

Checkliste – Myocardszintigramm

Name, Vorname: _____, _____ Untersuchungsdatum: _____ Uhrzeit: _____

Bitte am Tag der Untersuchung alle Punkte abhaken!	
→ Belastung, Teil A:	→ Ruheuntersuchung, Teil B
1. Nüchtern (auch keine Medikamente) <input type="radio"/>	1. alle Medikamente einnehmen! <input type="radio"/>
2. Medikamente mitbringen <input type="radio"/>	2. Sonst nüchtern bleiben <input type="radio"/>
3. Überweisungsschein <input type="radio"/>	3. Vesper mitbringen <input type="radio"/>
4. Krankenkassenkarte <input type="radio"/>	
5. Betablocker am <u>Vortag</u> abgesetzt <input type="radio"/>	
6. Arztbericht v. Kardiologen <input type="radio"/>	
7. Vesper (fettreich) <input type="radio"/>	
8. ggfs. Dolmetscher mitbringen <input type="radio"/>	

➤ **Teil A, Belastungsuntersuchung (Dauer ca. 2,5 - 3 h)**

- **nüchtern** (kein Frühstück bzw. Mittagessen, **kein Kaffee**; 1 - 2 Glas Mineralwasser müssen Sie jedoch trinken).
- **Alle Medikamente weglassen** (diese bitte jedoch unbedingt mitbringen),

Achtung: → **Betablocker** : _____

am Vortag absetzen, also **letzte Einnahme am: Dienstag**, _____ !

- **Bitte fragen Sie bei Unklarheiten rechtzeitig** Ihren Arzt um Missverständnisse zu vermeiden!!

- **Fetthaltiges Vesper** und Getränk mitbringen (auch Kaffee möglich...).
- Bequeme Kleidung
- Geeignetes festes rutschsicheres Schuhwerk zum Rad fahren (Fahrradergometer.)
- Bei Männern: Bitte starke Brustbehaarung rasieren
- **Berichte** der letzten **Herzuntersuchungen**, **Überweisungsschein** u. **Versichertenkarte mitbringen** oder vorherige Zusendung veranlassen

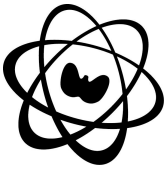
➤ **Teil B, Ruheuntersuchung (Dauer ca. 2,5 - 3 h, sofern notwendig):**

- In der Regel an einem anderen Tag, in Einzelfällen jedoch auch am gleichen Tag möglich.
- **nüchtern** (kein Frühstück o. Mittagessen).
- **Medikamente** müssen Sie allerdings **jetzt** schon **vor der Untersuchung einnehmen!**

❖ **Zur Strahlenbelastung:** Die Strahlenbelastung der Untersuchung ist etwas geringer als die einer üblichen Röntgen-Computer-Tomographie. Spürbare Auswirkungen auf den Organismus sind nicht zu erwarten, die injizierte Aktivitätsmenge wird so gering wie möglich gehalten. Die verwendeten Substanzen werden seit Jahren für die Herz-Diagnostik eingesetzt, Unverträglichkeiten konnten bislang nicht beobachtet werden.
Der engere und längere **Kontakt mit** jüngeren Kindern, Säuglingen und **Schwangeren ist** bis zum Abend des Untersuchungstages **zu vermeiden**.

Bitte halten Sie den vereinbarten Zeitpunkt zuverlässig ein. **Sollte** der vereinbarte **Termin** von Ihnen **nicht wahrgenommen werden** können, bitte **rechtzeitige Absage** (>3 Tage vorher). Notfalls erreichen Sie uns jederzeit unter der Nummer 07461/97-1523 o. -1524

Nicht rechtzeitiges Absagen des Termins kann zur Rechnungsstellung der Kosten führen!



Patienteninformation – Myocardszintigramm

- ❖ Bitte halten Sie den vereinbarten Zeitpunkt zuverlässig ein. **Sollte** der vereinbarte **Termin** von Ihnen **nicht wahrgenommen werden** können bitten wir **dringend** um **rechtzeitige** (>3 Tage vorher) **Absage**. Nur dann können evtl. kurzfristig andere Patienten, die dringlich auf einen Termin warten noch eingeschoben werden.
- ❖ **Nicht rechtzeitiges Absagen des Termins oder eine fehlende Untersuchungsvorbereitung kann zur Inrechnungstellung der Kosten führen**

Für die geplanten Untersuchungen sind umfangreiche Vorbereitungen am Untersuchungstag notwendig. **Zur Terminvereinbarung ist die Kenntnis dieser Informationen Voraussetzung.**

Ich habe die o. gen. Informationen gelesen und verstanden:

Name + Vorname Pat.:

Datum:

Unterschrift: _____

Nur telefonisch aufgeklärt am _____ .

Persönlich in der Praxis aufgeklärt.

Mitarbeiter: _____