

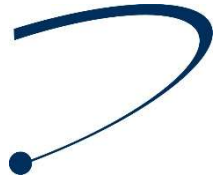
Kooperation Kardio-CT / -MRT

Gemeinschaftspraxis für Radiologie und Nuklearmedizin
in der Kaiser-Passage

Martinsplatz 2a, 53113 Bonn
www.rad-nuk-bn.de • praxis@radnukbn.de

Cardio  Hennef
Eitorf

Bismarckstr. 17, 53773 Hennef
Tel. (02242) 91 40 80
www.cardio-hennef.de • info@cardio-hennef.de



Aufklärungsbogen: CT-Untersuchung des Herzens (Kardio-CT)

Name: _____

Vorname: _____

Geb. Datum: _____

Warum ein Kardio-CT und für wen?

Die koronare Herzerkrankung (KHK) ist eine der häufigsten Erkrankungen in der westlichen Welt. Bei dieser Erkrankung führen Kalkablagerungen an der Gefäßwand (Arteriosklerose) zur Verengung des betroffenen Gefäßes. Diese Engstellen (Stenosen) vermindern die Blutversorgung des Herzmuskels. Kommt es mit dem Fortschreiten der KHK zum Gefäßverschluss, entsteht ein Herzinfarkt. Die Computertomographie des Herzens (Kardio-CT) ist nach Leitlinien die geeignete Methode, eine koronare Herzkrankheit zu erkennen oder diese mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auszuschließen.

Wie funktioniert die Kardio-CT und wie lange dauert die Untersuchung?

Prinzipiell ist die Kardio-CT eine Computertomographie (CT), also eine Untersuchung, bei der eine Röntgenröhre spiralartig um den Patienten rotiert. Das Besondere ist die enorme Leistungsfähigkeit der CT, bei der mehrere, sehr dünne Schichten pro Umdrehung gleichzeitig aufgenommen werden. Auf diese Weise lässt sich das gesamte Herz mit nur wenigen Umdrehungen erfassen. Die eigentliche Untersuchung dauert also nur wenige Sekunden. Wir bitten Sie aber, insgesamt etwa 1,5 Stunden einzuplanen, da die Vorbereitung, das Aufklärungsgespräch und die Besprechung des Befundes mit Ihnen mehr Zeit benötigt als die Untersuchung selbst. Die Untersuchung erfolgt am Standort Martinsplatz 2a in der ersten Etage der Kaiser-Passage Bonn.

Was geschieht mit Ihnen bei der Untersuchung?

Vor der Untersuchung messen wir Ihren Puls und Blutdruck. Sollte der Puls schneller als 60 Schläge pro Minute betragen, geben wir Ihnen ein Medikament, einen kurz wirksamen sogenannten Betablocker als Injektion in Ihre Vene, um einen Zielpuls von etwa 60 Schlägen pro Minute zu erreichen, da ein schneller Pulsschlag die diagnostische Bildqualität verschlechtert. Dazu muss Ihnen eine Verweilkanüle in die Armvene gelegt werden, die auch später zur Kontrastmittelinjektion verwendet wird. Um die Herzkranzgefäße überhaupt sehen zu können, bekommen Sie etwa 50-80 ml eines Kontrastmittels in eine Armvene injiziert, das die Gefäße „anfärbt“. Das Kontrastmittel wird in der Regel sehr gut vertragen. Die meisten Patienten verspüren aber während der Injektion wegen der notwendigen hohen Einspritzgeschwindigkeit ein Wärmegefühl bzw. einen Schwall, der durch den Körper zieht, was harmlos und vorübergehend ist. Nur selten können gefährliche allergische Reaktionen durch das Kontrastmittel auftreten und sehr selten kann durch das Kontrastmittel eine Nierenfunktionsstörung oder eine Schilddrüsenüberfunktion ausgelöst werden. Bei bekannter Allergie auf Kontrastmittel, Nierenfunktionsstörung oder Schilddrüsenüberfunktion ist jeweils eine spezielle Vorbereitung nötig, bzw. kann die Untersuchung nicht durchgeführt werden. Auf dem Untersuchungstisch werden EKG-Elektroden angeschlossen. Dadurch kann sich das CT-Gerät an Ihren individuellen Herzschlag anpassen. Während der wenige Sekunden andauernden eigentlichen Untersuchung müssen Sie kurz

die Luft anhalten. Das ist nötig, da sich das Herz bei der Atmung im Körper sehr deutlich verschiebt. Es werden insgesamt 4 kurze Scans von wenigen Sekunden ohne und mit Kontrastmittel durchgeführt. Vor dem entscheidenden Scan bekommen Sie noch Nitro-Spray auf die Zunge, das die Herzkranzgefäße weitstellt. Bei Unverträglichkeitsreaktionen oder Notfällen bei der Untersuchung ist Ihre Versorgung sichergestellt.

Wie können Sie sich auf die Untersuchung vorbereiten?

Auch wenn Sie privat versichert sind, bitten wir Sie, uns ein Dokument eines Sie bereuenden Arztes, z.B. Hausarzt oder Kardiologe, mitzubringen, das die Kardio-CT anfordert bzw. die Indikation dazu stellt. Wir benötigen aktuelle Blutwerte für „Kreatinin“ (Nierenfunktion) und „TSH“ (Schilddrüsenfunktion) sowie einen aktuellen EKG-Befund (nicht das EKG selbst). Wir bitten Sie, vor der Untersuchung nichts zu sich zu nehmen, was den Herzschlag beschleunigt, wie zum Beispiel *Kaffee*, *Tee* und *Cola*. Das gilt auch für Nikotin, deshalb bitten wir Raucher, vor der Untersuchung nicht zu rauchen. Ansonsten ist nichts zu beachten. Falls Sie Medikamente benötigen, können Sie diese wie gewohnt einnehmen.

Was geschieht mit Ihnen nach der Untersuchung?

Die vorläufige Befundbesprechung mit einem Arzt erfolgt in der Regel etwa 20 Minuten nach der Untersuchung. Sollten Sie einen Betablocker erhalten haben, bitten wir Sie, noch weitere 15 Minuten bei uns zu bleiben. Ihr Arzt erhält einen schriftlichen Befund innerhalb weniger Tage. Die abschließende Befunderstellung erfolgt unter Verwendung einer aufwendigen Nachbearbeitungssoftware und in Abstimmung zwischen Ihrem Kardiologen und dem Radiologen, sodass die abschließende Bewertung der Untersuchung nicht unmittelbar nach der Untersuchung erfolgt aber innerhalb eines Zeitraumes von wenigen Tagen.

Wer trägt die Kosten der Kardio-CT?

Wir bitten Sie zu beachten, dass diese Untersuchung nicht zum Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenkassen gehört. Die Kostenübernahme muss im Vorfeld mit Ihrer Versicherung abgeklärt sein.

Um die Untersuchung optimal auswerten zu können und um Risiken zu minimieren, beantworten Sie uns bitte folgende Fragen:

Ihr Gewicht: _____ Ihr überweisender Arzt: _____

- 1) Leiden Sie unter Asthma
 ja nein
- 2) Nehmen Sie Medikamente gegen Asthma ein?
 ja nein wenn ja, welche? _____
- 3) Ist eine Allergie gegen Röntgen-Kontrastmittel bekannt?
 ja nein
- 4) Ist eine Nierenfunktionsstörung bekannt?
 ja nein
- 5) Sind Sie Zuckerkrank?
 ja nein
 wenn ja, welche Zucker-Medikamente nehmen Sie ein? _____
- 6) Ist eine Schilddrüsenüberfunktion bekannt?
 ja nein
- 7) Ist schon einmal eine Kardio-CT oder eine Herzkatheter-Untersuchung oder eine Myokardszintigraphie durchgeführt worden?
 ja nein

- 8) Sind Sie schon einmal am Herzen operiert worden – Herzklappe oder Bypass - ?
 ja nein
- 9) Hat ein Belastungs-EKG einen krankhaften Befund ergeben?
 ja nein
- 10) Leiden Sie unter Herzrhythmusstörungen?
 ja nein
- 11) Rauchen Sie oder haben Sie länger geraucht?
 ja nein
- 12) Haben Sie hohen Blutdruck?
 ja nein
- 13) Sind Ihre Blutfettwerte bzw. Cholesterinwerte erhöht?
 ja nein
- 14) Leiden Sie unter einer chronischen Infektionskrankheit (z.B. HIV oder Hepatitis)?
 ja nein
 wenn ja, welche? _____
- 15) Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein?

Kontraindikationen gegen Beloc (Metoprolol) und Nitrospray vom Radiologen zu prüfen:

- | | | |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| ➤ Syst. RR <110mmHg | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| ➤ Hochgradige Aortenklappenstenose oder Insuffizienz bekannt? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| ➤ HOCM bekannt | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| ➤ Dekompensierte Herzinsuffizienz? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| ➤ Bradykardie < 45/min oder AV-BlockII-III | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| ➤ Medikamente mit AV-Block-Potential (Verapamil, Diltiazem)? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| ➤ Asthma bzw. COPD mit Bronchospasmen? (rel. KI für Beloc) | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| ➤ PDE 5-Hemmer (Sildenafil-Viagra-, Tadalafil 72h vorher) | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

Ich bestätige hiermit, dass ich den Aufklärungsbogen zur Kardio-CT-Untersuchung und deren Risiken sorgfältig gelesen und verstanden habe. Die oben stehenden Fragen habe ich nach bestem Wissen beantwortet. Meine Fragen wurden mir verständlich beantwortet.

Nach ausreichender Bedenkzeit bin ich mit der Durchführung der Untersuchung einschließlich Kontrastmittelgabe einverstanden.

Notizen/Bemerkungen: _____

Bonn, den _____ Unterschrift Patient _____

Aufklärung erfolgte durch _____
Name + Unterschrift Arzt

