

Patienten-Information: Entzündungs-Szintigraphie

Patient
Geburtsdatum
Datum

Liebe Patientin, lieber Patient!

Ziel der Untersuchung

Bei der Entzündungs-Szintigraphie werden weiße Blutkörperchen zur Fokussuche bei unklaren Infekten im Körper markiert. Diese Untersuchung kann z.B. bei folgenden Fragestellungen angezeigt sein:

- **Osteomyelitis**, Entzündung von Knochen/-mark (bei sonst unklarer Diagnostik)
- **Fieber unklarer Ursache** (mit vorher nicht zielführender Diagnostik)
- **Infekt von Gefäßprothesen**
- **entzündliche Lockerung eines künstlichen Gelenks**
- **Endokarditis** (Entzündung der Herzklappen)

Ablauf der Untersuchung

Eine Spur einer radioaktiven Substanz wird in eine Armvene injiziert. Die Substanz besteht aus kleinen Eiweißpartikeln, sogenannten Antikörpern, die eine spezielle Oberflächenstruktur menschlicher weißer Blutkörperchen erkennen und daran binden. Durch eine über die Zeit zunehmende Anreicherung der Antikörper in den betroffenen Regionen kann ein möglicher Entzündungsherd diagnostiziert und danach gezielt behandelt werden. Die Substanz wird über die Niere und den Darm ausgeschieden. Sie sollten daher am Tag der Untersuchung vermehrt Flüssigkeit zu sich nehmen und häufig die Harnblase entleeren. Mineralwasser ist in der Praxis ausreichend vorhanden.

Es werden Ganzkörperaufnahmen, ggf. Schichtbilder im Liegen etwa 10 Minuten und 3-5 Stunden nach der Injektion durchgeführt. In manchen Fällen sind darüber hinaus weitere Aufnahmen nach 24 Stunden notwendig.

Die Untersuchung hat normalerweise keine Nebenwirkungen. In sehr seltenen Fällen sind allergische Reaktionen beschrieben worden. Deshalb bitten wir Sie, etwa eine Stunde nach der Injektion zur Beobachtung in unserer Praxis zu bleiben. Die Strahlenbelastung liegt deutlich unterhalb einer Computertomographie. Planen Sie für die Untersuchung am ersten Tag insgesamt ca. 4-5 Stunden ein, bei Aufnahmen am Folgetag sollten Sie ca. 1 Stunde einkalkulieren.

Frage

Besteht die Möglichkeit einer Schwangerschaft oder stillen Sie?

nein ja

Einwilligungserklärungen

Ich habe die Frage nach bestem Wissen und Gewissen beantwortet. Hiermit willige ich in die nuklearmedizinische Untersuchung ein.

Datenschutzerklärung

Der Radiologie Vechta Ärztepartnerschaft ist der Schutz Ihrer persönlichen Patientendaten sehr wichtig. Wir beachten die geltenden gesetzlichen Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes sowie das Patientengeheimnis. Für eine Weitergabe Ihrer Daten an die von Ihnen beauftragten, behandelnden Ärzte bitten wir Sie um Ihre Einwilligungserklärung:

Hiermit willige ich ein, dass der überweisende Arzt Zugriff auf meine Bilder und Befunde erhält. Darüber hinaus erkläre ich mich damit einverstanden, dass den von mir zu einem späteren Zeitpunkt beauftragten Ärzten meine Befunde und Bilder übermittelt werden dürfen.

Schweigepflichtserklärung (DS-GVO §83)

Ich bin damit einverstanden, dass die Radiologie Vechta die bei meinem Hausarzt / Facharzt vorliegenden Behandlungsdaten und Befunde soweit diese für meine Untersuchungen erforderlich sind, anfordern kann. Diese Anforderung ermöglicht es der Radiologie Vechta, die für eine aktuelle Behandlung erforderlichen Angaben aus der zentralen Dokumentation des Hausarzt / Facharztes zu erhalten.

Datum

Unterschrift der Patientin / des Patienten bzw. Bevollmächtigten / Sorgeberechtigten*

* Unterschreibt ein Elternteil allein, erklärt er mit seiner Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht allein zusteht, oder dass er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt.