

Vor der Kontrastmittelgabe beantworten Sie bitte folgende Fragen:

Größe \_\_\_\_\_  
Gewicht \_\_\_\_\_

- |   | Ja                       | Nein                     |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Wurde bei Ihnen bereits eine CT-Untersuchung durchgeführt?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Wurde Ihnen schon einmal <b>Röntgenkontrastmittel gespritzt</b> ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Traten hierbei <b>unerwünschte Wirkungen</b> auf?<br>Wenn ja, welche? _____  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Besteht bei Ihnen eine <b>Überempfindlichkeit/Allergie</b> gegen<br>Medikamente, Pflaster, Nahrungsmittel, Kontrastmittel?<br>Wenn ja, welche? _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. <b>Vorerkrankungen, leiden Sie an:</b>   |                          |                          |
| • Einer <b>Schilddrüsenerkrankung</b> ?<br>Wenn ja, welches Medikament nehmen sie? _____  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Einer <b>Nierenerkrankung</b> ?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Einer <b>Krebserkrankung</b> ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Einer <b>Herz-/ Kreislauf</b> erkrankung?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Einer <b>Zuckerkrankheit (Diabetes Mellitus)</b> ?<br>Wenn ja, nehmen Sie <b>metforminhaltige</b> Medikamente?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Einer <b>Lungenerkrankung</b> ?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Liegt bei Ihnen eine <b>Infektionskrankheit</b> vor,<br>z.B. Hepatitis, AIDS/HIV oder Tuberkulose?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Telefonnummer: _____   |                          |                          |
| 8. Ich hätte gerne eine Kopie von <u>diesem</u> Fragebogen<br>Bestätigung Kopie erhalten: _____<br>Unterschrift Patient/in                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Bei Frauen in gebärfähigem Alter:<br>Liegt bei Ihnen eine <b>Schwangerschaft</b> vor?<br>Stillen Sie zur Zeit?                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Ich bin mit der Gabe von Röntgenkontrastmittel einverstanden.

Datum

Unterschrift Patient/in (bzw. gesetzl. Vertreter/in)

Unterschrift Arzt/Ärztin

## Liebe/r Patient/in,

Ihr Arzt hat sie zur Durchführung einer Computertomographie überwiesen.

Lesen Sie bitte zu Ihrer Information den folgenden Text durch und beantworten Sie die umseitig aufgeführten Fragen.

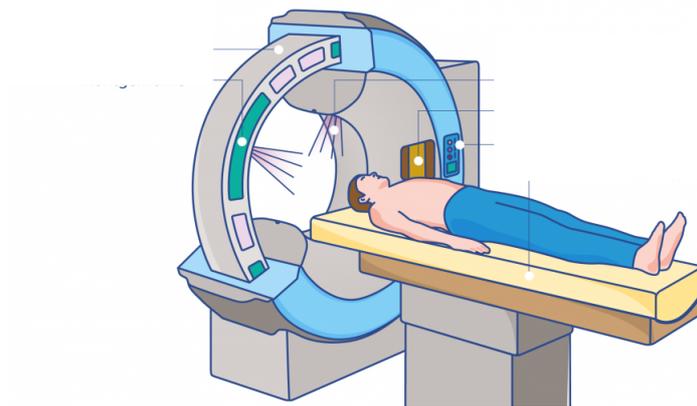
## Was ist eine CT-Untersuchung?

Eine CT-Untersuchung ist eine besondere Röntgen-Untersuchung, um Schichtaufnahmen des Körpers zu erstellen.

Diese ermöglichen die bessere Diagnostik bestimmter Krankheiten und können für die Behandlung entscheidend sein.

Die Untersuchung dauert in etwa 10 bis 20 Minuten. Während der Untersuchung liegen sie auf einem speziellen Untersuchungstisch, welcher sich langsam durch das Gerät bewegt.

Das CT-Gerät ist KEINE geschlossene Rohre sondern lediglich ein schmaler Ring.



Es ist sehr wichtig, dass Sie während der Untersuchung ruhig bleiben, Bewegungen vermeiden und gegebenenfalls nötige Atemkommandos genau befolgen.

Sie werden während der gesamten Untersuchung vom zuständigen medizinischen Personal überwacht.

Abhängig von der Untersuchung kann eine Kontrastmittelinjektion in Ihre Armvene erforderlich sein, um bestimmte Organe oder Strukturen des Körpers besser darzustellen und um krankhafte Veränderungen zu erkennen.

Ein kurzzeitiges Hitzegefühl während der Kontrastmittelgabe ist normal.

Dieses Kontrastmittel lost sehr selten Unverträglichkeitsreaktionen aus, die zu Hautausschlag, Juckreiz oder Erbrechen führen können.

Schwere allergische Reaktionen führen extrem selten zu Schleimhautschwellungen im Kehlkopf und damit zur Verschlechterung der Atemfunktion und Krämpfen, sowie zu Herz-/Kreislaufstörungen (Schock), die lebensbedrohlich werden können.

Bei Auftreten der genannten o. a. Symptome wenden Sie sich bitte sofort an unsere Praxis oder Ihren Arzt.

Bitte trinken Sie nach der Untersuchung viel Wasser, Tee oder Saft, damit das Kontrastmittel so schnell wie möglich wieder ausgeschieden wird.