



MAGNET RESONANZ
INSTITUT BLUDENZ

DR. FLEISCH

Patienteninformation zur Magnetresonanztomographie (MRT)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Die Magnetresonanztomographie – Untersuchung ist eine der **modernsten** und zudem eine **völlig schmerzfreie** Methode, die es einem speziell ausgebildeten Arzt ermöglicht, eventuell krankhafte Veränderungen **ohne Anwendung von Röntgenstrahlen** zu analysieren.

Grundlage ist die gezielte Kombination eines Magnetfeldes mit Radiowellen.

Untersuchungsablauf:

Die Untersuchung findet in einem speziellen Raum statt. Bequem auf einer Liege gelagert, wird die zu untersuchende Körperregion in den Magneten eingefahren. Der Magnet selbst ist röhrenförmig mit großer Öffnung zu beiden Seiten. Da das Gerät laute Klopfgeräusche macht erhalten sie einen Hörschutz. Die Untersuchung dauert **durchschnittlich 20 Minuten**. Durch eine Ballonklingel in Ihrer Hand, eine Gegensprechanlage und ein Sichtfenster sind Sie und wir ständig in Kontakt.

Wichtig ist, dass Sie während der Untersuchung entspannt und ruhig liegen, da Bewegungen die erzeugten Bilder uninterpretierbar machen.

Kommt es während der Untersuchung unerwartet zu einer Erwärmung sollten Sie uns unverzüglich darüber informieren.

Bei **ca. 30 Prozent** der Untersuchungen – das entscheidet individuell der Arzt – ist eine intravenöse **Kontrastmittelgabe** notwendig. Dieses Kontrastmittel ist in der Regel **sehr gut verträglich** und allergische Reaktionen sind äußerst selten.

Legen Sie bitte vor Betreten des Untersuchungsraumes **sämtliche Metallteile** (Uhr, Geld, Schlüssel, Kugelschreiber, Haarspangen, Ohringe. etc.) und **magnetische Datenträger** (Kreditkarte, Parkkarte, etc.) in die dafür vorgesehenen **Kabinenfächer**.

Patientinnen, die eine Spirale tragen, müssen diese nach der MRT – Untersuchung von Ihrem Gynäkologen auf korrekten Sitz überprüfen lassen.

Patienten mit Herzschrittmacher oder Innenohrimplantaten dürfen keine MRT – Untersuchung durchführen lassen!

Informieren Sie uns über etwaige Metallimplantate, Metallsplitter oder vorausgegangene Operationen.

Name:
 Geb. am
 Gewicht (ca.).....kg



Crea: _____ GFR _____

KM: _____

Flow: _____

**MAGNET RESONANZ
 INSTITUT BLUDENZ**

DR. FLEISCH

Versicherung GKK BVA Privatversicherung.....
 SVA VA SVB

**Anm.: Wenn sie einen HERZSCHRITTMACHER haben darf eine MRT Untersuchung
 NICHT DURCHGEFÜHRT werden!**

Sind sie Träger eines/-r : **JA** **NEIN**

Herzschrittmachers?
 Innenohrimplantats?
 Medikamentenpumpe, Neurostimulators?

Befindet-/n sich in Ihrem Körper:
Metallteile?
 Gefäßclips?
 Metall-/Granatsplitter?
 Ventrikelshunt?

Hatten sie schon einmal eine **MRT Untersuchung?**
 Ort:.....Datum (ca.):..... Körperregion.....

Wurden sie an **Kopf, Herz, Ohr, Auge, Gefäßen operiert?**

Wurde die **heute untersuchte** Körperregion schon einmal **operiert?**
 Ort: Datum (ca.):

Wenn nötig, wird eine **intravenöse Kontrastmittelgabe vom Arzt angeordnet**, sind sie damit einverstanden?
 Traten bei früheren Untersuchungen nach der Gabe von **MR- Kontrastmittel Unverträglichkeiten** auf?

Leiden sie an **Nierenfunktionsstörungen**, bzw. sind sie **Dialysepflichtig?**

Haben sie eine **transplantierte Leber?**

Ist bei Ihnen eine **Infektionskrankheit** bekannt (Hepatitis, HIV etc.)?

Haben oder hatten Sie **Tumor- oder Krebserkrankungen?**

Nur für Frauen - Besteht die Möglichkeit einer **Schwangerschaft?**

Ich bestätige, das Informationsblatt genau gelesen, die obigen Fragen verstanden und gewissenhaft ausgefüllt zu haben und erkläre mich mit der Durchführung der Untersuchung einverstanden. Ich bin damit einverstanden, dass Operationsberichte und sonstige Vorbefunde, die im Zusammenhang mit dieser Untersuchung stehen, vom MR-Institut Bludenz angefordert werden dürfen und die Bilder der Untersuchung an den zuweisenden Arzt/Ärztin oder die zuweisende Institution wie Krankenhaus etc. weitergeleitet werden und auf Nachfrage auch zur Verfügung gestellt werden können.

Datum.....

Unterschrift.....

wird von uns ausgefüllt

Trauma
 Bewegungsschmerzen
 Ruheschmerzen
 Behandlung bisher

Schmerzen seit wann
 Röntgen
 Schmerzen wo