

# Zgoda Pacjenta na wykonanie tomografii komputerowej TK

dane Podmiotu/ pieczęta Podmiotu

## I. Informacje o Pacjencie

imię i nazwisko Pacjenta

numer telefonu

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

data urodzenia

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

numer PESEL

imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego Pacjenta w przypadku Pacjenta małoletniego

## II. Okolica ciała poddana badaniu

III. W trosce o Pana/Pani bezpieczeństwo prosimy o dokładne wypełnienie ankiety poprzez wpisanie w odpowiednim polu „X”

Masa ciała/ Wzrost	kg	cm	
Informacje dotyczące ciąży i karmienia piersią – wypełnia kobieta		Tak	Nie
Czy jest Pani w ciąży?			
Czy karmi Pani piersią?			
<b>Istotne dane medyczne potrzebne przed wykonaniem TK z użyciem środka cieniującego</b>		Tak	Nie
Czy miał Pan/ miała Pani wykonane badanie z dożylnym podaniem środka cieniującego, czyli kontrastu (np. urografię, tomografię komputerową, rezonans magnetyczny)?			
Czy po podaniu środka cieniującego wystąpiły powikłania?			
Czy przyjmuje Pan/Pani metforminę (lek doustny w leczeniu cukrzycy)			
<b>Istotne dane medyczne przed wykonaniem TK</b>		Tak	Nie
Czy miał Pan/ miała Pani wykonywane zabiegi operacyjne? (Jeśli tak, proszę je wymienić).			
<b>Czy zdiagnozowano u Pana/Pani:</b>		Tak	Nie
astmę, POCHP (przewlekłą obturacyjną chorobę płuc)			
niewydolność nerek			
chorobę tarczycy leczoną farmakologicznie			
nużliwość mięśni (myasthenia gravis)			
chorobę układu nerwowego (np. udar, padaczkę, utraty przytomności)			

Imię i nazwisko pacjenta.....

Czy występują u Pana/Pani jakiegokolwiek uczulenia? (Jeśli tak, proszę je wymienić). Czy ma Pan/Pani uczulenie na jod?		
Jak ocenia Pan/Pani aktualne samopoczucie? Proszę opisać je w kilku słowach.		
<b>W przypadku pozostawienia w placówce archiwalnej dokumentacji badań obrazowych proszę zaznaczyć jej rodzaj i liczbę</b>		
CD	klisze	dokumentacja papierowa

## IV. Informacja o badaniu

### 1. Tomografia komputerowa – opis badania

W badaniu stosowane jest promieniowanie jonizujące, co powoduje napromieniowanie Pacjenta. Dawka promieniowania jonizującego jest różna, dla różnych badań, ale akceptowalna w diagnostyce. Należy pamiętać, że wpływ promieniowania jonizującego na organizm nie jest obojętny. Z tego powodu badanie wykonywane jest wyłącznie ze wskazań medycznych. Skumulowane dawki promieniowania jonizującego mogą mieć działanie szkodliwe. Jeżeli były wcześniej wykonywane badania z użyciem promieniowania jonizującego (tomografia, zdjęcie rentgenowskie itp.) bądź Pacjent był leczony z użyciem promieniowania jonizującego, należy zgłosić ten fakt personelowi medycznemu. Alternatywnym sposobem na przeprowadzenie diagnostyki obrazowej jest wykonanie rezonansu magnetycznego lub USG, jednak metody te mogą nie stanowić optymalnej diagnostyki danego schorzenia.

### 2. Opis powikłań mogących wystąpić po wykonaniu tomografii komputerowej

Względny przeciwwskazaniem do wykonania badań z użyciem promieniowania jonizującego, w szczególności tomografii komputerowej, jest ciąża, z uwagi na szkodliwy wpływ tego promieniowania na rozwój płodu i możliwość wystąpienia wad rozwojowych płodu i dziecka po urodzeniu.

Każda ekspozycja medyczna powoduje pochłonięcie określonej dawki promieniowania jonizującego, co niesie za sobą ryzyko uszkodzenia płodu oraz ryzyko uszkodzenia narządów (m.in.: rogówki gałek ocznych, gonad, tarczycy). Może też wystąpić wzrost ryzyka zapadnięcia na choroby nowotworowe.

### 3. Opis tomografii komputerowej z podaniem środka cieniującego

Badanie może być wykonane zarówno z podaniem środka cieniującego, jak i bez zastosowania preparatu. O konieczności podania środka cieniującego decyduje lekarz radiolog, nadzorujący badanie, na podstawie uwzględnionych w skierowaniu danych klinicznych, a w razie konieczności również wywiadu z Pacjentem, oceny jego stanu zdrowia oraz ewentualnych przeciwwskazań do podania środka cieniującego. W celu podania środka konieczne jest przygotowanie dostępu żylnego z zastosowaniem wenflonu. Środek cieniujący najczęściej podawany jest dożylnie, czasami także doustnie lub w inne przestrzenie (np. doodbytniczo, do przetok, do kanału kręgowego). W naszych pracowniach stosujemy wyłącznie środki cieniujące jodowe, niejonowe i niskosmolarne, a więc takie, które charakteryzują się wysokim stopniem bezpieczeństwa (w przypadku ich podania zminimalizowane jest ryzyko wystąpienia u Pacjenta niepożądanych reakcji).

### 4. Opis powikłań mogących wystąpić po podaniu środka cieniującego

Środek cieniujący jest zawsze substancją obcą dla organizmu, a więc mogącą powodować reakcje uboczne, które najczęściej są krótkotrwałe, jednak w niektórych sytuacjach ich nasilenie jest większe i wymaga leczenia. Bardzo rzadko występują reakcje o przebiegu ciężkim lub zagrażającym życiu.

**Obserwowane działania uboczne po dożylnym podaniu środka cieniującego mogą:**

- wystąpić w różnym czasie po podaniu (niezwłocznie lub z nawet wielogodzinnym opóźnieniem);
- mieć różne nasilenie (lekkie, średniego stopnia i ciężkie, do zatrzymania krążenia i zgonu włącznie);
- mieć różny charakter: **miejscowy** (dot. m.in. odczynów skórnych, pieczenia, swędzenia, wysypki, pęcherzy, zaczerwienień) lub **ogólnoustrojowy** (dot. m.in. nudności, wymiotów, zaburzeń smaku, zaburzeń widzenia, uczucia zmęczenia, zwiększonej potliwości, uczucia gorąca, parestezji, reakcji skórnych, pokrzywki, świądu, błądności skóry, egzemy, bólu i uczucia zimna lub gorąca w miejscu podania, bólów i skurczy mięśni);
- wystąpić w następujących układach: **oddechowym** (dot. m.in. skurczu i obrzęku krtani oraz spastyczności oskrzeli, duszności), **krążenia** (dot. m.in. arytmii, zwyżek lub spadków ciśnienia, nagłych zatrzymań krążenia i oddychania, zgonu), **nerwowym** (dot. m.in. drgawek, zaburzeń świadomości, bólu głowy). Szczególne znaczenie mają powikłania występujące w **układzie nerwowym**, w którym jodowe środki cieniujące mogą powodować zaburzenia funkcji nerek w postaci ostrej niewydolności nerek.

Imię i nazwisko pacjenta.....

**Powikłania związane z dożylnym założeniem wenflonu i wynacznieniem środka cieniującego poza żyłę:**

- uszkodzenie naczynia krwionośnego;
- zator lub zakrzep w naczyniu żylnym;
- rozwarstwienie naczynia żylnego i śródściennie podanie środka cieniującego;
- lokalne zmiany zapalne w miejscu wynacznienia środka cieniującego poza żyłę;
- zespół ciasnoty spowodowany wynacznieniem dużej ilości środka cieniującego lub wkluciem;
- pęcherze, owrzodzenie, nekroza skóry (możliwe do zaobserwowania ok. 6 h po wynacznieniu).

Stosowanie obecnie w pracowniach jodowych preparatów niejonowych i niskoosmolarnych ograniczają zarówno częstotliwość, jak i nasilenie występowania reakcji ubocznych, jednak nie eliminuje ich całkowicie. Bardzo ważnym elementem przygotowania do badania jest oznaczenie stężenia kreatyniny, przesączania nerkowego (e-GFR). Jeśli u Pacjenta występują przeciwwskazania, nadzorujący badanie radiolog może nie wyrazić zgody na podanie środka cieniującego (kontrastu).

**O objawach jakiegokolwiek powikłania należy niezwłocznie powiadomić personel medyczny.**

**Tak**  **Nie**

Ja, niżej podpisany(-na), oświadczam, że przeczytałem(-łam) i zrozumiałem(-łam) powyższe informacje oraz w sposób zrozumiały zostały udzielone mi wszelkie informacje dotyczące tomografii komputerowej i podania środka cieniującego. Jestem świadomy(-ma) możliwości wystąpienia powikłań związanych z tomografem komputerowym i podaniem środka cieniującego, a także ograniczonej wartości diagnostycznej badania w razie niewyrażenia przeze mnie zgody na wykonanie badania z podaniem środka cieniującego. Oświadczam, iż miałem(-łam) możliwość, by w sposób nieskrępowany wyjaśnić wszystkie swoje wątpliwości dotyczące badania, a związane z nimi przekazane mi przez personel medyczny dodatkowe objaśnienia zrozumiałem(-łam) i nie mam uwag. Oświadczam też, że biorę pełną odpowiedzialność za podane przez siebie informacje i że są one zgodne ze stanem faktycznym.

**Tak**  **Nie**

**Świadomie wyrażam zgodę na:**

**Przeprowadzenie tomografii komputerowej.**

**Podanie środka cieniującego w celu wykonania tomografii komputerowej.**

Oświadczam, że nie zataiłem(-łam) żadnych informacji o stanie mojego zdrowia, przebiegu leczenia, chorobach i przyjmowanych lekach i że wszelkie podane przeze mnie odpowiedzi oraz oświadczenia są zgodne ze stanem faktycznym.

Oświadczam, że w ciągu 6 godzin nie przyjmowałem(-łam) pokarmów.

.....  
(data, pieczętka i podpis technika elektroradiologii)

.....  
(data i czytelny podpis Pacjenta/ przedstawiciela  
ustawowego; w przypadku Pacjenta między 16.–18. r.ż. zgoda  
równoległa opiekuna prawnego)

.....  
(data, pieczętka i podpis pielęgniarki)

**V. Potwierdzam, że zapoznałem(-łam) się z informacjami zawartymi w dokumencie dotyczącym zgody Pacjenta na wykonanie badania z podaniem środka cieniującego.**

.....  
Data, pieczętka i podpis lekarza nadzorującego badanie

Imię i nazwisko pacjenta.....

## WYPEŁNIA PERSONEL MEDYCZNY

### Wyniki badań wykonanych w Centrum Diagnostycznym

Data wykonania badań .....

- Kreatynina.....mg/dl      eGFR.....ml/min
- Wyniki oceny parametrów życiowych, jeśli są badane:

.....

.....

.....  
(data oraz podpis i pieczętka pielęgniarki)

### Zlecenie podania środka cieniującego i leków

Nazwa/stężenie środka cieniującego ..... Dawka..... (ml)

Przepływ ..... ml/sek

Droga podania:

- Podanie standardowe i.v.
- Doustne/pojenie .....ml
- Wlew doodbytniczy.....ml
- Inne.....ml

Inne leki (nazwa, dawka i droga podania):

.....

.....

.....  
(data, podpis i pieczętka lekarza zlecającego)

.....  
(data, podpis i pieczętka pielęgniarki realizującej zlecenie)

Informacje dotyczące przetwarzania przez LUX MED Pana/Pani danych osobowych dostępne są w placówce medycznej oraz na naszej stronie w [www.luxmed.pl](http://www.luxmed.pl).