Sollten Probleme auftreten, können Sie die Untersuchung mittels Alarmknopf jederzeit beenden. Gelegentlich ist es notwendig, zusätzliche MR-Aufnahmen nach intravenöser Injektion eines Kontrastmittels anzufertigen. Diese KM sind im Allgemeinen sehr gut verträglich und führen nur in seltenen Fällen zu Nebenwirkungen.

Dürfen wir Sie bitten, den nachfolgenden Fragebogen gewissenhaft zu beantworten?

Wenn Sie unter Platzangst (Claustrophobie) leiden, sollten Sie Ihren zuweisenden Arzt oder unser Personal frühzeitig informieren, damit Ihnen vor der Untersuchung ein wirksames Beruhigungsmittel gegeben werden kann. In diesem Falle kommen Sie am besten mit einer Begleitperson zur MR-Untersuchung. Autofahren nach der Einnahme des Beruhigungsmittels ist verboten!