



Aufklärung und Einwilligung  
Computertomographie (CT)

Wir begrüßen Sie in unserer Praxis und bitten Sie, diesen Fragebogen nach bestem Wissen auszufüllen. Zutreffendes bitte ankreuzen. **Bitte geben Sie mitgebrachte Unterlagen zu Voruntersuchungen an der Anmeldung ab. Sie erhalten diese nach der Untersuchung zurück.** Mit den Assistenten können Sie vor der Untersuchung noch offene Fragen besprechen.

Name, Vorname	Geb.-Dat.
Adresse	
E-Mail	Telefon
Krankenkasse	KVB I-III <input type="checkbox"/> KVB IV <input type="checkbox"/> Post B <input type="checkbox"/> Beihilfe <input type="checkbox"/>
Hausarzt	

**Wurde bei Ihnen schon einmal eine Computertomographie des heutigen Untersuchungsbereiches durchgeführt?**  Unbekannt  Ja  Nein

Wo?  Wann?  Gab es dabei Probleme?  Ja  Nein

**Schilddrüsenüberfunktion, Schilddrüsenknoten?**  Unbekannt  Ja  Nein

Nehmen Sie Schilddrüsen-Medikamente ein? Wenn ja, welche?

**Diabetes**  Nein  Ja  Welches Medikament?

Nierenerkrankung  Dialyse  Allergien  Plasmozytom

Besteht eine **Kontrastmittel-Unverträglichkeit (Jod-Allergie)?**  Unbekannt  Ja  Nein

Zur Verbesserung der Aussagefähigkeit der Untersuchung ist oftmals eine Kontrastmittelgabe (KM) erforderlich. **Sind Sie mit der Gabe eines Kontrastmittels einverstanden?**  Ja  Nein

Besteht eine **Schwangerschaft** oder stillen Sie derzeit?  Ja  Nein

Im ZWEIFEL sprechen Sie mit den Damen an der Anmeldung.

**Körpergröße**  cm **Körpergewicht**  kg

Ist/war bei Ihnen eine Tumorerkrankung bekannt?  Ja  Nein

Wenn ja, welche?


Sind bei Ihnen ansteckende Erkrankungen bekannt (HIV, Hepatitis, MRSA, TBC)?  Ja  Nein

Welche/r andere Ärztin/Arzt, außer dem Überweisenden, soll den Befundbericht noch erhalten?

Dr.

Bitte erteilen Sie uns die Erlaubnis, dass die Praxis frühere Befundberichte/Bilder/Laborwerte von Ihren Ärzten anfordern und einsehen darf:  Ja  Nein

Bitte geben Sie uns Ihre Zustimmung, dass wir Ihren weiterbehandelnden Ärzten auf deren Anforderung Befunde/Bilder zuschicken dürfen:  Ja  Nein

**Das Einverständnis wird auf unbestimmte Zeit erteilt und kann jederzeit von Ihnen schriftlich widerrufen werden. Sie haben die Erläuterungen zur CT-Untersuchung auf der Rückseite gelesen und verstanden und geben uns Ihre Einwilligung.** 

**Einwilligungserklärung:** Ich habe keine weiteren Fragen und gebe hiermit, nach ausreichender Bedenkzeit, meine Einwilligung zur geplanten Untersuchung.

Ort, Datum, Uhrzeit  Unterschrift Patient(in)<sup>1</sup> / gesetzl. Vertreter<sup>2</sup> / Betreuer

Unterschrift Arzt  Daten übern.:

Bei Übersetzung: Name/Unterschrift des Übersetzers

Wünschen Sie dieses Formular als Kopie?  Ja  Nein  Kopie erhalten: Unterschrift Patient(in)

<sup>1</sup> Auch Minderjährige oder betreute Erwachsene sollten ergänzend unterschreiben, wenn Sie in der Sache verständlich sind.  
<sup>2</sup> Grundsätzlich sollten beide Elternteile unterschreiben. Liegt die Unterschrift nur eines Elternteils vor, so versichert die/der Unterzeichnende, dass sie/er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt oder dass sie/er das alleinige Sorgerecht für das Kind hat.



**Bitte behalten Sie den Bogen bis Sie aufgerufen werden.**

Wir arbeiten nach vorheriger Terminabsprache und sind bemüht, die vereinbarten Untersuchungszeiten einzuhalten.

Sie werden bemerken, dass eventuell jemand aufgerufen wird, der erst nach Ihnen gekommen ist. Das hat seine Richtigkeit und entspricht den vereinbarten Terminen. Verzögerungen können sich durch Notfälle oder unerwartet langwierige Untersuchungen ergeben. Wir bitten um Ihr Verständnis, gegebenenfalls wenden Sie sich an die Anmeldung. Wir werden Ihnen mitteilen, wenn mit Verzögerungen zu rechnen ist.

Bitte achten Sie auf Ihre Garderobe, da die Praxis keine Haftung dafür übernehmen kann.

**Wichtige Informationen zur Computertomographie (CT)**

Die Computertomographie ist ein digitales Schnittbildverfahren, bei dem unter Verwendung von Röntgenstrahlung überlagerungsfreie Querschnittsbilder einer Körperregion angefertigt werden.

Die Computertomographie eignet sich für die Untersuchung von Schädel, Brust- und Bauchraum sowie Knochen.

Während der Untersuchung liegen Sie auf einer Liege, die sich langsam durch die ringförmige Öffnung (Gantry) des Gerätes bewegt. Um eine optimale Bilderqualität zu erhalten, ist es wichtig, dass Sie ganz ruhig und entspannt liegen bleiben. Bei einigen Untersuchungen ist es erforderlich, kurze Zeit die Luft anzuhalten. Bitte befolgen Sie die Atemanweisungen genauestens.

Bei Untersuchungen des Bauchraums oder der Beckenorgane bekommen Sie zur besseren Darstellung des Magen-Darm-Traktes ca. 1 Stunde vor der Untersuchung in Wasser aufgelöstes Kontrastmittel zum Trinken.

Außerdem wird in den meisten Fällen während der Untersuchung Kontrastmittel in eine Armvene gespritzt, damit die Bilder kontrastreicher sind und Blutgefäße und Organe besser beurteilt werden können. Hierbei kann es im Körper zu einem leichten, harmlosen Wärmegefühl sowie zu einem veränderten Geschmack auf der Zunge kommen, was nach wenigen Sekunden verschwindet. Die Kontrastmittel werden in kurzer Zeit vor allem über die Nieren aus dem Körper ausgeschieden.

Die heute verwendeten Kontrastmittel sind sehr gut verträglich. Ernste Nebenwirkungen im Rahmen einer solchen Kontrastmittelgabe sind extrem selten. Grundsätzlich können aber Nebenwirkungen auftreten, bis hin zu schweren Kontrastmittelreaktionen.

Leichte Nebenwirkungen können z.B. sein: Hautrötung, Hautjucken, Kratzen im Hals, Niesen, Übelkeit, Brechreiz, Erbrechen, Schwellung an der Einstichstelle.

Schwere oder lebensbedrohliche Nebenwirkungen sind z.B. Atemnot, Kreislaufkollaps, Herzrhythmusstörungen. Diese Nebenwirkungen treten sofort oder innerhalb von 2 Stunden auf.

Wir sind natürlich auf die Behandlung von Nebenwirkungen vorbereitet und können bei erhöhtem Risiko gegebenenfalls vorbehandeln.

Bei Patienten mit Schilddrüsenerkrankungen kann nach Wochen eine Überfunktion entstehen.

Bei Patienten mit Leberschäden, Blutkrankheiten oder Diabetes können Leber- bzw. Nierenschäden verstärkt werden.

Patienten mit tablettspflichtigem Diabetes (Zuckerkrankheit) sollten nach Rücksprache metforminhaltige Arzneimittel am Untersuchungstag und 2 Tage nach der Kontrastmittelgabe absetzen.

Nach Ende der Untersuchung werden die aufgenommenen Bilder berechnet, am Computer zusammengestellt und in unserem digitalen Archivierungs-System (PACS) gespeichert. Falls erforderlich, erhalten Sie Ihre Bilder zusätzlich auf CD oder als Papierausdruck.