Imię i nazwisko …….....…

Pesel…….....…..

W trosce o bezpieczeństwo prosimy o dokładne przeczytanie i wypełnienie ankiety. Podane przez Panią/Pana informacje pozwolą na uniknięcie ewentualnych powikłań związanych z badaniem.

Tomografia komputerowa jest badaniem diagnostycznym, wykorzystującym promienie rentgenowskie i jest ono obarczone ryzykiem związanym z działaniem tego promieniowania oraz możliwością niepożądanych działań środków kontrastowych podanych do jam ciała między innymi drogą dożylną, doustną, doodbytniczą. Badanie wykonywane jest w pozycji leżącej i wymaga przebywania w bezruchu przez około 5 do 15 minut. Do badania TK prosimy nie zabierać zegarków, telefonów komórkowych. W zależności od rodzaju badania należy także usunąć biżuterię lub bieliznę u kobiet.
Pracownia nie ponosi odpowiedzialności za ewentualne uszkodzenie przedmiotów zabranych przez pacjenta do badania!

Pacjent przed badaniem ma możliwość zadawania pytań dotyczących badania TK i uzyskanie zrozumiałych dla niego i wyczerpujących odpowiedzi. Zgodę na wykonanie badania wyraża po podjęciu samodzielnej decyzji w wystarczającym dla pacjenta czasie. Dla prawidłowego uzyskania obrazów konieczna jest pełna współpraca badanego z personelem medycznym. Dla pełnej wartości badania czasami wymagane jest podanie środka kontrastowego. Dla bezpieczeństwa pacjentów zaleca się pozostanie na obserwacji w pracowni TK bezpośrednio po wykonaniu badania z dożylnym podaniem kontrastu przez okres 15-30 minut.

Ryzyko reakcji niepożądanych po podaniu radiologicznych środków kontrastowych. Powikłania po podaniu dożylnym środków kontrastowych najczęściej mają formę łagodnych reakcji skórnych i pokarmowych – zaczerwienienie skóry, pokrzywka, nudności, wymioty. Rzadziej może wystąpić również spadek ciśnienia krwi, przyśpieszony rytm serca, skurcz oskrzeli z dusznością czy nawet zatrzymanie oddechu i pracy serca. Opisane powikłania nie zależą od dawki i mogą wystąpić niezależnie od wszystkich podjętych środków ostrożności. Środki kontrastowe stosowane w tej technice mogą powodować przejściowe wystąpienie pokontrastowej nefropatii (zaburzenia czynności nerek). Innym powikłaniem może być także pozanaczyniowe podanie środka kontrastowego wskutek pęknięcia żyły podczas iniekcji, rozszczelnienie systemu podawania, zapalenie zakrzepowe żyły oraz inne typowe/nietypowe reakcje uczuleniowe na zastosowane materiały.
Ryzyko niepożądanej reakcji zwiększa się w sytuacjach takich jak: uczulenie na jod, powikłania po dożylnym podaniu środka kontrastowego w przeszłości, alergia, astma, niewydolność układu krążenia, układu oddechowego, odwodnienie, niewydolność nerek, cukrzyca, niewydolność wątroby, wiek powyżej 65 r.ż., dzieci do lat 10. **Przed planowanym leczeniem jodem radioaktywnym (J131) wyklucza się podanie kontrastu podczas badania.** Pacjenci przychodząc na badanie z dożylnym podaniem środka kontrastowego powinni posiadać ze sobą aktualny wynik badania poziomu **kreatyniny i TSH**. Ważność wyników badań ustala się **na 30 dni. Kobietom w ciąży ze względu na potencjalne zagrożenie dla dziecka nie zalecenia się wykonywania badań TK.** W dniu badania należy dostarczyć pełną dokumentację z badań obrazowych wcześniej wykonywanych: MR, TK, USG, karty informacyjne z leczenia szpitalnego.
Pacjenci leczeni z powodu niedoczynności tarczycy nawet przy podwyższonym TSH nie mają Przeciwskazań do Badania TK.

Wszelkie prawa do niniejszego dokumentu i zawartej w nim treści są zastrzeżone. Powielanie oraz udostępnianie osobom nieupoważnionym bez pisemnego zezwolenia Dyrektora lub Pełnomocnika Dyrektora ds. Zarządzania Jakością jest zabronione.

Prosimy odpowiedzieć na poniższe pytania TAK/NIE wstawiając znak X	*TAK*	*NIE*
Czy pacjent choruje na nadciśnienie tętnicze, niewydolność krążenia, chorobę wieńcową, zaburzenia rytmu serca, cukrzycę, astmę oskrzelową? Jeżeli tak to, jaką?.....		
Czy rozpoznano u pacjenta niewydolność nerek?		
Czy u pacjenta rozpoznano inną chorobę nerek? Jeżeli tak to, jaką?.....		
Czy pacjent choruje na choroby układu nerwowego (bóle głowy, padaczka, utraty przytomności)?.....		
Czy u pacjenta rozpoznano choroby tarczycy (nadczynność, niedoczynność)? Jeżeli tak to, jaką?.....		
Czy przyjmuje Pani/Pan Metforminę? Jeśli TAK to należy ją odstawić na 1 dobę przed badaniem!		
Czy pacjentka jest w ciąży?		
Czy kiedykolwiek wystąpiły reakcje uczuleniowe na podanie środków farmaceutycznych? Jeżeli tak to, jakich?.....		
Czy kiedykolwiek wcześniej miała Pani/Pan wykonywane badanie TK z użyciem środka kontrastowego?		
Czy po podaniu środka kontrastowego podczas badania wystąpiły reakcje uczuleniowe?		
Czy przebyła Pani/Pan zabiegi operacyjne? Jeśli TAK to, na jakie i w którym roku?.....		
Czy Pani/Pan w dniu wykonywania badania przebywa na leczeniu w szpitalu?		
WYRAŻAM ZGODĘ NA BADANIE TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ		
Czy w przypadku konieczności wyrażam zgodę na podanie przy badaniu środka kontrastowego dożylnie?		

Oświadczenie pacjenta

Ja niżej podpisana/y oświadczam, iż przeczytałam/em i zrozumiałam/em powyższe informacje, które są zgodne ze stanem faktycznym. Oświadczam, że nie zataiłam/em żadnych informacji o stanie mojego zdrowia, przebiegu leczenia, choroby i przyjmowanych lekach. Biorę pełną odpowiedzialność za podane przez siebie informacje. Cel badania jest dla mnie jasny i zostałam/em poinformowana/y o procedurze badania oraz o ewentualnej potrzebie podania dożylnie środka kontrastowego. Znane mi są wszystkie zagrożenia związane z wykonaniem w/w badania, zostałam/em poinformowany o możliwości wystąpienia powikłań. Miałam/em nieskrępowaną możliwość zadawania pytań dotyczących badania i uzyskałam/em wyczerpujące i zrozumiałe dla mnie odpowiedzi.

Pacjent pomiędzy 16 a 18 rokiem życia – wymagana zgoda podwójna, tj. pacjenta oraz rodzica/opiekuna prawnego.

……..……
Miejscowość i data

……
Podpis pacjenta/rodzica/opiekuna prawnego

……
Podpis lekarza

Wszelkie prawa do niniejszego dokumentu i zawartej w nim treści są zastrzeżone. Powielanie oraz udostępnianie osobom nieupoważnionym bez pisemnego zezwolenia Dyrektora lub Pełnomocnika Dyrektora ds. Zarządzania Jakością jest zabronione.