



## Informations-/Einwilligungs- und Fragebogen zur Computertomografie

Die Computertomografie (CT) ist ein Untersuchungsverfahren, bei dem mit Hilfe von Röntgenstrahlen Querschnittsbilder eines bestimmten Körperabschnittes dargestellt werden.

### Vorbereitende Maßnahmen:

Für Untersuchungen im Bauch- und Beckenbereich ist es notwendig, vor der Untersuchung Wasser zu trinken. Damit wird es uns möglich, den Magen sowie den Dünn- und Dickdarm von den anderen inneren Organen besser abzugrenzen.

Zusätzlich wird bei einigen Untersuchungen die Gabe eines Kontrastmittels in eine Vene erforderlich. In seltenen Fällen kommt es dabei zum Auftreten von Nebenwirkungen wie Übelkeit, Erbrechen, Juckreiz oder Hautausschlag, die meist von selbst wieder abklingen, manchmal aber auch die zusätzliche Behandlung mit Medikamenten erforderlich machen. Schwere Nebenwirkungen mit Beeinträchtigung von Atmung, Herz-Kreislauf- oder Nierenfunktionen sind extrem selten.

### Bitte beantworten Sie korrekt folgende Fragen:

- |  |                             |   |
|--|-----------------------------|---|
| <b>Schwangerschaft</b>                               | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein           |
| <b>Heuschnupfen</b>                                  | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein           |
| <b>Asthma</b>  | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein           |
| <b>Diabetes</b>                                      | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein seit wann |
| <b>Einnahme des Diabetesmedikamentes (Metformin)</b> | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein welches:  |
| <b>Jodallergie</b>                                   | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein           |
| <b>Penicillinallergie</b>                            | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein           |
| <b>Kontrastmittelallergie</b>                        | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein           |

**Haben Sie zuvor ein jodhaltiges Kontrastmittel intravenös bekommen?  
(z.B. CT-Untersuchungen, Gefäßdarstellung oder Herzkatheter)**

- ja  nein wann:

**Wenn ja, haben Sie dieses Kontrastmittel gut vertragen?**

- ja  nein

**.....kg Körpergewicht**

**..... cm Körpergröße**

**bitte wenden**

**Welche Röntgenuntersuchung ist im letzten Jahr durchgeführt worden?**

.....oder  ja  keine

**Infektionserkrankungen**  ja  nein

**Schilddrüsenerkrankung**  ja  nein

**Einnahme eines Schilddrüsenmedikamentes?**  ja  nein  
**welches:**.....

**Nierenfunktionsstörungen**  ja  nein  
**seit wann:**

**Herz-Erkrankungen?**  ja  nein  
**seit wann:**

**Tumorerkrankung**  ja  nein  
**Wenn ja wann? :**

**Wo liegt/lag der Tumor?**  
**Welches Organ war betroffen?** .....

**OP des Tumors?**  ja  nein  
**wann:**

**Bestrahlung:**  ja  nein  
**bis wann:** .....

**Chemotherapie:**  ja  nein  
**bis wann:** .....

**Welche Operationen sind bei Ihnen durchgeführt worden:**

**Aktuelle Beschwerden:**

**Zusatzinformationen:**

Die Untersuchung dauert im Durchschnitt 5 bis 10 Minuten. Bei Untersuchungen der Lunge, des Bauchraumes, der Wirbelsäule und des Beckens müssen Sie bei jeder der einzelnen Aufnahmen über einen Zeitraum von wenigen Sekunden die Luft anhalten. Bei Aufnahmen der Halswirbelsäule und des Halses dürfen Sie während der Aufnahmen nicht schlucken.

Nach einer Kontrastmittelinjektion sollten Sie viel trinken, um die Ausscheidung des Kontrastmittels zu beschleunigen. Es wird empfohlen nach der Untersuchung 30 Minuten in den Praxisräumen zu verweilen.

Während der gesamten Untersuchung sind Sie in ständiger, direkter Betreuung durch unser speziell ausgebildetes Personal unter ärztlicher Anleitung. Im Raum befindet sich eine Sprechanlage, über die Sie im Notfall jederzeit mit unseren Mitarbeitern sprechen können.

Die Daten werden in hoher Qualität digital gespeichert. Sollte Ihr Arzt eine CD von diesen Bildern benötigen, können Sie diese von uns erhalten.

**Kopie Ihres Fragebogens**  ja  nein

**Ort/Datum,  
Unterschrift(Patient/in):**

**Ort/Datum,  
Unterschrift(Ärztin/Arzt):**

.....  
Sollten Sie auf eigenen Wunsch eine CD haben wollen, können Sie diese gegen eine Gebühr von 12,00 € erhalten.