



**FLUOROSKOPIE BZW. DURCHLEUCHTUNG:**

• Schluckakt	Nüchtern
• Oesophagus	Nüchtern
• Magendarmpassage	Nüchtern
• Magenbanding-Kontrolle	Nüchtern
• Dünndarmpassage	Nüchtern
• Dünndarm Doppelkontrast (Selink)	Nüchtern/abgeführt
• Monokontrasteinlauf (Holzknecht)	Nüchtern/abgeführt
• Doppelkontrasteinlauf (Welin)	Nüchtern/abgeführt
• Defäkographie	1 h vor Termin trinken

**ULTRASCHALL:**

• Ganzes Abdomen (inkl. Becken)	Nüchtern/volle Blase
• Oberbauch	Nüchtern
• Unterbauch (mit Nieren)	Nüchtern/volle Blase
• Beckenorgane	Volle Blase
• Duplexsonographie der Bauchgefäße	Nüchtern
• Duplexsonographie übriger Gefäße	Ohne Vorbereitung
• Feinnadelpunktion ( $\geq 22$ G) oder Biopsie ( $\leq 22$ G)	Quick, Thrombozyten
• Draineinlagen	Quick, Thrombozyten

**COMPUTERTOMOGRAPHIE:**

• CT mit i.v.-KM (Jod)	Cave CIN ev. Cr/eGFR
• Abdomen	Zuvor oft peroral KM (zusätzl. Zeitbedarf 1h) Selten rektal KM
• Schädel, Hals, Thorax und Extremitäten	Keine Vorbereitung
• Extremitäten, ossäre Strukturen und Wirbelsäule sowie nativ-Abdomen	Kein i.v.-KM
• Herz	Spezielles Merkblatt
• Kolonoskopie	Spezielles Merkblatt
• Punktionen inkl. Drainagen	Quick, Thrombozyten

**MAGNETRESONANZTOMOGRAPHIE:**

• MRT mit i.v.-KM (Gadolinium)	Cave NSF, CIN ev. Cr/eGFR
• Oberbauch	Nüchtern
• MRCP	Nüchtern; kurz zuvor KM
• Enteroklysmata	Nüchtern, zuvor 1/2h KM trinken Spezielles Merkblatt
• Herz	
• Schädel, Hals, Thorax, MR-Defäkographie	Keine Vorbereitung
• Extremitäten, Gelenke	Keine Vorbereitung
• MRT bei Klaustrophobie	Kurzschlaf mittels Dormicum i.v. - deshalb nach Hause in Begleitung

**INTERVENTIONEN:**

• Anmeldungen	Wie diagnostische Untersuchung; evtl. Tel. an Radiologen
• Aufgebot Patient	Wie diagnostische Untersuchung
• Sämtliche Interventionen benötigen:	Quick/Thrombozyten
• Alle Interventionen mit i.v.-Kontrastmittel benötigen:	Kreatinin/eGFR
• Aufklärung und Einverständnis	Aufklärungs- und Einverständnisbögen auf Anfrage
• Spezielle Interventionen (RFA, PTC und anderes)	Vorangehendes Aufklärungsgespräch in der Radiologie
• Spitalaufenthalt bei Interventionen	Sehr variabel; meistens ambulant auf Tagesklinik
• Aufenthalt nach Biopsie	2-4 h auf Tagesklinik
• Aufenthalt bei Angiographie (i.a. DSA)	4-6 h auf Tagesklinik
• Aufenthalt nach PTA	12-24 h

**MAMMOGRAPHIE:**

• Bester Zeitpunkt	1. Zyklushälfte
--------------------	-----------------

**SPEZIALUNTERSUCHUNGEN:**

• Virtuelle Kolonoskopie	Ergänzung/Ersatz der fiberoptischen Kolonoskopie; Merkblatt für spezielle Vorbereitung
• Herz-CT/-MRT	Merkblatt für spezielle Vorbereitung
• MR-Enteroklysmata	Alternative zur Dünndarmpassage; spezielles Merkblatt
• MRCP	Nicht invasive Alternative zur ERCP
• MR-Angiographie	Alternative zur i.a. DSA

**NIERENFUNKTION BEI KM:**

• Älter als 65 Jahre	Kreatinin/eGFR
• Relevante Nieren- oder Herzerkrankung	Kreatinin/eGFR
• Patienten unter Chemotherapie	Kreatinin/eGFR
• Langjährige Diabetiker (Cave orale Antidiabetika)	Kreatinin/eGFR
• Hypovolämie/Auszehrung	Kreatinin/eGFR
• Kontrastmittel vor 1-2 Tagen	Kreatinin/eGFR
• Patienten unter Rheumatherapie (NSAR)	Kreatinin/eGFR
• Angiographie/PTA/Embolisation	Kreatinin/eGFR
• eGFR über 40 ml/min./1,73 m <sup>2</sup>	KM-Gabe kein Problem
• eGFR von 30-40 ml/min./1,73 m <sup>2</sup>	Vorhydrierung und Planung notwendig
• eGFR weniger 30 ml/min./1,73 m <sup>2</sup>	Kein KM
• Akute Hämö- oder Peritonealdialyse	Kein KM
• Chronische Hämö- oder Peritonealdialyse	Kein KM in MRT (NSF) KM in CT erlaubt

**GEFAHREN BEI KM:**

• Sehr selten allergische Reaktionen	Anamnese! Fragebogen vor CT/MRT Standard, gegebenenfalls Vorbereitung (spez. Merkblatt) oder sogar Verzicht auf KM
• Sehr selten CIN (Kontrastmittel induzierte Nephropathie)	V.a. jodhaltige KM (CT u.a.); relevant eGFR $\leq 40$ ml/min./1,73 m <sup>2</sup>
• Extrem selten NSF (Nephrogene systemische Fibrose)	Nur gadoliniumhaltige KM (MRT); relevant eGFR $\leq 30$ ml/min./1,73 m <sup>2</sup>