



Patienteninformation und Aufklärung: Röntgenuntersuchung der Speiseröhre mit Kontrastmittel

Ihr Name:

■ Wie läuft die Untersuchung ab?

Es handelt sich um eine **Röntgendurchleuchtungsuntersuchung** (sog. Fluoroskopie) zur Darstellung des Schluckvorgangs. Es entsteht eine Bildserie, die wie ein kurzer Film abgespielt wird.

Sie stehen für die Untersuchung vor dem Röntgengerät und halten einen Becher mit **Kontrastmittel** in der Hand. Sie erhalten zuerst die Aufforderung einen großen Schluck des Kontrastmittels in den Mund zu nehmen und im Mund zu behalten. Dann wird die Bildaufnahme gestartet und Sie erhalten die Aufforderung das Kontrastmittel zu schlucken. Dieser Vorgang wird mindestens einmal wiederholt um die Speiseröhre von vorne und von der Seite darzustellen.

■ Wann darf die Untersuchung nicht durchgeführt werden?

- bei bekannter Allergie gegen Röntgenkontrastmittel, Allergien gegen MRT-Kontrastmittel spielen keine Rolle
- bei Darmverschluss oder Verschluss des Magenausgangs oder bei Verdacht hierauf
- bei einer krankhaften Verbindung zwischen Speiseröhre und Luftröhre (sog. Fistel) oder zwischen dem Verdauungstrakt und anderen Organen oder bei Verdacht hierauf
- bei einem Riss der Speiseröhre, des Magens oder des Darms oder bei Verdacht hierauf
- wenn Sie innerhalb der letzten 7 Tage an Speiseröhre, Magen oder Darm operiert wurden
- wenn Sie an Speiseröhre, Magen oder Darm operiert wurden und jetzt ein Riss einer genähten Stelle dieser Organe vorliegt oder der Verdacht hierauf besteht

■ Wie hoch ist die Strahlenbelastung?

Wir sind Ärzte mit Strahlenschutzfachkunde und Sie können sich sicher sein, dass wir die Notwendigkeit Ihrer Untersuchung sorgfältig prüfen. Die Anwendung von Röntgenstrahlen am Menschen unterliegt strengen gesetzlichen Auflagen und wird überwacht. Die individuell für Sie notwendige Dosis ist von vielen Faktoren abhängig (z.B. vom Durchmesser des untersuchten Körperteils), deshalb kann sie nicht exakt vorausgesagt werden. Wird ein bestimmter Strahlenwert (Grenzwert) überschritten, heißt das nicht automatisch, dass dies tatsächlich gefährlich wird. Grenzwerte dienen nicht dazu zwischen gefährlich und ungefährlich zu unterscheiden. Die Überschreitung eines Grenzwerts bedeutet, dass die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten gesundheitlicher Folgen über einem theoretisch angenommenen Wert liegt. Das Gewebe von jüngeren Menschen ist grundsätzlich anfälliger für Strahlenschäden als das Gewebe älterer Menschen.

Die Dosis erhöht sich grundsätzlich bei Adipositas und bei metallischen Implantaten im Untersuchungsbereich (z.B. Schulterprothese).

■ Gibt es alternative Untersuchungsmethoden?

Die Computertomographie kann den Schluckvorgang nicht darstellen. Die Ösophagogastroduodenoskopie (kurz ÖGD, „Magenspiegelung“, „Schlauch schlucken“) ist ein endoskopisches Verfahren. Häufig wurde diese Untersuchung bereits im Vorfeld durchgeführt oder sie wird im weiteren Verlauf noch durchgeführt.

■ Welche Komplikationen sind durch das Kontrastmittel möglich?

Durch Kontrastmittel (und ggf. zusätzliche Medikamente) können **Unverträglichkeitsreaktionen** und **allergische Reaktionen** auftreten. Es handelt sich in den meisten Fällen um milde Reaktionen (z.B. Hautausschlag, Übelkeit). **Schwere allergische Reaktionen** bis hin zum lebensbedrohlichen sog. anaphylaktischen Schock mit bleibenden Organschäden sind **sehr selten**. Durch „Verschlucken“ des Kontrastmittels, d.h. das Kontrastmittel gelangt in die Luftröhre/Bronchien (Aspiration), kann es zu einer lebensbedrohlichen Lungenentzündung und einer lebensbedrohlichen Wasseransammlung in der Lunge (Lungenödem) kommen. Bei Rissen in der Speiseröhre oder dem Magen-Darm-Trakt kann das Kontrastmittel in Körperhöhlen gelangen und dort zu Entzündungen führen, die lebensbedrohlich sein können, z.B. Bauchfellentzündung (Peritonitis) oder Mittelfellentzündung (Mediastinitis). Bei Patienten mit erhöhten Kaliumwerten im Blut kann es durch das Kontrastmittel zu einem weiteren Anstieg des Kaliumwertes kommen, insbesondere bei eingeschränkter Nierenfunktion. Informieren Sie uns vor der Untersuchung, falls Ihr behandelnder Arzt Ihnen verordnet hat wenig Kalium mit der Nahrung aufzunehmen (sog. kaliumarme Diät). **Bitte trinken Sie in den ersten 24 Stunden nach der Untersuchung mehr als sonst.**

■ Zusätzliche Informationen für Frauen

Informieren Sie uns unbedingt, wenn Sie schwanger sind oder sein könnten. Bei **Schwangerschaft darf keine Röntgenuntersuchung durchgeführt werden**. Das Kontrastmittel kann während der **Stillzeit** verwendet werden.

■ Ablehnung der Untersuchung oder der Kontrastmittelgabe

Durch eine **Ablehnung** der Untersuchung können Ihnen **gesundheitliche Nachteile** entstehen. Therapien/Operationen können vielleicht nicht oder erst verspätet durchgeführt werden.

 **Ich habe die Patienteninformation gelesen und verstanden:**



Datum



Ihre Unterschrift

Bitte den Fragebogen auf der Rückseite ausfüllen.



Röntgenuntersuchung der Speiseröhre mit Kontrastmittel

Haben Sie Beschwerden ?	Ja: <input type="checkbox"/> Nein: <input type="checkbox"/> Wenn ja, welche?
Körpergröße: cm Körpergewicht: kg	
Frühere Röntgen- / CT-Untersuchungen ?	Ja: <input type="checkbox"/> Nein: <input type="checkbox"/> Wenn ja, was, wann und wo?
Frühere nuklearmedizinische Untersuchungen (z.B. Schilddrüsenszintigraphie, Knochenszintigraphie, Nierenszintigraphie)?	Ja: <input type="checkbox"/> Nein: <input type="checkbox"/> Wenn ja, was, wann und wo?
Frühere Krebs- oder Tumorbestrahlungen ?	Ja: <input type="checkbox"/> Nein: <input type="checkbox"/> Wenn ja, was, wann und wo?
Verschlucken Sie sich häufig?	Ja: <input type="checkbox"/> Nein: <input type="checkbox"/>
Haben Sie Probleme Flüssigkeiten zu schlucken ?	Ja: <input type="checkbox"/> Nein: <input type="checkbox"/>
Ist oder war bei Ihnen eine Infektionskrankheit z.B. HIV/AIDS, Hepatitis, Tuberkulose bekannt?	Ja: <input type="checkbox"/> Nein: <input type="checkbox"/> Wenn ja, was und wann?
Wurden Sie bereits an der Speiseröhre oder dem Magen-Darm-Trakt operiert ?	Ja: <input type="checkbox"/> Nein: <input type="checkbox"/> Wenn ja, wann und was?
Ist bei Ihnen eine Allergie gegen Kontrastmittel bekannt, die in der Röntgendiagnostik oder bei der Computertomographie eingesetzt werden? Allergien gegen MRT-Kontrastmittel spielen keine Rolle.	Ja: <input type="checkbox"/> Nein: <input type="checkbox"/>
Ist bei Ihnen eine krankhafte Verbindung zwischen der Speiseröhre und der Luftröhre oder zwischen dem Magen-Darm-Trakt und anderen Organen (sog. Fistel) bekannt oder besteht der Verdacht hierauf?	Ja: <input type="checkbox"/> Nein: <input type="checkbox"/> Wenn ja, was?
Ist bei Ihnen eine Krebserkrankung bekannt?	Ja: <input type="checkbox"/> Nein: <input type="checkbox"/> Wenn ja, welche?
Name und Ort des Hausarztes (falls nicht Überweiser):	
Zusatzfrage für Frauen: Sind Sie schwanger oder könnten Sie schwanger sein? Röntgenstrahlen können das ungeborene Kind schädigen.	Ja: <input type="checkbox"/> Nein: <input type="checkbox"/>

■ Einverständniserklärung

Ich bin mit der Durchführung der **Röntgenuntersuchung und dem Trinken des Kontrastmittels** einverstanden:



Ja:

Nein:

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit **einverstanden**, dass die Radiologie Betzdorf meine Behandlungsdaten und Befunde, soweit dies zum Zwecke meiner weiteren Behandlung, Diagnostik und zum Zwecke der Abrechnung der erbrachten Leistungen erforderlich ist, an andere Ärzte, Krankenhäuser, sonstige Leistungserbringer (gemäß § 73 Abs. 1b SGB V) oder Kostenträger (z.B. Krankenversicherung) übermittelt und erforderliche Daten und Befunde bei den genannten Stellen erhebt und für die Zwecke der durch uns durchgeführten Behandlung und Diagnostik verarbeitet und nutzt. Sie können diese Willenserklärung in der Zukunft jederzeit ganz oder teilweise widerrufen.



Datum

Ihre Unterschrift