

Einverständniserklärung zu einer Röntgen-untersuchung mit jodhaltigen Kontrastmitteln

(hier Aufkleber mit Patientendaten !)

Liebe Patientin, lieber Patient!

Ihr behandelnder Arzt hat Sie zu einer speziellen Röntgenuntersuchung zu uns überwiesen, bei der wir **Kontrastmittel in eine Vene** geben müssen, damit die an uns gerichtete Fragestellung mit der größtmöglichen Genauigkeit und Zuverlässigkeit beantwortet werden kann. Ihr behandelnder Arzt benötigt diese Information um Sie richtig behandeln zu können. Bei der von uns erbetenen Untersuchung handelt es sich um:

Die Rechtsprechung der vergangenen Jahre verpflichtet uns, Sie hinreichend über die **typischen Risiken und Nebenwirkungen** einer Kontrastmittelgabe aufzuklären und Sie danach um Ihre Zustimmung zu bitten. Bitte beantworten Sie uns daher zunächst gewissenhaft die folgenden Fragen, damit wir Ihr individuelles Untersuchungsrisiko besser abschätzen können.

Zu meinem **Gesundheitszustand** kann ich folgende Angaben machen:

- frühere Kontrastmittelunverträglichkeit

nein ja, nämlich: _____

- Allergie nein ja, nämlich: _____

- Nierenerkrankung nein ja, nämlich: _____

- Zuckerkrankheit nein ja insulinpflichtig

Medikamente: _____

- Schilddrüsenerkrankung nein ja, nämlich: _____

Medikamente: _____

- Herzkrankheit nein ja, nämlich: _____

- sonstige Erkrankungen nein ja, nämlich: _____

- Sind Sie zur Zeit schwanger? nein, sicher nicht ich weiß es nicht ja, ich bin schwanger

Wir können Sie beruhigen: Kontrastmittel sind äußerst sicher. Sie üben normalerweise im Körper keine schädlichen Wirkungen aus und werden rasch wieder über die Nieren oder die Leber ausgeschieden.

Leichte Nebenwirkungen treten bei weniger als 1 von 100 Anwendungen auf; schwere, lebensbedrohliche Komplikationen sind seltener als 1 auf 10.000 Untersuchungen. Die meisten unerwünschten Wirkungen treten sofort oder in den ersten 2 Stunden nach Kontrastmittelgabe auf. Wir sind selbstverständlich auf die Behandlung von Nebenwirkungen und Komplikationen eingerichtet und können Sie bei einem erhöhten Risiko **ggf. vorbehandeln**. Dennoch können bei Ihnen vereinzelt folgende **Nebenwirkungen** durch die Kontrastmittelgabe auftreten:

- 1. Unverträglichkeitsreaktionen**, wie Hautrötung, Hautjucken, Kratzen im Hals, Niesreiz, Übelkeit, Brechreiz, Erbrechen, Atemnot, Kreislaufreaktion. Nur in extrem seltenen Ausnahmefällen kann wegen der Schwere der Reaktion eine intensivmedizinische Krankenhausbehandlung erforderlich werden.
- 2. Schilddrüsenüberfunktion** bei vorerkrankten Patienten.
- 3. Störung der Leber- und Nierenfunktion** bei Patienten mit vorgeschädigter Leber oder Nieren und bei Patienten mit **Zuckerkrankheit**.
- 4.** _____

Wenn Sie noch Fragen haben, wenden Sie sich bitte an unser Personal oder einen der Ärzte.

„ Ich weiß, daß fehlerhafte oder unvollständige Angaben zu meinem Gesundheitszustand das Risiko der Untersuchung für mich erhöhen können. Ich habe die Aufklärung verstanden, habe keine weiteren Fragen und bitte um die Durchführung der vorgeschlagenen Röntgenuntersuchung mit Kontrastmittel. “

Euskirchen, den _____
(Datum/Uhrzeit)

(Patient bzw. Sorgeberechtigte)

(Zeuge/Dolmetscher)

(aufklärende Person bzw. Arzt)