

Fragebogen Magnetresonanztomographie MRT

Sicherheitsfragen und Einverständniserklärung

Patienten-Etikette

Grösse (cm): _____

Gewicht (kg): _____

- | | Ja | Nein |
|--|--|--------------------------|
| Hatten Sie schon früher eine MRT-Untersuchung? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hatten Sie eine Operation innerhalb der letzten 6 Wochen? | <input style="color: red;" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Welche: _____ | | |
| Haben Sie Platzangst (Klaustrophobie)? | <input style="color: red;" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tragen Sie eine/einen | | |
| Herzschrittmacher / Defibrillator / Eventrecorder / künstliche Herzklappe? | <input style="color: red;" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Innenohrprothese? | <input style="color: red;" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gefässclip / Stent. Wenn ja, seit wann? _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Neurostimulator / Shunt / Medikamentenpumpe? | <input style="color: red;" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hörgerät / Zahnprothese / Zahnspange? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Schrauben / Platten / Gelenkprothesen. Wenn ja, wo? _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Insulinpumpe / Blutzucker-Messchip? | <input style="color: red;" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Andere Implantate: _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bei Implantat, bitte Ausweis zur Untersuchung mitbringen. | | |
| Haben oder hatten Sie eine Metallsplitterverletzung im Auge? | <input style="color: red;" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Durch den zuständigen Arzt auszufüllen:	Ja	Nein
Orbita Metall? Visum:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Sind bei Ihnen Allergien bekannt? **Allergiepass bitte mitbringen, falls vorhanden.**
- Wenn ja, welche? _____

Zusatzfragen für weibliche Patienten:	Ja	Nein
Besteht die Möglichkeit einer Schwangerschaft?	<input style="color: red;" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tragen Sie eine Kupfer Spirale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei einer Brust MRT-Untersuchung:		
Silikon Implantat(e) R <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum des Beginns der letzten Monatsblutung:		

Falls Sie eine Frage im roten Feld beantwortet haben, nehmen Sie bitte umgehend Kontakt mit uns auf (die Telefonnummer finden Sie auf der Rückseite des Fragebogens).

Ich habe die Fragen verstanden und wahrheitsgemäss beantwortet. Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit der Durchführung der Untersuchung sowie der Verabreichung von Kontrastmittel (falls für die Diagnosestellung notwendig) einverstanden.

Datum, Ort:

Unterschrift Patient/in:

Unterschrift Fachpersonal:



Merkblatt für Patienten

MRT-Untersuchung

Sehr geehrte Patientin, Sehr geehrter Patient,

Heute ist die Medizin ohne bildgebende Diagnostik nicht mehr vorstellbar. Die Magnetresonanztomographie (auch Kernspintomographie genannt) ist ein modernes, schmerzloses und sicheres Schnittbildverfahren, um klare und präzise Bilder in beliebigen Ebenen von sämtlichen Körperregionen zu erzeugen. Dazu benötigt die MRT ein starkes Magnetfeld und keine Röntgenstrahlen. Somit stellt sie keine Strahlenbelastung für den Patienten dar.

Vor der Untersuchung werden Sie gebeten, einen MRT-Sicherheitsfragebogen auszufüllen. Bitte lesen und beantworten Sie die Fragen sorgfältig. Sollten Sie diesbezüglich Fragen haben, helfen wir Ihnen natürlich. Aufgrund des starken Magnetfeldes ist es wichtig, dass alle metallischen Gegenstände und Datenträger ausserhalb des Untersuchungsraumes deponiert werden. Dazu zählen Schmuck, Haarspangen, Zahnprothesen, Mobiltelefone und Kreditkarten.

Während der Untersuchung liegen Sie auf einer flachen Liege in der MRT-Röhre. Wenn das System Bilder aufzeichnet, hören Sie ein lautes Klopfen im Hintergrund. Diese technisch bedingten Geräusche sind völlig harmlos und normal. Um die Geräuschkulisse etwas zu dämpfen, erhalten Sie Kopfhörer und auf Wunsch Musik. Durch eine Gegensprechanlage, einen Notfallknopf und eine Kamera bleiben Sie während der gesamten Untersuchungszeit mit dem Fachpersonal in Kontakt.

Die Untersuchung dauert üblicherweise zwischen 20 und 60 Minuten. Während dieser Zeit sollten Sie möglichst entspannt und ruhig liegen, denn schon kleinste Bewegungen können die Qualität der MRT-Bilder stark beeinträchtigen.

Einige Untersuchungen verlangen die Verabreichung von MR-Kontrastmittel (Gadolinium). Alle von uns verwendeten Kontrastmittel sind sehr gut verträglich und werden innerhalb kürzester Zeit von Ihrem Körper wieder ausgeschieden.

Wir hoffen, dass Sie sich in unseren Instituten gut betreut fühlen. Für weitere Fragen steht Ihnen unser Fachpersonal gerne zur Verfügung.

Kantonsspital Frauenfeld

Institut für Radiologie
Pfaffenholzstrasse 4
CH-8501 Frauenfeld
Tel. +41 (0)52 723 71 65
Öffnungszeiten 07:00 – 17:30 Uhr

Kantonsspital Münsterlingen

Institut für Radiologie
Spitalcampus 1
CH-8596 Münsterlingen
Tel. +41 (0)71 686 23 34
Öffnungszeiten 06:30 – 18:00 Uhr

RABAG

Radiologie am Bahnhof AG
Kasernenplatz 6
CH-8500 Frauenfeld
Tel. +41 (0)52 723 78 90
Öffnungszeiten 07:30 – 17:30 Uhr

RIWAG

Radiologisches Institut Weinfelden AG
Freiestrasse 26
CH-8570 Weinfelden
Tel. +41 (0)71 686 12 20
Öffnungszeiten 07:30 – 17:30 Uhr

Ihr MRT-Team

(bitte wenden)

