

Patientenangaben bzw. Etikett

Name, Vorname	Geburtsdatum
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	

Chefarzt: PD Dr. Martin Freesmeyer

Tel.: 03641/ 9-329801

Fax: 03641/ 9-329802

<http://www.nuklearmedizin.uniklinik-jena.de/>
Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie wurden zu einem **Radiojodtest** überwiesen, um die Jodaufnahme der Schilddrüse vor einer geplanten Radiojodtherapie zu ermitteln. Die individuelle Messung vor Radiojodtherapie ist in Deutschland rechtlich vorgeschrieben. Sie dient der Therapieoptimierung und der Überprüfung der Frage, ob eine Radiojodtherapie überhaupt effizient möglich ist.

Der **Radiojodtest** ist eine nuklearmedizinische Untersuchung, bei der eine radioaktive Substanz (^{131}Jod) als kleine Kapsel (ähnelt einer Tablette) verabreicht und deren Aufnahme und Speicherung gemessen wird. Die Messungen werden mit einer Sonde durchgeführt. Im Anschluss an diese Messungen kann Ihr Arzt gemeinsam mit Ihnen die weitere Therapie planen.

Die Untersuchung erfolgt (in der Regel) an drei Tagen!

1. Tag

- Sie müssen Uhr **nüchtern** in unsere Klinik kommen!
- Bitte vergessen Sie Ihren gültigen **Überweisungsschein** nicht!
- Bitte bringen Sie diese Patientenaufklärung mit.
- Bitte bringen Sie eine Liste Ihrer Medikamente mit.
- Es erfolgt zunächst ein Gespräch mit dem für Sie zuständigen Arzt. Dieser legt das genaue Prozedere (evtl. zusätzliche Untersuchungen) fest.
- Im Anschluss erfolgen eine Blutentnahme und die Verabreichung der Kapsel.
- Gegebenenfalls wird vor Kapselinnahme eine normale Schilddrüsenszintigraphie durchgeführt. Diese erfolgt ebenfalls mit einem schwach radioaktiven Medikament ($^{99\text{m}}\text{Tc}$ Technetiumpertechnetat). Nach ca. 30 Minuten werden Bilder von der Schilddrüse aufgenommen.
- Zwei Stunden nach der Verabreichung der Kapsel wird eine Sondenmessung der Schilddrüse durchgeführt (Dauer 2 Minuten). In diesen zwei Stunden müssen Sie weiterhin nüchtern bleiben.

2. Tag

- Sie kommen nach 24 Stunden **nicht** nüchtern in unsere Klinik!
- Es wird erneut eine Sondenmessung der Schilddrüse sowie eine Aufnahme der Schilddrüse mittels einer Gammakamera (Dauer 10 Minuten) durchgeführt.

3. Tag

- Sie müssen gegen 9 Uhr **nicht** nüchtern in unsere Klinik kommen!
- Es wird wieder die Sondenmessung der Schilddrüse durchgeführt.
- Zum Abschluss erfolgt eine Befundbesprechung zur Planung des weiteren Vorgehens mit dem Arzt.

Informationen für den Arzt

- Liegen aktuelle Laborwerte vor? () nein () ja
 Von wann? _____
- Liegt ein aktueller Ultraschall der Schilddrüse vor? () nein () ja
 Von wann? _____ Bei wem? _____
- Liegt ein aktuelles Szintigramm der Schilddrüse vor? () nein () ja
 Von wann? _____ Bei wem? _____
- Wurde schon einmal eine Radio-Jod-Therapie durchgeführt? () nein () ja
 Wann? _____ Wo? _____
- Wurden Sie an der Schilddrüse operiert? () nein () ja
 Wann? _____ Wo? _____
- Nehmen Sie Schilddrüsenmedikamente ein? () nein () ja
 Welche? _____ abgesetzt seit? _____
- Besteht eine Allergie? () nein () ja
 Welche? _____
- Rauchen Sie? () nein () ja
- Könnten Sie schwanger sein?/ Stillen Sie? () nein () ja

Einwilligungserklärung

Ich hatte genügend Zeit mich mit den Besonderheiten der Untersuchung zu beschäftigen. Alle meine Fragen wurden mir ausreichend beantwortet. Nach gründlicher Überlegung willige ich in den Radiojodtest und die damit verbundenen Interventionen ein. Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Patientenaufklärung gelesen und verstanden habe. Eine Kopie der Aufklärung habe ich erhalten.

 Ort, Datum

 Unterschrift Patient / Bevollmächtigter/
 Betreuer/ Sorgeberechtigter

 Ort, Datum

 Unterschrift Arzt

Arbeitsprotokoll

Applikationszeit:	<u>Uptake-Messungen:</u>	
	2 Stunden:	%
Etikett	24 Stunden:	%
	96 Stunden:	%

MTA:

Leistungen: RNRJ RNRA RNBB

MTA: