

Aufklärungsbogen Skelettszintigrafie



DIAGNOSTIC CENTER DÜSSELDORF

RADIOLOGIE
DÜSSELDORF



DIAGNOSTIK PRÄVENTION THERAPIE

Patientenetikett

Skelettszintigrafie

Sie wurden zu einer **Skelettszintigraphie** überwiesen, um eine Erkrankung Ihres Skeletts abzuklären oder auszuschließen oder um einen Therapieerfolg zu überprüfen.

Eine Szintigraphie ist eine nuklearmedizinischen Untersuchung, bei der eine leicht radioaktiv markierte Substanz intravenös verabreicht wird, deren Verteilung und somit der Stoffwechsel im Knochen beurteilt wird.

Das Arzneimittel wird Ihnen intravenös verabreicht und enthält eine geringe Menge eines **kurzlebigen radioaktiven Isotops** (99m-Tc). Die eigentliche Aufzeichnung erfolgt ca. 2 bis 4 Stunden nach der Injektion und wird mit einer sogenannten Gammakamera durchgeführt. Die Dauer der Aufzeichnung richtet sich nach der Fragestellung und dauert 30 bis 60 Minuten. Anschließend werden die Bilder, die von Ihrem Körper aufgezeichnet wurden, am Computer bearbeitet und befundet.

Vorbereitung

Sie müssen zur Untersuchung **nicht nüchtern** sein, sollten aber nach der Injektion ca. 1,5 Liter Flüssigkeit trinken. Mineralwasser stellen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Untersuchung

Die Kleidung können Sie anbehalten, nur metallische Gegenstände sind abzulegen bzw. aus den Taschen zu nehmen (Gürtel, Münzen, Schlüssel etc.).

Für die Aufzeichnung werden Sie bequem auf dem Rücken liegend gelagert. Die Untersuchungsliege fährt mit Ihnen langsam durch eine weite Geräteöffnung. Das Gerät verursacht keine lauten Geräusche. In manchen Fällen ist es notwendig, eine Aufnahme unmittelbar nach der Injektion durchzuführen, um auch die Durchblutung und die Verteilung der Substanz im Weichteil einer bestimmten Region darzustellen. Diese Untersuchung bezeichnet man als 3 – Phasen – Skelettszintigrafie. Nach der Untersuchung sollten Sie reichlich Wasser trinken und die Blase häufig entleeren. Für ca. 4 Stunden meiden Sie bitte engen körperlichen Kontakt mit Schwangeren und Kleinkindern, gegenüber anderen Personen sind keine Vorsichtsmaßnahmen nötig. Sie können z.B. Auto fahren, arbeiten oder Ihrem Alltag nachgehen.

Sollten Sie Fragen haben, so wenden Sie sich bitte vertrauensvoll an unsere Ärzte oder an die Sie während der Untersuchung begleitende med.-technische Assistentin.

Wir wünschen Ihnen einen erfolgreichen Untersuchungsverlauf.

Ich habe die Ausführungen inhaltlich verstanden und habe keine weiteren Fragen.

Mit der Durchführung der Untersuchung meines Skeletts am heutigen Tage bin ich einverstanden.

Ich benötige noch Bedenkzeit und bitte um einen neuen Termin

Ort/Datum/Uhrzeit: _____

Unterschrift: _____

Bitte füllen Sie nun den umseitigen Fragebogen aus, herzlichen Dank!



DIAGNOSTIC CENTER DÜSSELDORF – 3 TESLA MRT ZENTRUM
Graf-Adolf-Platz 3
40213 Düsseldorf

Telefon: 0211 / 37 03 995 E-Mail: info@duesseldorf-mrt.de
Telefax: 0211 / 37 78 02 Internet: www.duesseldorf-mrt.de

RADIOLOGIE DÜSSELDORF
Friedrichstraße 2 (Eckhaus Graf-Adolf-Platz)
40217 Düsseldorf

Telefon: 0211 / 37 03 97 E-Mail: info@radiologieduesseldorf.de
Telefax: 0211 / 37 78 02 Internet: www.radiologieduesseldorf.de

ÄRZTE
Dr. May
Dr. Rausch
Dr. Strecker
Dr. Bartel

Fragebogen zur Skelettszintigrafie

1) Waren Sie schon einmal zur Szintigraphie? Nein Ja

Wann? _____ Welche? _____ Wo? _____

2) Wurde schon einmal Strahlen-/Chemotherapie durchgeführt? Nein Ja

Wenn ja, wann? _____

3) Wann/welche Operationen wurden bei Ihnen durchgeführt?

4) Sind bei Ihnen Knochenbrüche bekannt? Nein Ja

Wenn ja, wo? _____

5) Sind Sie in der letzten Zeit gestürzt oder hatten Sie einen Unfall? Nein Ja

Wenn ja, wann? _____

6) Haben Sie zur Zeit Skelettschmerzen oder -beschwerden? Nein Ja

Wenn ja, wo? _____

7) Arbeiten Ihre Nieren normal? Nein Ja

8) Besteht eine Allergie? Nein Ja

Wenn ja, welche? _____

9) Besteht bei Ihnen eine Schwangerschaft? Nein Ja

10) Stillen Sie? Nein Ja