

Aufklärungsblatt MR (CT)-Arthrographie

Sehr geehrte/r Frau/Herr.....!

Der Befund in der vorliegenden MRT oder CT oder die besondere Fragestellung Ihres zuweisenden Arztes erfordert die Durchführung einer MR (CT)-Arthrographie von Ihrem

Schultergelenk Kniegelenk Hüftgelenk andere Gelenke

Was ist eine Arthrographie?

Eine Arthrographie ist die direkte Darstellung des Gelenkraumes mit Kontrastmittel.

Wie wird die Untersuchung durchgeführt?

Nach Desinfektion und steriler Abdeckung der Punktionsstelle wird eine dünne Arthrographie-Nadel unter Röntgen- oder CT-Kontrolle in den Gelenkraum vorgeschoben.

Durch Injektion eines Röntgenkontrastmittels wird die korrekte Lage kontrolliert. Erst danach werden ca. 10 bis 20 ml des MR (CT)-Kontrastmittels injiziert und die Nadel wieder entfernt.

Anschließend erfolgt die Untersuchung mittels MRT oder CT.

Das Kontrastmittel wird innerhalb weniger Stunden von der Gelenkkapsel aufgenommen und über die Nieren ausgeschieden.

Mögliche Komplikationen:

- Spannungsschmerzen im Gelenk
- Schmerzen in der Einstichstelle
- (sehr selten) Einblutung in das Gelenk
- (sehr selten) Gelenksinfektionen die mit Antibiotika behandelt werden müssen oder einen chirurgischen Eingriff erfordern
- allergische Reaktion auf das Kontrastmittel
- Kreislaufstörungen

CT / MR Institut Kapfenberg

Um einen komplikationsfreien Eingriff zu ermöglichen, bitten wir Sie, folgende Fragen zu beantworten.

Leiden Sie unter Blutgerinnungsstörungen?

ja

nein

Nehmen Sie blutgerinnungshemmende Medikamente (Marcoumar, Sintrom, Aspirin,)?

ja

nein

Sind Sie Diabetiker?

ja

nein

Sind Allergien (z.B. gegen Kontrastmittel) bekannt?

ja

nein

Besteht eine Hepatitis oder HIV-Infektion?

ja

nein

Sollten Sie eine dieser Fragen mit **JA** beantwortet haben oder falls Sie noch weitere Fragen haben, ersuchen wir Sie, sich mit dem behandelnden Arzt oder der zuständigen Assistentin in Verbindung zu setzen.

ACHTUNG – sollten Komplikationen auftreten, wenden Sie sich an uns oder ihren **zuweisenden Arzt**.

Ich bestätige, dass ich den Text gelesen, verstanden und die Fragen nach bestem Wissen beantwortet habe.

In einem persönlichen Gespräch sind meine Fragen ausreichend beantwortet worden.

Unterschrift der/des Patientin/en
bzw. des gesetzlichen Vertreters

Unterschrift des Arztes

Datum/Uhrzeit