

## SENTINEL-LYMPHNODE-SZINTIGRAFIE (LYMPHABFLUSSDARSTELLUNG)

Körpergewicht:                      kg                      Körpergröße:                      cm                      Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

### Um Komplikationen zu vermeiden, beantworten Sie bitte folgende Fragen:

1. Wurde bei Ihnen eine Veränderung an Haut oder Brust festgestellt?  Haut     Brust
2. Welche Körperregion (Hautveränderung) oder welche Seite der Brust?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. Wurden Sie bereits operiert?  ja     nein  
Wann? \_\_\_\_\_
4. Hatten Sie eine Strahlentherapie?  ja     nein  
In welcher Region? \_\_\_\_\_
5. Wurde bei Ihnen bereits eine Szintigrafie durchgeführt?  ja     nein  
Wann, wo? \_\_\_\_\_
6. 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  
\_\_\_\_\_

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

### SENTINEL-LYMPHNODE-SZINTIGRAFIE (LYMPHABFLUSSDARSTELLUNG)

#### **Liebe Patientin, lieber Patient!**

Sie sind von Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt zu einer Sentinel-Lymphnode-Szintigrafie (Lymphabflussdarstellung) zugewiesen worden.

#### **Hierzu einige Informationen:**

##### **Wie läuft die Untersuchung ab?**

Es wird Ihnen eine radioaktiv markierte Substanz in die Haut oder Brust gespritzt. Die ausgehende Strahlung wird gemessen und von einem Computer in Bilder umgewandelt.

Wenn Sie zur Untersuchung aufgerufen werden, folgen Sie bitte den Anweisungen der Assistentin.

Bitte entfernen Sie vor der Untersuchung Schmuck und alle metallischen Gegenstände (Münzen, Gürtelschnallen...) aus dem zu untersuchenden Bereich.

Sie werden auf einer Liege vor dem Gerät positioniert und zur Aufnahme zwischen die Kameraköpfe gefahren. Bei Fragestellungen bzgl. Haut bekommen Sie die Injektion bereits vor der Kamera und die Frühaufnahmen werden sofort gestartet. Die Assistentin ist während der Untersuchung im Aufnahmeraum anwesend. Die Wartezeit zwischen der Injektion bzw. der Früh- und der Spät-Aufnahme beträgt 30 min. bis 1 Stunde, bzw. max. 4 Stunden, ggfs. erfolgt noch eine Hautmarkierung mittels Filzstift. Die Untersuchungsdauer beträgt je ca. 20 min.

##### **Was ist zu beachten?**

Am Tage der Untersuchung können Sie normal frühstücken und alle Medikamente einnehmen. In der Wartezeit zwischen der Injektion und der Spät-Aufnahme sollen Sie nach Möglichkeit viel Flüssigkeit trinken. Nach der Untersuchung auch auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr achten und die Blase öfter entleeren. Damit tragen Sie zur Minimierung der Strahlenbelastung bei.

##### **Gibt es Komplikationen?**

Die Untersuchung ist für Sie, bei Beachtung der Sicherheitsbestimmungen, völlig ungefährlich. Es wurden weltweit Millionen nuklearmedizinische Untersuchungen ohne Neben- und Nachwirkungen durchgeführt. Beschwerden können lediglich durch die Lagerung oder das ruhige Liegen hervorgerufen werden.

**Sie sind während der gesamten Untersuchung unter Aufsicht von Fachpersonal.**

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