

## PHLEBOGRAFIE FRAGEBOGEN

### ANAMNESE

*Dieser Teil wird von einer AssistentIn ausgefüllt*

Operation im Untersuchungsbereich? Wann?

Verletzungen/Trauma? Wann?

Schmerzen? Wo genau? Seit wann?

### Um Komplikationen zu vermeiden, beantworten Sie bitte folgende Fragen:

#### 1. Haben Sie eine der folgenden Untersuchungen schon einmal gehabt?

- |  |                          |                            |
|--|--------------------------|----------------------------|
| Nierenröntgen (iv Urografie/Pyelografie)   | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| Computertomografie                         | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| Darstellung der Beinvenen (Phlebografie)   | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| Gefäßröntgen (Angiografie/Cardangiografie) | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |

#### 2. Traten bei Ihnen nach Kontrastmittelgabe Nebenwirkungen auf? Wenn ja, welche?

- |                                |                          |                            |
|--------------------------------|--------------------------|----------------------------|
| Übelkeit/Erbrechen/Würgegefühl | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| Asthmaanfall/Atemnot           | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| Hautausschlag                  | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| Krampfanfälle/Bewusstlosigkeit | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| Schüttelfrost                  | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |

#### 3. Sind bei Ihnen folgende Erkrankungen bekannt?

- |  |                          |                            |
|--|--------------------------|----------------------------|
| Diabetes (Zuckerkrankheit)                           | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| Asthma   | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| Allergien, die einer Behandlung bedürfen             | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| des Herzens  | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| der Niere/Nebenniere                                 | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| der Schilddrüse                                      | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| M. Kahler (multiples Myelom – Knochenmarkerkrankung) | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |

Im Fall von Diabetes oder Schilddrüsenerkrankung, welche Medikamente nehmen Sie?

4. Für Frauen im gebärfähigen Alter: Könnten Sie schwanger sein?  ja  nein

5. Körpergewicht:                    kg      Körpergröße:                    cm

Ich stimme der Durchführung der vorgeschlagenen Untersuchung und einer Kontrastmittelgabe über einen dafür notwendigen Venenzugang zu. Ich bestätige, dass ich den Text gelesen und verstanden habe.

Datum

Unterschrift PatientIn oder Name/Unterschrift Begleitperson

Unterschrift der aufklärenden Person

## INFORMATION PHLEBOGRAFIE

### Liebe Patientin, lieber Patient!

Sie sind von Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt zu einer Phlebografie (Röntgen der Beinvenen) zugewiesen worden.

### Hierzu einige Informationen:

#### Was ist eine Phlebografie?

Die sicherste Methode zum Nachweis einer Thrombose (Blutgerinnsel) der tiefen Beinvenen ist die Phlebografie. Sie zeigt auch Art und Ausmaß von Krampfadern und ist damit eine wichtige Voraussetzung für gezielte Behandlungsmaßnahmen (z.B. Varizen-Operation). Ein Röntgenkontrastmittel wird in eine Fußrückenvene injiziert, um die Anatomie der Venen und eventuell vorhandene krankhafte Veränderungen darstellen zu können.

#### Wie läuft die Untersuchung ab?

Zu Beginn der Untersuchung wird eine Staubbinde im Knöchelbereich angelegt. Nach dem Spritzen des Kontrastmittels kommt es zuerst zur Füllung der tiefen Beinleitvenen, nach Entfernen der Staubbinde füllen sich auch die oberflächlichen Venen und eventuell vorhandene Krampfadern. Es werden dann Röntgenaufnahmen des Venensystems von Unterschenkel, Knie und Oberschenkel sowie Becken angefertigt.

Für diese Untersuchung bekommen Sie ein jodhaltiges Kontrastmittel injiziert, daher benötigen wir folgende aktuelle Laborwerte von Ihnen (nicht älter als 1 Monat): **Kreatinin/GFR** und **TSH**. **Diabetiker** müssen metforminhaltige Medikamente jeweils 24 Stunden vor und nach der Kontrastmittelgabe absetzen.

#### Gibt es Komplikationen durch Kontrastmittel?

An der Einstichstelle kann es – wie bei jeder Injektion – zu Schmerzen, einem Bluterguss und sehr selten zu einer Infektion kommen. Als bekannte Reaktion auf Kontrastmittel kann Wärmegefühl während der Injektion oder auch ein bitterer Geschmack im Mund auftreten. Nach Verabreichung des Kontrastmittels können auch Unverträglichkeitsreaktionen auftreten: selten kommt es zu einem leichten Absinken des Blutdrucks und dadurch zu geringen Beschwerden sowie Auftreten von Übelkeit oder Schmerzen. Sehr selten sind schwere Nebenwirkungen wie Atemnot, plötzlicher Blutdruckabfall, Herzrhythmusstörungen oder Krämpfe. Selten kann es während der Kontrastmittelinjektion in die Vene zum Kontrastmittelaustritt an der Einstichstelle in den Fuß kommen. Dies führt zu einer schmerzhaften Schwellung, die manchmal auch über Tage anhalten und eine Behandlung notwendig machen kann. Falls Sie während der Kontrastmittelgabe Schmerzen und eine Schwellung des Fußes verspüren, verständigen Sie bitte sofort das Personal. Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, dass ca. 97% der Patienten Kontrastmittel gut vertragen. Die Häufigkeit von schweren Nebenwirkungen wird mit 0,04% angegeben. Sollten dennoch Nebenwirkungen auftreten, steht ärztliche Hilfe sofort zur Verfügung.

**Sie sind während der gesamten Untersuchung unter Aufsicht von Fachpersonal.**

**Wir können Sie sehen und hören, die Untersuchung kann zu jedem Zeitpunkt abgebrochen werden.**