



Aufklärungsblatt Magnetresonanztomografie

Institut für Bildgebende Diagnostik und Interventionelle Radiologie



Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, sehr geehrte Eltern,

Sie sind von Ihrem/Ihrer behandelnden Arzt/Ärztin, zu einer Magnetresonanztomografie (MR/MRI) – Untersuchung überwiesen worden. Wir ersuchen Sie, zu Ihrer Information den folgenden Text durchzulesen und anschließend die nachfolgenden Fragen zu beantworten. Dieses Aufklärungsblatt stellt eine Basisinformation dar. Sollten Sie weitere Fragen haben, so wenden Sie sich bitte an das medizinisch-technische Personal oder den untersuchenden Arzt.

Was ist eine Magnetresonanztomografie?

Mit der Magnetresonanztomographie wird der Körper **ohne Röntgenstrahlen** untersucht. Bei der Untersuchung werden durch starke Magnetfelder kurzdauernde Radiowellen erzeugt. Die Signale, die dabei aus dem Körper empfangen werden, werden mit einem Computer ausgewertet.

Die Magnetresonanztomographie ist eine sehr zuverlässige und genaue Methode, trotzdem sind endgültige Diagnosen nicht in jedem Fall möglich. Die Untersuchung ist bei sachgemäßer Durchführung völlig schmerzfrei, und schädliche Auswirkungen sind derzeit nicht bekannt.

Wie läuft die Untersuchung ab?

- Vor der Untersuchung müssen Sie in der Umkleidekabine sämtlichen Schmuck, Piercings, Brille, Zahnspangen und Zahnersatz, **Hörgeräte** und Haarspangen ablegen. Sie müssen sich bis auf die Unterhose entkleiden. Sie erhalten von uns Spitalskleidung, die Sie bitte anziehen.
- Sagen Sie bitte der/dem Ärztin/Arzt vor der Untersuchung, falls Sie zu **Platzangst** neigen.
- Die Untersuchung dauert je nach untersuchtem Organ wenige Minuten bis zu einer Stunde.
- Sie liegen während der Untersuchung in einer Röhre.
- Beim Einfahren in das röhrenförmige Gerät schließen Sie bitte kurz die Augen.
- Es besteht während der Untersuchung ununterbrochen Sichtkontakt mit Ihnen. Sie können mit Hilfe eines **Notfallballs** (Klingel) sofort medizinisches Personal herbeirufen.
- Während der Untersuchung sind **laute Klopfgeräusche** zu hören.
- Eventuell gibt Ihnen das medizinische Personal während der Untersuchung die Anweisung, phasenweise die Luft anzuhalten.
- Unter Umständen bewegt sich die Untersuchungs-liege während der Untersuchung.
- Bleiben Sie **ganz ruhig liegen**, da selbst geringe Bewegungen Bildstörungen verursachen.
- Wichtig: Kreuzen Sie nicht Arme oder Beine!
- Den Anweisungen des medizinischen Personals ist unbedingt Folge zu leisten.





Aufklärungsblatt Magnetresonanztomografie

Institut für Bildgebende Diagnostik und Interventionelle Radiologie

Gibt es Komplikationen?

Die Magnetresonanztomographie ist generell eine sehr sichere Untersuchung. Allerdings kann es bei unsachgemäßer Lagerung (überkreuzte Arme oder Beine, Haut-zu-Haut-Kontakt) selten zu oberflächlichen Verbrennungen kommen. Bei Auftreten eines starken Hitzegefühls sollten Sie daher sofort das medizinische Personal verständigen.

Wozu dient Kontrastmittel?

Je nach Untersuchung kann es notwendig sein, dass Ihnen eine Kontrastmittelspritze oder Infusion in eine Armvene verabreicht wird. Dies kann zur Darstellung bestimmter Organe und anatomischer Körperstrukturen notwendig sein und um eventuell krankhafte Veränderungen besser zu erkennen. Durch das Kontrastmittel kann bei manchen Untersuchungen die Aussagekraft verbessert werden.

Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, dass bei ca. 99% der Patienten keine Nebenwirkungen nach Kontrastmittelverabreichung auftreten.

Wie bei fast jedem medizinisch notwendigen diagnostischen Eingriff ist eine lebensbedrohliche Komplikation möglich, jedoch äußerst unwahrscheinlich. Schwere Komplikationen treten sehr selten auf (1:10.000), sodass das Risiko der Untersuchung im Vergleich zum erzielten Nutzen sehr klein ist.

Allerdings ist es wichtig, vor Verabreichung eines Kontrastmittels über Ihre Nierenfunktion Bescheid zu wissen, um ein erhöhtes Risiko vorher abschätzen zu können. Sollten Nebenwirkungen auftreten, steht ärztliche Hilfe sofort zur Verfügung.

Nebenwirkungen und Komplikationen des Kontrastmittels:

- An der Einstichstelle kann es zu einem Bluterguss und sehr selten zu einer Infektion kommen.
- Eine normale Reaktion auf Kontrastmittel kann ein Wärmegefühl während der Injektion sein.
- Es können unter Umständen Unverträglichkeitsreaktionen, wie leichte Blutdruckschwankungen, Übelkeit oder – Schmerzen und/oder allergische Reaktionen, wie Juckreiz oder Quaddeln, auftreten.
- In sehr seltenen Fällen wurden schwere Nebenwirkungen wie Atemnot, plötzlicher Blutdruckabfall, Herzrhythmusstörungen oder Krämpfe beobachtet.
- Bei vorgeschädigter Niere kann es durch Verabreichung eines Kontrastmittels zu schweren Entzündungen von Haut und Bindegewebe mit Gelenkversteifung und Narbenbildung kommen.

Sedierung bei Platzangst

Achtung: Wenn Ihnen wegen Platzangst ein Beruhigungsmittel verabreicht werden muss, sollten Sie in den nächsten **24 Stunden kein Kraftfahrzeug** steuern oder an gefährlichen Maschinen arbeiten. Während der Untersuchung erfolgt eine Puls- und Sauerstoffsättigungsüberwachung.

Unterschrift Patient / gesetzlicher Vertreter

Name und Unterschrift des Arztes

Datum / Uhrzeit

Name und Unterschrift MTF / RT



Aufklärungsblatt Magnetresonanztomografie

Fragebogen

Für Frauen:	Sind Sie schwanger?	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>
	Stillen Sie gerade?	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>
	Verhüten Sie mittels Spirale?	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>
	Haben oder hatten Sie einen Herzschrittmacher?	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>
	Wurde bei Ihnen eine Operation am Herzen, am Kopf oder an einem Gelenk durchgeführt?	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>

Wenn ja: Haben Sie Implantate? z.B. Defibrillator, Hörgerät, Loop-Recorder, Herzklappe, Aneurysmaclip, Insulinpumpe, Schmerzpumpe, Gelenksprothese, Shunt, Port-a-Cath, Stent

Welche: _____

Haben Sie Metallteile oder -splitter im Körper?	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>
Haben Sie schon einmal eine MR-Untersuchung gehabt und gab es dabei Probleme?	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>
Leiden Sie unter Platzangst?	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>
Leiden Sie an einer Nierenerkrankung oder sind Sie schon einmal an der Niere operiert worden?	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>
Leiden Sie an Zuckerkrankheit (Diabetes)?	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>
Leiden Sie an Bluthochdruck (Hypertonie)?	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>
Leiden Sie an Gicht?	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>
Haben Sie Allergien, Asthma oder Medikamentenunverträglichkeiten?	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>

Wenn ja, welche Medikamente nehmen Sie? _____

Sind Sie tätowiert, tragen Sie Körperschmuck (Piercing)?	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>
---	--------------------------------------	------------------------------------

Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass ich den Text dieses Aufklärungsblattes gelesen, verstanden und die mich betreffenden Fragen nach bestem Wissen beantwortet habe. **Ich stimme der Durchführung der vorgeschlagenen Untersuchung zu.** In einem persönlichen Gespräch sind meine weiteren Fragen ausreichend beantwortet worden. **Für Patientinnen mit Kupferspirale: Ich wurde über die Notwendigkeit einer gynäkologischen Kontrolle nach einer MR-Untersuchung am 3 Tesla Gerät explizit informiert.**

Unterschrift Patient / gesetzlicher Vertreter

Name und Unterschrift des Arztes

Datum / Uhrzeit

Name und Unterschrift MTF / RT

Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch:

Patient stimmt der Untersuchung zu **Nein** **Ja**

Im Fall der Ablehnung der Untersuchung wurde der/die Patient/in über die sich ergebenden möglichen Nachteile informiert.