


Geltungsbereich:	Dok-Nr.: 2.1.2.023	
<input checked="" type="checkbox"/> Lahr KS <input checked="" type="checkbox"/> OG LS <input type="checkbox"/> OG EB <input checked="" type="checkbox"/> WK BDH	Patientenaufklärung Magnetresonanztomographie allgemein	

Sehr geehrte*r Patient*in,


Bei Ihnen soll heute Magnetresonanztomographie durchgeführt werden. Hierbei handelt es sich um ein sehr modernes Verfahren, welches mit Hilfe von Magnetismus und elektromagnetischen Wellen Schichtbilder in hoher Auflösung erzeugen kann. Die Untersuchung verwendet keine Strahlung und ist nicht gefährlich. Die Untersuchung wird im Liegen durchgeführt. Die Dauer variiert in Abhängigkeit von der Fragestellung, i.d.R. dauert sie aber zwischen 10-30 Minuten. Während der Untersuchung sollten Sie ruhig liegen. Sie müssen ggf. immer wieder kurz die Luft anhalten, hierzu erteilt Ihnen das Untersuchungspersonal jeweils genaue Anweisungen. Sie können jederzeit mit uns kommunizieren, außerdem besteht jederzeit Sichtverbindung.

Da das sehr starke Magnetfeld empfindlich auf Metall und Funksignale reagiert, müssen Sie unbedingt alle metallischen Gegenstände ablegen und in der (abschließbaren) Umkleidekabine lassen, es kann sonst zu erheblichen Gefährdungen durch umherfliegende Metallteile kommen. Auch Kreditkarten und Smartphones dürfen nicht in den Untersuchungsraum mitgenommen werden. Falls Sie metallische Implantate oder Prothesen haben, die nicht abgenommen werden können, geben Sie diese unten an und informieren Sie unser Personal, wir werden dann individuell prüfen, inwieweit die Untersuchung sicher durchführbar ist. Es wäre sehr hilfreich, wenn Sie hierfür einen Implantatpass vorzeigen könnten. Manche modernen Herzschrittmacher können nach entsprechender Vorbereitung und Nachsorge durch einen Kardiologen MRT-tauglich sein, dies wird individuell geprüft, bitte halten Sie alle Unterlagen bereit.

Für die Bilderstellung werden unterschiedliche elektromagnetische Felder (Gradienten) geschaltet, dies ist zum Teil mit hoher Lautstärke assoziiert. Sie erhalten hierfür einen Gehörschutz. Bitte versuchen Sie trotzdem, so ruhig wie möglich zu liegen, da sonst die Bildqualität drastisch schlechter wird.

Während der Untersuchung liegen Sie in einer Röhre/Tunnel. Während dies für die meisten Menschen unproblematisch ist, kann es selten zu Beengungsgefühlen oder Angst kommen. Falls dies bei Ihnen der Fall ist, können wir ggf. eine leichte


2.1.2.023 Patientenaufklärung Magnetresonanztomographie allgemein.doc		Genehmigt: Dr. T. Spehl, 15.11.23 Letzte Aktualisierung Dr. T. Spehl 06.11.2023
Versionsnummer: 2.2 geplante Revision am: 01.01.2027		Erstellt: Dr. T. Spehl, 23.06.21

Geltungsbereich:	Dok-Nr.: 2.1.2.023	
<input checked="" type="checkbox"/> Lahr KS <input checked="" type="checkbox"/> OG LS <input type="checkbox"/> OG EB <input checked="" type="checkbox"/> WK BDH	Patientenaufklärung Magnetresonanztomographie allgemein	

Beruhigung mittels Tablette anbieten, ggf. kann die Untersuchung auch mit einer intravenösen Gabe eines leichten Schlafmittels durchgeführt werden. Hiernach ist aber jeweils das Führen eines KFZ sowie schwerer Maschinen für 24h strikt untersagt. Sie erhalten einen Klingelknopf, um sich jederzeit bemerkbar zu machen, bitte nutzen sie diesen aber nur für den Notfall.

Sehr viele Fragestellungen (z.B. Gelenke, Wirbelsäule, Kopf) können mit der MRT ohne Kontrastmittel sehr gut geklärt werden. Dennoch gibt es Situationen, in denen Kontrastmittel erforderlich wird, manche Untersuchungen (z.B. Brust, Gefäße, Prostata, Herz) können zwingend nur mit Kontrastmittel erfolgen. Grundsätzlich wenden wir Kontrastmittel nur dann an, wenn es tatsächlich erforderlich ist. In manchen Fällen prüft ein Arzt ihre Bilder noch während der Untersuchung auf Auffälligkeiten und beurteilt, ob tatsächlich Kontrastmittel notwendig ist oder nicht. Paramagnetische MRT-Kontrastmittel sind sehr gut verträglich. Grundsätzlich verwenden wir nur moderne (überwiegend makrozyklische) Kontrastmittel, die zugelassen, sicher und unbedenklich sind, bei spezifischen Fragenstellungen nutzen wir zugelassene lineare Kontrastmittel. Allergische Reaktionen sind sehr selten, und zumeist nur milde ausgeprägt, schwere allergische Reaktionen sind extrem selten. Selten kommt es zu Wärmegefühl oder Geschmacksirritation, dies bildet sich rasch zurück. Das Kontrastmittel wird über die Nieren ausgeschieden, und ist auch bei leicht bis mittelgradig eingeschränkter Nierenfunktion sicher anwendbar. Nur in Fällen schwerer Nierenfunktionsstörungen oder Dialysepflichtigkeit muss ggf. auf Kontrastmittel verzichtet werden, da in sehr seltenen Fällen bei stark eingeschränkter Nierenfunktion die Entwicklung schwerer Hautreaktionen beschrieben ist (systemische Fibrose). Bei sehr häufiger Anwendung von MRT-Kontrastmitteln ist ferner eine Ablagerung in bestimmten Arealen im Gehirn in der Literatur beschrieben, ohne dass damit eine tatsächliche Erkrankung oder Symptomatik verbunden ist. Eine MRT ist auch während der Schwangerschaft möglich, wir empfehlen aber, aus Sicherheitsgründen nach Möglichkeit bis mind. zum 2. Trimenon zu warten. Bei Stillenden sollte, falls Kontrastmittel gegeben wird, aus Sicherheitsgründen die Muttermilch für 48h verworfen werden.

2.1.2.023 Patientenaufklärung Magnetresonanztomographie allgemein.doc		Genehmigt: Dr. T. Spehl, 15.11.23 Letzte Aktualisierung Dr. T. Spehl 06.11.2023
Versionsnummer: 2.2 geplante Revision am: 01.01.2027		Erstellt: Dr. T. Spehl, 23.06.21

Geltungsbereich:	Dok-Nr.: 2.1.2.023	RADIOLOGIE TEAM  Offenburg ■ Lahr ■ Waldkirch
<input checked="" type="checkbox"/> Lahr KS <input checked="" type="checkbox"/> OG LS <input type="checkbox"/> OG EB <input checked="" type="checkbox"/> WK BDH	Patientenaufklärung Magnetresonanztomographie allgemein	

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Für eine sichere Durchführung möchten wir Sie bitten, einige Fragen zu beantworten:

Größe: _____ cm Gewicht: _____ kg

Haben Sie schon einmal eine Magnetresonanztomographie/MRT/Kernspin erhalten?

Ja Nein

Wenn ja, wann: _____

Haben Sie schon einmal MRT-Kontrastmittel erhalten?

Ja Nein

Wenn ja, wann: _____

Haben Sie eine bekannte Allergie gegen Kontrastmittel?

Ja Nein

Haben Sie eine Nierenerkrankung?

Ja Nein

Wenn ja, welche: _____

Besteht bei ihnen eine sonstige Allergie?

Ja Nein

Wenn ja, wogegen : _____

Haben Sie metallische Implantate oder Prothesen, die nicht abnehmbar sind?

Ja Nein

Wenn ja, was : _____

Wann implantiert: _____

Haben Sie einen Herzschrittmacher oder internen Defibrillator?


Ja Nein

Wenn ja, was : _____

Könnten Sie schwanger sein oder stillen Sie? Ja Nein

Telefonnummer für eventuelle Rückfragen: _____

2.1.2.023 Patientenaufklärung Magnetresonanztomographie allgemein.doc		Genehmigt: Dr. T. Spehl, 15.11.23 Letzte Aktualisierung Dr. T. Spehl 06.11.2023
Versionsnummer: 2.2 geplante Revision am: 01.01.2027		Erstellt: Dr. T. Spehl, 23.06.21 3/5

Geltungsbereich:	Dok-Nr.: 2.1.2.023	 RADIOLOGIE TEAM Offenburg ■ Lahr ■ Waldkirch
<input checked="" type="checkbox"/> Lahr KS <input checked="" type="checkbox"/> OG LS <input type="checkbox"/> OG EB <input checked="" type="checkbox"/> WK BDH	Patientenaufklärung Magnetresonanztomographie allgemein	

Einwilligung in die Untersuchung:

Ich habe die Aufklärung gelesen und verstanden. Die Bedenkzeit war ausreichend. Meine Fragen diesbezüglich wurden geklärt und ich bin mit der Durchführung der Untersuchung einverstanden. Die untenstehenden Hinweise zum Datenschutz habe ich gelesen und erkläre mich einverstanden.

Ort, Datum: _____

Unterschrift Patient/Patientin bzw. gesetzl. Vertreter: _____


Unterschrift Arzt: _____

Kopie der Aufklärungsunterlagen/Fragebogen:

Dem Patienten steht es zu, Abschriften von Unterlagen zu erhalten, die er im Zusammenhang mit der Aufklärung und Einwilligung unterzeichnet hat. Dies betrifft zunächst nur die Aufklärungsunterlagen, es geht nicht um eine Kopie des Befundberichtes.

- Ich wünsche eine Kopie *dieses Fragebogens* (nicht der Befundbericht!)
- Ich wünsche keine Kopie *dieses Fragebogens*

2.1.2.023 Patientenaufklärung Magnetresonanztomographie allgemein.doc		Genehmigt: Dr. T. Spehl, 15.11.23 Letzte Aktualisierung Dr. T. Spehl 06.11.2023
Versionsnummer: 2.2 geplante Revision am: 01.01.2027		Erstellt: Dr. T. Spehl, 23.06.21 4/5

Geltungsbereich:	Dok-Nr.: 2.1.2.023	
<input checked="" type="checkbox"/> Lahr KS <input checked="" type="checkbox"/> OG LS <input type="checkbox"/> OG EB <input checked="" type="checkbox"/> WK BDH	Patientenaufklärung Magnetresonanztomographie allgemein	

Datenschutzinformation

Sehr geehrte*r Patient*in

im Rahmen Ihrer Behandlung in unserer Praxis ist es zwingend erforderlich, personenbezogene Daten von Ihnen zu erheben und zu verarbeiten. Der Schutz Ihrer persönlichen Daten ist uns dabei sehr wichtig. Gemäß Artikel 13 der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) möchten wir Sie daher über die Verarbeitung Ihrer Daten informieren und um Ihre Einwilligung bitten.

Verantwortlich für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist:

Das Radiologie Team
Klosterstraße 17/1
77933 Lahr/Schwarzwald
Tel: 0781 92560
datenschutz@das-radiologie-team.de

Die Erhebung und Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt zum Zweck der Durchführung radiologischer Untersuchungen sowie zur Erstellung von Befunden und Berichten. Die Rechtsgrundlage für die Verarbeitung ergibt sich aus Art. 6 Abs. 1 lit. b DSGVO, da die Verarbeitung zur Erfüllung des mit Ihnen geschlossenen Behandlungsvertrags erforderlich ist.

Grundsätzlich werden Ihre Daten nur an Dritte übermittelt, wenn ein Gesetz dies erlaubt bzw. vorschreibt, oder Sie mit dieser Übermittlung einverstanden sind. Im Rahmen unserer Mit- und Weiterbehandlung gehen wir davon aus, dass Sie zur Sicherung einer optimalen Behandlung damit einverstanden sind, dass wir die Untersuchungsergebnisse, Bilddaten und den Arztbrief ihrem behandelnden Arzt (per Post, Fax oder digital) übermitteln. Wenn es für Ihre Behandlung notwendig ist, können wir Ihre Daten an andere Ärzte oder Krankenhäuser weitergeben oder Voruntersuchungen anfordern, um sie zu vergleichen. Sollten Sie dies nicht wünschen, bitten wir Sie, dies explizit uns gegenüber zur Kenntnis zu bringen (schriftlich oder mündlich). Ihre Einwilligung können Sie jederzeit, auch später, widerrufen.

Sollten Sie Fragen zum Datenschutz haben, kontaktieren Sie bitte unseren Datenschutzbeauftragten unter datenschutz@das-radiologie-team.de

Mit freundlichen Grüßen
Das Radiologie Team

Ablehnung der Untersuchung:

Die Untersuchung wurde nach ausführlicher Aufklärung **abgelehnt**. Über die sich daraus ergebenden möglichen Nachteile wurde ausführlich informiert.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift Patient bzw. gesetzl. Vertreter

Unterschrift Arzt

2.1.2.023 Patientenaufklärung Magnetresonanztomographie allgemein.doc		Genehmigt: Dr. T. Spehl, 15.11.23 Letzte Aktualisierung Dr. T. Spehl 06.11.2023
Versionsnummer: 2.2 geplante Revision am: 01.01.2027		Erstellt: Dr. T. Spehl, 23.06.21