

Nazwisko i Imię pacjenta.....Pesel:.....

Wyznaczony termin badania : .....

## INFORMACJA DLA PACJENTA ORAZ FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY NA BADANIE TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ (TK)

### Charakter i przebieg badanie Tomografii Komputerowej.

Tomografia Komputerowa jest nowoczesną, nieinwazyjną metodą obrazowania. Badanie trwa od kilku do kilkunastu minut. W czasie badania pacjent umieszczony jest na specjalnym stole, który przesuwa się w trakcie skanowania. Badany obszar jest skanowany wiązką promieniowania rentgenowskiego, a następnie system komputerowy generuje obrazy przekrojów ciała pacjenta. W trakcie badania pacjent powinien leżeć nieruchomo, w przeciwnym razie uzyskane obrazy będą nieostre i niemożliwe do oceny przez lekarza radiologa. W trakcie badania pacjent może być poproszony o wstrzymanie oddechu na kilkanaście sekund. W większości badań tomografii komputerowej konieczne jest dożylnie podanie jodowego środka kontrastowego, a w przypadku badania jamy brzusznej i miednicy dodatkowo pacjent proszony jest o wypicie tuż przed badaniem około 0,5 litra czystej, niegazowanej wody.

### Ryzyko związane z badaniem tomografii komputerowej

Tomografia komputerowa (TK) jest badaniem wykorzystującym promieniowanie jonizujące (RTG). Podczas tego badania dochodzi do ekspozycji na promieniowanie. Promieniowanie jonizujące zwiększa ryzyko rozwoju nowotworów złośliwych u osób narażonych na kontakt z jego wysokimi dawkami.

**Przeciwskazaniem do badania TK jest ciąża.** TK u kobiet w wieku rozrodczym powinny być wykonywane w 1-10 dniu cyklu (dla uniknięcia narażenia na promieniowanie w przypadku wczesnej, nie rozpoznanej jeszcze ciąży). W razie wątpliwości pacjentka powinna we własnym zakresie wykonać test ciążowy.

### Ryzyko związane z dożylnym podaniem środka kontrastowego w badaniu tomografii komputerowej

Jak każdy lek, dożylny środek kontrastowy może powodować działania niepożądane, chociaż nie u każdego one wystąpią. Działania te zwykle są przejściowe i mają niewielkie nasilenie np. wysypka, zaczerwienienie i obrzęk skóry. Mogą wystąpić również: nudności, zawroty głowy, wymioty, duszność, jak również reakcje zagrażające życiu np. wstrząs anafilaktyczny.

### Przeciwskazania do stosowania wszelkich jodowych środków cieniujących:

- uczulenie na jod (można podać środek kontrastujący jedynie ze wskazań życiowych)
- u chorych z zjawą nadczynności tarczycy (hipertyroza - nadmierne wydzielanie hormonów tarczycy FT3, FT4) np. pacjenci z nieleczoną nadczynnością tarczycy
- u pacjentów z niewydolnością nerek – eGFR poniżej 30ml/min/1.73m<sup>2</sup>.
- ostry krwotok śródmózgowy, jest względnym przeciwskazaniem
- Pacjentki karmiące piersią nie powinny karmić co najmniej przez następne 24 godziny po badaniu.

### Przygotowanie do badania TK bez kontrastu

W dniu badania należy zgłosić się do Pracowni Tomografii Komputerowej, dostarczyć dokumentację dotyczącą wcześniej wykonanych badań rtg, usg, tk, mr (dokumentacja zdjęciowa/cd wraz z opisami) i karty informacyjne ze szpitala.

### Przygotowanie do badania TK z kontrastem

- Pacjent przed badaniem powinien poinformować personel pracowni diagnostycznej czy występują u niego: alergia na leki, niewydolność nerek, cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, schorzenia takie jak szpiczak, nadczynność tarczycy, jak również poinformować o przyjmowanych na stałe lekach.
- Pacjent powinien dostarczyć dokumentację dotyczącą wcześniej wykonanych badań rtg, usg, tk, mr (dokumentacja zdjęciowa/cd wraz z opisami) i karty informacyjne ze szpitala.
- **Nie więcej niż tydzień przed badaniem TK należy wykonać badania krwi niezbędne do podania środka kontrastowego: poziom kreatyniny w surowicy krwi (wskazany eGFR) - w przypadku braku wyników badanie może się nie odbyć. poziom hormonu tyreotropowego TSH (w przypadku chorób tarczycy).**
- Jeżeli osoba badana przyjmuje leki na stałe, to w dniu badania powinna przyjąć je normalnie.
- **Pacjenci leczeni preparatami Metforminy** : Należy zaprzestać przyjmowanie preparatu na dzień przed podaniem środka kontrastowego. Po 48 godz od badania należy oznaczyć poziom kreatyniny (eGFR) i skonsultować się z lekarzem, jeśli czynność nerek nie ulegnie znacznemu pogorszeniu, wówczas można ponownie rozpocząć przyjmowanie metforminy
- Pacjent zgłasza się na badanie na czczo nie przyjmując co najmniej 6 godzin przed badaniem żadnych pokarmów,
- Pacjenci powinni być odpowiednio nawodnieni przed badaniem KT - należy wypić około 1,5 litry czystej niegazowanej wody

# FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY na badanie Tomografii Komputerowej (TK)

**Zakres badania\*\*:** ..... **numer bad\*\*:** .....

## Dane pacjenta / pacjentki \*

Imię i nazwisko ..... Pesel .....

### 1. Informacja o ogólnym stanie zdrowia (w przypadku badania z dożylnym podaniem środka kontrastowego)

Czy było wykonywane badanie TK z kontrastem? Tak..... Nie.....

jeśli Tak to gdzie.....

Czy w przeszłości wystąpiły reakcje na środek kontrastowy? Tak..... Nie.....

alergie, uczulenia      tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> jeśli tak to jakie..... .....	choroby serca      tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> jeśli tak to jakie..... .....
choroby tarczycy      tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> jeśli tak to jakie..... .....	choroby płuc      tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> jakie..... .....
choroby nerek      tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> jeśli tak to jakie..... .....	inne choroby w tym zakaźne      tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> jeśli tak to jakie..... .....

Wyniki badań z dnia.....

kreatynina / eGFR: ..... inne: .....

waga ciała (kg): .....

.....

Data, pieczętka i podpis osoby zbierającej wywiad

## 4. OŚWIADCZENIE PACJENTA

- Oświadczam, że nie zataiłam/zataiłem żadnych istotnych informacji o stanie mojego zdrowia, przebiegu dotychczasowego leczenia czy przyjmowania leków, będąc świadomą/świadomym wynikających z tego faktu konsekwencji zdrowotnych.
- Oświadczam, że nie jestem pod wpływem leków, substancji i innych czynników zaburzających moją świadomość.
- Oświadczam że w pełni zrozumiałem/zrozumiałam informacje zawarte w tym formularzu oraz przekazane mi podczas rozmowy z lekarzem/technikiem RTG/ pielęgniarką.....\*
- Oświadczam, że miałam/miałem nieskrępowaną możliwość zadawania pytań dotyczących planowanego badania, związanego z nim ryzyka i możliwości wystąpienia powikłań oraz że uzyskałam/uzyskałem zrozumiałe dla mnie wyczerpujące odpowiedzi.
- Oświadczam, że w ciągu ostatnich 6 godzin przed badaniem nie przyjmowałam/przyjmowałem żadnych pokarmów.\*
- Oświadczam, iż nie jestem w ciąży (co stanowi przeciwwskazanie do wykonania badania). \*

**Ja niżej podpisana/podpisany wyrażam świadomą zgodę na wykonanie u mnie badania:**

- TK z podaniem środka kontrastowego, założeniem dostępu naczyniowego \*
- TK bez środka kontrastowego\*

**Data:..... Czytelny podpis pacjenta:.....**

Ja niżej podpisana/podpisany nie wyrażam zgody na wykonanie u mnie badania TK.

Data: ..... Czytelny podpis pacjentki/pacjenta .....

\*niepotrzebne skreślić

\*\* wypełnić w przypadku badań kierowanych z poradni z e-Skierowaniem (poza DILO i programami Klinicznymi)