



Aufklärungsbogen: MRT des Herzens (Cardio-MRT)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

die Magnetresonanztomographie (MRT) ...

...stellt eine der modernsten Entwicklungen in der Diagnostik von Gefäß- und Herzerkrankungen dar (MR-Angiographie und Cardio-MRT). Diese Technik beruht nicht auf der Verwendung von Röntgenstrahlen, sondern von elektromagnetischen Feldern, die nach bisherigen wissenschaftlichen Kenntnissen unschädlich sind. Somit stellt die MRT ein besonders körperschonendes Verfahren dar.

Ein klopfendes Geräusch während der Messung ist gerätetypisch, Sie erhalten während der Untersuchung einen Gehörschutz. Bitte legen Sie wegen der Magnetfelder vor der Untersuchung alle Metallgegenstände (Münzgeld, Schlüssel, Geldbörse, Schmuck, Haarnadeln etc.) ab. Ebenso dürfen elektromagnetisch empfindliche Gegenstände (Uhren, Mobiltelefone, Bankkarten mit Magnetstreifen, Hörgeräte etc.) nicht in den Untersuchungsraum mitgenommen werden. Bitte lassen Sie diese Gegenstände in Ihrer Kabine zurück.

Die Gabe von Kontrastmittel...

...ist zur Darstellung des Herzmuskels erforderlich. Dabei wird das Kontrastmittel über eine Unterarmvene eingebracht. Das benutzte Kontrastmittel wird über den Urin rasch wieder ausgeschieden. Bitte informieren Sie uns, wenn bei Ihnen eine Nierenfunktionsstörung bekannt ist. Das Kontrastmittel zeichnet sich durch seine hervorragende Verträglichkeit aus. Nur in sehr seltenen Fällen kann es zu Unverträglichkeitsreaktionen (wie Hautrötung, Hautjucken, Husten, Erbrechen, Blutdruckabfall etc.) kommen.

Die Gabe von Medikamenten...

...wie Adenosin kann erforderlich sein, um eine körperliche Belastungsuntersuchung zu simulieren. Auch diese Medikamente werden unproblematisch in eine Armvene gespritzt. Aufgrund der gefäßerweiternden Wirkung von Adenosin kann es in sehr seltenen Fällen zu Hautrötung, Hauterwärmung oder Blutdruckabfall kommen. Ebenfalls sehr selten können Luftnot, Schwindel, Kopfschmerzen, Herzrhythmusstörungen und ein langsamer Puls auftreten. Die Wirkung von Adenosin endet nach wenigen Sekunden, so dass die genannten Nebenwirkungen nur sehr kurz auftreten. Zudem wird Ihr Herzschlag ständig geprüft und Sie können sich mit einer Alarmklingel während der Untersuchung bemerkbar machen.

Wie bereiten Sie sich vor?

Bitte bringen Sie zur Untersuchung möglichst alle vorhandenen Unterlagen zu Ihrer Herzsituation mit. Zumindest den aktuellen Arztbrief sollten Sie bitte zuvor organisieren. Im Falle einer Bypass-Untersuchung besorgen Sie bitte den entsprechenden OP-Bericht vor der Untersuchung. Bitte bringen Sie den aktuellen Blutwert „Kreatinin“ mit.

Falls bei Ihnen eine Medikamentengabe vorgesehen ist (Durchblutungsmessung des Herzens, Bypassuntersuchung), dürfen Sie 24 Stunden vor der Untersuchung folgende Substanzen nicht zu sich nehmen: Kaffee, Tee, Cola, Schokolade, Energy-Drinks und die Medikamente Theophyllin oder Dipyridamol.

Bitte beantworten Sie sorgfältig noch folgende Fragen auf der nächsten Seite:

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Größe _____ cm Gewicht _____ kg

Brustschmerzen nein ja Herzinfarkt nein ja

Luftnot nein ja Herzrhythmusstörungen nein ja

Herzstolpern nein ja Herzklappenfehler nein ja

Nierenfunktionsstörung nein ja Zuckerkrankheit nein ja

Fettstoffwechselstörung nein ja Rauchen nein ja

Bluthochdruck nein ja sonstige Herzerkrankung nein ja

Herz-/Gefäßerkrankung in der Familie nein ja, wer _____

Herzoperationen nein wenn ja, welche _____

Implantate im Herzen nein wenn ja, welche _____

Allergien bekannt nein wenn ja, welche _____

Haben Sie innerhalb der letzten 24 Stunden folgende Substanzen zu sich genommen:

- Kaffee, Tee, Cola, Schokolade, Energy-Drinks

- die Medikamente Theophyllin oder Dipyridamol

nein ja, welche und wann _____

Metallteile oder -splitter im Körper nein ja, welche _____

Platzangst nein ja

Schwangerschaft, Stillperiode nein ja

Intrauterinpeessar (IUP, sog. „Spirale“) nein ja

Besondere Lärmempfindlichkeit nein ja, welche _____

Neurostimulator, Medikamentenpumpe nein ja
Herzschrittmacher implantiert nein ja

Wenn ja, darf die Untersuchung nicht durchgeführt werden!

Ich bestätige hiermit, dass ich die Erläuterungen zur Cardio-MRT-Untersuchung sowie zu den Risiken sorgfältig gelesen habe. Nach ausreichender Bedenkzeit habe ich keine weiteren Fragen und bin mit der Durchführung der Untersuchung einverstanden.

Ich möchte den Fragebogen im Original mitnehmen nein ja

Ärztliche Anmerkungen: _____

Datum _____

Unterschrift: _____

Arztunterschrift: _____

Dokument gescannt: _____