



4 Fragebögen

Vom Zuweiser vor der Untersuchung mit jodhaltigen oder gadoliniumhaltigen Kontrastmitteln auszufüllen

Fragebogen vor Anwendung jodhaltiger Kontrastmittel – vom zuweisenden Arzt auszufüllen

1. Moderate oder schwere Reaktionen auf jodhaltige Kontrastmittel in der Anamnese Ja Nein
2. Medikamentös behandelte Allergien in der Anamnese Ja Nein
3. Asthma in der Anamnese Ja Nein
4. Hyperthyreoidismus Ja Nein
5. Herzinsuffizienz Ja Nein
6. Diabetes mellitus Ja Nein
7. Nierenerkrankung in der Anamnese Ja Nein
8. Operation an den Nieren in der Anamnese Ja Nein
9. Proteinurie in der Anamnese Ja Nein
10. Hypertonie Ja Nein
11. Gicht Ja Nein
12. Aktuellster Wert von eGFR oder Serum-Kreatinin
Wert
Datum
13. Nimmt der Patient zurzeit eines der folgenden Medikamente

Metformin	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Interleukin-2	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Nichtsteroidale Antiphlogistika (NSAID)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Aminoglykoside	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
β-Blocker	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Ausgefüllt von _____ Datum _____

Fragebogen vor Anwendung gadoliniumhaltiger Kontrastmittel – vom zuweisenden Arzt auszufüllen

1. Moderate oder schwere Reaktionen auf MR-Kontrastmittel in der Anamnese Ja Nein
2. Medikamentös behandelte Allergien in der Anamnese Ja Nein
3. Asthma in der Anamnese Ja Nein
4. Hat der Patient eine terminale Niereninsuffizienz (eGFR < 30 ml/min/1,73 m²) oder ist er dialysepflichtig? Ja Nein
5. Hat der Patient eine eingeschränkte Nierenfunktion (eGFR zwischen 30-60 ml/min/1,73 m²)? * Ja Nein
* Frage nur notwendig, wenn Kontrastmittel mit hohem NSF-Risiko gegeben wird.

Ausgefüllt von _____ Datum _____