

# Myocard/ Herzsintigraphie

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Größe / Gewicht: \_\_\_\_\_

**Die Untersuchung ist am:** \_\_\_\_\_

**um:** \_\_\_\_\_ **Uhr**

Institut für Nuklearmedizin  
Hellersdorfer Straße 237  
12627 Berlin

Dr. med. Bert Schönsee  
Dr. med. Nasser Al-Khadri

Telefon 030 - 993 91 86  
Telefax 030 - 992 763 96

E-Mail  
info@nuklearmedizinberlin.de

## **Ihren Termin, falls nötig, spätestens 24 Std. vor der Untersuchung absagen!**

Haben Sie Allergien oder Unverträglichkeiten? O Ja / O Nein

Wenn ja, welche: \_\_\_\_\_

Leiden Sie an Asthma oder einer anderen chronischen Lungenerkrankung? O Ja / O Nein

Nehmen Sie Blutverdünner ein?  
(z.B. Xarelto, Plavix, Falithrom, ASS etc.) O Ja / O Nein

Besteht oder bestand bei Ihnen eine Infektionskrankheit?  
(z.B. HIV, Hepatitis, Tbc) O Ja / O Nein

Haben Sie die Beta Blocker 48 Std. vor der Untersuchung abgesetzt?  
(z.B. Belock Zock, Metoprolol, Bisoprolol etc.) O Ja / O Nein  
O nehme keine ein

Befinden sich Implantate in Ihrem Brustkorb?  
(Herzschrittmacher, Defibrillator, künstliche Herzklappe) O Ja / O Nein

Wurden bei Ihnen bereits Behandlungen am Herzen durchgeführt?  
(z.B. Herzoperation, Ballonerweiterung) O Ja / O Nein

Besteht bei Ihnen eine Zuckerkrankheit? O Ja / O Nein

**Über die Einzelheiten der geplanten Untersuchung bin ich im Gespräch informiert worden.  
Ich fühle mich ausreichend informiert.  
Der für die Untersuchung notwendigen Gabe des radioaktiven Arzneimittels stimme ich zu.  
Ich bin mit der Durchführung der Untersuchung einverstanden.**

\_\_\_\_\_  
**Datum / Unterschrift**

# Untersuchungsablauf Myocardszintigraphie (Herzszintigraphie)

## zu beachten:

### Sie müssen nüchtern sein und dürfen nicht Rauchen!

(Ausnahme: Patienten mit Diabetes mellitus dürfen  
4h vor der Untersuchung eine Kleinigkeit essen)

### **Betablocker in Absprache mit Ihrem behandelnden Arzt 48 Std. vor dem Untersuchungstag absetzen!**

Alle anderen Medikamente, können mit **einem Glas Wasser**  
eingenommen werden!

## Mitzubringen ist:

- **1 Flasche stilles Wasser**
- **1 Tafel Vollmilch-Schokolade (keine Bitterschokolade)**
- **4 Broteisbelegen oder 2 ganze Brötchen mit Butter und fetthaltigem Belag**
- **Medikamentenplan (wenn vorhanden)**
- **bequeme Hose + Wechselschuhe (für die Fahrradbelastung)**
- **letzten Arztbrief (wenn vorhanden)**
- **falls ein Betablocker eingenommen wird, diesen bitte mitbringen!**

## Ablauf:

Zuerst wird ein Belastungs-EKG auf dem Fahrradergometer durchgeführt.

Auf dem Höhepunkt der Belastung wird Ihnen eine geringe Menge eines radioaktiven Arzneimittels in die Armvene gespritzt, welches sich dann entsprechend der Herzdurchblutung vorübergehend im Herzmuskel anreichert.

In zeitlichem Abstand werden Bilder des Herzmuskels mit einer Gammakamera angefertigt.

Die Untersuchung selbst ist nicht schmerzhaft. Sie liegen nicht in einer „Röhre“. Während der Untersuchung liegen Sie unbedingt still, wir werden Sie so bequem wie möglich lagern.

Nach kurzer Pause wird die Untersuchung unter Ruhebedingungen wiederholt.

Am Tag der Untersuchung wird Ihnen selbstverständlich alles nochmal genau erklärt. Sollten während der Untersuchung Fragen oder Probleme auftauchen, sprechen Sie uns gerne an! Während der Untersuchung sind Sie nie alleine im Raum.

Die gesamte Untersuchung dauert ca. 6-7 Stunden.

Ihr Praxisteam