

Patienteninformation MRI-Untersuchung

Name: _____ Vorname: _____

Geb. Datum: _____ Beruf: _____ Gewicht: _____ kg

Wie funktioniert die Magnetresonanztomografie: Die Magnetresonanztomografie ist ein Verfahren, das nicht mit Röntgenstrahlen, sondern mit Magnetfeldern und Radiowellen arbeitet. Mit Hochfrequenz-Impulsen werden Schnittbilder der zu untersuchenden Körperregion angefertigt.

Zur Untersuchung geben wir Ihnen spezielle Kleider. Alle metallischen Gegenstände (Schmuck, Uhr, Haarspangen, Portemonnaie, Kreditkarten etc.) müssen in der Kabine bleiben.

Ist die Untersuchung unangenehm? Sie liegen auf einem bequemen Tisch. Weil das Gerät laute Geräusche verursacht, erhalten Sie einen Kopfhörer oder Ohropax. Die Magnetwellen können spürbare Wärme produzieren, dafür ist eine Kühlung im MRI-Tunnel eingebaut.

Platzangst: Unsere „Röhre“ ist vorne und hinten offen. Sie stehen jederzeit mit der Assistentin oder dem Assistenten über die Gegensprechanlage und eine Alarmglocke in Verbindung. Sie haben immer Licht und genügend Luft. Bei schlimmer Platzangst verabreichen wir Ihnen ein Beruhigungsmittel in die Armvene. Danach dürfen Sie für **mindestens 12 Stunden** nicht Auto fahren und keine Maschinen bedienen.

Untersuchungsdauer: Sie sind ungefähr während 30 Minuten im MRI-Tunnel. Dabei müssen Sie möglichst ruhig liegen, damit die Schnittbilder genau und scharf werden.

Resultat: Nach der Untersuchung geben wir Ihnen Ihre Bilder mit nach Hause. Das Ergebnis wird innerhalb der nächsten 2 Tage Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin zugestellt.

Bitte ankreuzen:

- Wurde bei Ihnen schon eine MRI-Untersuchung durchgeführt? Ja Nein
- Tragen Sie einen Herzschrittmacher, künstliche Herzklappe, einen Neurostimulator? Ja Nein
- Tragen Sie ein Hörgerät oder Implantat im Mittel- oder Innenohr? Ja Nein
- Haben Sie eine herausnehmbare Zahnprothese? Ja Nein
- Befinden sich in Ihrem Körper andere Implantate, Prothesen, Gefäss-Stents, Gefäss-Clip oder Metallteile (Metallsplitterverletzungen)? Ja Nein
- Wurden Sie an Herz oder Kopf operiert? Ja Nein
- Wurden Sie schon an der zu untersuchenden Körperregion operiert? Ja Nein
- Haben Sie Platzangst? Ja Nein
- Sind Sie schwanger oder stillen Sie? Ja Nein

Kontrastmittel-Injektion

Je nach Fragestellung ist es nötig, ein gutverträgliches Kontrastmittel in die Armvene zu spritzen.

- Sind bei einer früheren Untersuchung allergische Reaktionen aufgetreten? Ja Nein
- Leiden Sie unter anderen Allergien, welche? _____ Ja Nein
- Ist bei Ihnen eine Nierenerkrankung bekannt? Ja Nein

Ich bekunde mit meiner Unterschrift, dass ich das Vorgehen verstanden habe und mit der Durchführung der MRI - Untersuchung einverstanden bin.

Unterschrift und Datum: _____