

NAME DER PATIENTIN/DES PATIENTEN

RADIOLOGIE

URFAHR

RÖNTGENORDINATION
CT-INSTITUT

DR. FRANZ EBNER
DR. EDWIN DANZER
FACHÄRZTE FÜR RADIOLOGIE

AUFKLÄRUNGSBLATT

IRRIGOSKOPIE

Sehr geehrte Patientin! Sehr geehrter Patient!

Sie wurden von Ihrem/Ihrer behandelnden Arzt/Ärztin zu einer Irrigoskopie überwiesen. Bitte lesen Sie den folgenden Text und beantworten Sie die Fragen.

WAS IST EINE IRRIGOSKOPIE?

Die Irrigoskopie ist eine spezielle Röntgenuntersuchung des Dickdarmes. Sie erhalten dabei einen Kontrastmitteleinlauf, anschließend wird Luft in den Dickdarm eingeblasen („Doppelkontrast-Technik“).

Durch den erforderlichen Kontrastmittel-Einlauf oder das Aufblasen mit Luft kann in sehr seltenen Fällen der Darm als Folge der Drucksteigerung an vorgeschädigten Stellen einreißen (Darmperforation). Infolge des Austrittes von Bariumsulfat-Kontrastmittel und Darminhalt in die Bauchhöhle kann eine Bauchfellentzündung (Peritonitis) als mögliche lebensbedrohliche Komplikation entstehen. Diese sehr seltene, aber schwerwiegende Komplikation kann eine Operation mit Eröffnung des Bauchraumes erfordern.

Um eine ausreichende Entfaltbarkeit des Dickdarmes zu gewährleisten, bekommen Sie ein Medikament (Glucagon®) intravenös gespritzt.

WELCHE VORBEREITUNG?

Für eine gute Beurteilbarkeit der Dickdarmschleimhaut ist eine gründliche Vorbereitung und Reinigung des Darmes erforderlich.

ACHTUNG: Beachten Sie den Beipacktext von Pleinvue®!

2 Tage VOR der UNTERSUCHUNG

Vermeidung blähender Speisen, reichlich trinken.

Befolgen Sie, bitte, genau die Anleitungen zur Einnahme und Vorbereitung!

Am Tag VOR der Untersuchung

kleines Frühstück

Mittag: leere Suppe

Nachmittag (ab ca 15.00 Uhr): Einnahme des Abführmittels Pleinvue®, dazu insgesamt reichlich Flüssigkeit (mindestens 2 Liter Wasser, Fruchtsäfte ohne Fruchtfleisch, Tee, Kaffee ohne Milch, ...).

Die Lösung ist in gekühltem Zustand geschmacklich angenehmer.

AM Untersuchungstag

Nüchtern bleiben (nichts essen, das Trinken von Wasser oder Tee sowie die Einnahme der täglichen Medikamente ist erlaubt).

Bitte, bleiben Sie während der Untersuchung ruhig liegen und befolgen Sie die Atemkommandos.

Beantworten Sie, bitte, die folgenden Fragen. Bei Unklarheiten wenden Sie sich, bitte, an das Personal.

1. SIND SIE SCHWANGER? NEIN JA

2. IST DAS EINE VORSORGEUNTERSUCHUNG? NEIN JA

3. HATTEN SIE SCHON EINE UNTERSUCHUNG DES DICKDARMES? NEIN JA

Wenn Untersuchungen? Darmspiegelung?

Wann?

Vorbefunde? Von wo?

→ bitte Blatt wenden →

4. WELCHE BESCHWERDEN HABEN SIE?

Beschwerden

Seit wann?

Wo?

5. IST BEI IHNEN EINE ERKRANKUNG DES DICKDARMES BEKANNT?

NEIN

JA

Entzündung? Tumor?

Seit wann?

Vorbefunde? Von wo?

6. HATTEN SIE EINE OPERATION/POLYPENENTFERNUNG DES DICKDARMES?

NEIN

JA

Operation oder Verletzung?

Wann?

Vorbefunde? Von wo?

Der für die Befunderstellung erforderlichen Einholung von auswärtigen Bildern und Befunden, der Speicherung meiner Daten sowie dem Weiterversand der Bilder und Befunde an behandelnde ÄrztInnen und Krankenanstalten stimme ich zu.

Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass ich den Text dieses Formulars gelesen, verstanden und die mich betreffenden Fragen nach bestem Wissen beantwortet habe. In einem persönlichen Gespräch wurde mir auch Gelegenheit gegeben, weitere Fragen zu stellen. Ich wünsche keine weitere Aufklärung mehr.

7. ICH STIMME DER DURCHFÜHRUNG DER VORGESCHLAGENEN UNTERSUCHUNG ZU.

NEIN

JA

Datum

Unterschrift der/des Patientin/en
und/oder des gesetzl. Vertreters

Unterschrift der RT

Unterschrift des Arztes

Im Fall der Ablehnung der Untersuchung wurde der/die Patient/in über die sich ergebenden möglichen Nachteile informiert, insbesondere über die mögliche Verschleppung der Diagnose mit eventuell eintretenden Komplikationen.

Unterschrift des Arztes