

RADIOSYNOVIORTHESE-SZINTIGRAFIE

Körpergewicht: _____ kg Körpergröße: _____ cm Geburtsdatum: _____

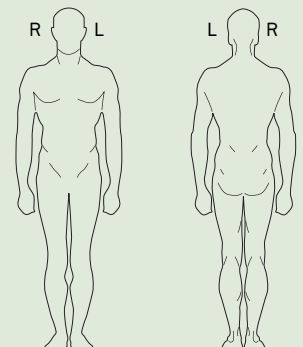
Um Komplikationen zu vermeiden, beantworten Sie bitte folgende Fragen:

1. Haben Sie einen Gelenkersatz?

Hüfte	<input type="radio"/> rechts	<input type="radio"/> links	OP-Datum: _____
Knie	<input type="radio"/> rechts	<input type="radio"/> links	OP-Datum: _____
Schulter	<input type="radio"/> rechts	<input type="radio"/> links	OP-Datum: _____
2. Hatten Sie bereits Gelenkoperationen? ja nein
Wann, an welchem Gelenk? _____
3. Hatten Sie bereits Knochenbrüche? ja nein
Wann, an welchem Körperteil? _____
4. Wurden Ihnen Platten, Schrauben od. Nägel eingesetzt? ja nein
Wann, an welchem Körperteil? _____
5. Besteht eine Krebserkrankung? ja nein
Welche? _____
6. Hatten Sie eine Strahlentherapie? ja nein
Wann, an welcher Körperstelle? _____
7. Gab es Stürze/Unfälle im letzten halben Jahr? ja nein
8. Wurde bei Ihnen bereits eine Radiosynoviorthese-Szintigrafie durchgeführt? ja nein
Wann, wo? Bitte Befunde mitbringen! _____
9. Für Frauen im gebärfähigen Alter: Könnten Sie schwanger sein? ja nein
Bitte teilen Sie der Anmeldung sofort mit, wenn Sie schwanger sein könnten oder stillen, denn dies ist ein Ausschlussgrund von der Untersuchung _____

10. Markieren sie die schmerzenden Gelenke in der nebenstehenden Zeichnung.

Es wird Ihnen eine radioaktiv markierte Substanz in das betroffene Gelenk gespritzt. Die ausgehende Strahlung wird den entzündlichen Prozess im Gelenkraum beeinflussen.



Am Tag der Untersuchung und am darauffolgenden Tag nicht mit schwangeren Personen und Kleinkindern bis zu drei Jahren in Kontakt kommen.

Ich stimme der Durchführung der vorgeschlagenen Untersuchung und einer eventuellen Kontrastmittelgabe über einen dafür notwendigen Venenzugang zu. Ich bestätige, dass ich den Text gelesen und verstanden habe.

Datum _____

Unterschrift PatientIn oder Name/Unterschrift Begleitperson _____

Unterschrift der aufklärenden Person _____

INFORMATION

RADIOSYNOVIORTHESE-SZINTIGRAFIE

Liebe Patientin, lieber Patient!

Sie sind von Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt zu einer Radiosynoviorthese-Szintigrafie zugewiesen worden.

Hierzu einige Informationen:

Wie läuft die Untersuchung ab?

Es wird Ihnen eine radioaktiv markierte Substanz in das betroffene Gelenk gespritzt. Die ausgehende Strahlung wird den entzündlichen Prozess im Gelenkraum beeinflussen. Zusätzlich wird eine Aufnahme nach der Injektion angefertigt. Sie werden auf einer Liege vor dem Gerät positioniert und nach der Injektion zur Aufnahme zwischen die Kameraköpfe gefahren.

Was ist zu beachten?

Nach der Spritze soll das betroffene Gelenk mindestens 24 Stunden ruhiggestellt werden. Je länger die Ruhigstellung und im weiteren Schonung anhält, umso besser bleibt der strahlende Stoff im Gelenk und wird nicht in den Körper abtransportiert.

Am Tage der Untersuchung können Sie normal frühstücken und alle Medikamente einnehmen. In den folgenden Tagen sollen Sie nach Möglichkeit mindestens 2 l Flüssigkeit trinken und die Blase öfter entleeren. Damit tragen Sie zur Minimierung der Strahlenbelastung bei.

Gibt es Komplikationen?

Die Therapie ist für Sie, bei Beachtung der Sicherheitsbestimmungen, völlig ungefährlich. In seltenen Fällen und bei zu starker Beanspruchung des betroffenen Gelenkes können lokale Beschwerden auftreten. In diesem Fall sollte eine Kontaktaufnahme mit dem behandelnden Arzt erfolgen..

Sie sind während der gesamten Untersuchung unter Aufsicht von Fachpersonal.

Wir können Sie sehen und hören, die Untersuchung kann zu jedem Zeitpunkt abgebrochen werden.