

ANKIETA PACJENTA PRACOWNI TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ

Czy zostawia Pani/Pan wyniki poprzednich badań?

TAK

NIE

Rodzaj i ilość dostarczonych dokumentów:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Data i podpis przyjmującego

Czytelny podpis Pacjenta/ki lub opiekuna prawnego
(W przypadku Pacjenta niepełnoletniego między 16-18 r.ż. równoległa zgoda opiekuna prawnego)

Uwagi pracownika Pracowni Tomografii Komputerowej:

Uwagi Pacjenta dotyczące przebiegu choroby dla lekarza opisującego:

IMIĘ I NAZWISKO: _____

PESEL:

WZROST (cm):

WAGA (kg):

Wykonywanie badania tomografii komputerowej u kobiet ciężarnych jest bezwzględnie przeciwwskazane poza stanami wyższej konieczności (jak stan bezpośredniego zagrożenia życia) i braku możliwości wykorzystanie innych metod obrazowania. Wszystkie pacjentki w wieku rozrodczym powinny upewnić się przed badaniem, że nie są w ciąży.

Prosimy o wypełnienie ankiety poprzez zaznaczenie właściwych odpowiedzi i uzupełnienie informacji.	TAK	NIE
Czy jest Pani w ciąży?		
Czy karmi Pani piersią?		
Czy miał Pan/Pani wykonywane badanie tomografii komputerowej w przeszłości?		
Czy miał Pan/Pani podawany jodowy środek kontrastowy w przeszłości? (np. do badania TK, urografii, koronarografii)		
Czy po podaniu środka kontrastowego wystąpiły u Pana/Pani reakcje niepożądane? (jeżeli tak, prosimy o ich opis)		
.....		
.....		
Czy stwierdzono u Pana/Pani alergię na Jod?		
Czy cierpi Pan/Pani na innego rodzaju alergię?		
Czy choruje Pan/Pani na astmę?		
Czy rozpoznano u Pana/Pani chorobę nerek?		
Czy rozpoznano u Pana/Pani niewydolność nerek?		
Czy rozpoznano u Pana/Pani nadczynność tarczycy?		
Czy choruje Pan/Pani na cukrzycę?		
Czy przyjmuje Pan/Pani doustny lek przeciwcukrzycowy metforminę?		
Czy rozpoznano u Pana/Pani nużliwość mięśni (myasthenia gravis)?		
Czy rozpoznano u Pana/Pani guza chromochłonnego?		
Czy rozpoznano u Pana/Pani szpiczaka mnogiego?		
Czy choruje Pan/Pani na nadciśnienie płucne?		
Czy choruje Pan/Pani na inne choroby układu sercowo-naczyniowego (nadciśnienie, niewydolność serca, chorobę wieńcową, itp.)		
Czy przyjmuje Pan/Pani następujące leki: cyklosporynę, cisplatynę, aminoglikozydy, niesteroidowe leki przeciwzapalne, beta-blokery, interleukinę 2 ?		
Czy jest u Pana/Pani planowane w najbliższym czasie leczenie radiojodem lub diagnostyka izotopowa tarczycy i/lub kośćca?		

Oświadczam, iż przeczytałem i zrozumiałem zawarte w ankiecie pytania a udzielone odpowiedzi są zgodne ze stanem faktycznym. Biorę pełną odpowiedzialność za podane przeze mnie informacje. Niniejszym wyrażam zgodę na wykonanie badania tomografii komputerowej.

Czytelny podpis Pacjenta/ki lub opiekuna prawnego
(W przypadku Pacjenta niepełnoletniego między 16-18 r.ż. równoległa zgoda opiekuna prawnego)

Data: _____

ZGODA NA BADANIE TK Z DOŻYLNYM PODANIEM JODOWEGO ŚRODKA KONTRASTOWEGO

I. INFORMACJE OGÓLNE NA TEMAT ŚRODKA KONTRASTOWEGO

Środki kontrastowe podawane dożylnie do badania tomografii komputerowej (TK) są związkami zawierającymi Jod stosowanymi w celu wykluczenia, potwierdzenia lub dokładnego scharakteryzowania zmian w badanym obszarze. O wskazaniach lub ich braku do podania środka kontrastowego w trakcie badania decyduje Lekarz Radiolog.

II. DAJĄCE SIĘ PRZEWIDZIEĆ REAKCJE NA PODANIE ŚRODKA KONTRASTOWEGO

Chociaż występują one rzadko, środki kontrastowe mogą powodować reakcje niepożądane. Wyróżniamy trzy rodzaje ogólnoustrojowych reakcji niepożądanych związanych z podaniem jodowych środków kontrastowych stosowanych w TK.

1. REAKCJE OSTRE (występujące w ciągu godziny od podania środka) takie jak:

- **reakcje o nasileniu łagodnym** – nudności, wymioty, mała nasilona wysypka, świąd, rumień, dreszcze, niepokój, samoistnie ustępująca reakcja wazowagalna, uczucie zimna/rozgrzania w miejscu podania.
- **reakcje o nasileniu umiarkowanym** – nasilona wysypka, łagodny skurcz oskrzeli, obrzęk twarzy/krtani, silne wymioty, napad wazowagalny.
- **reakcje o nasileniu ciężkim** – wstrząs hypotensyjny, zatrzymanie oddechu, zatrzymanie krążenia, arytmie, drgawki.

Zwiększone ryzyko ostrych reakcji występuje u pacjentów z poprzednio stwierdzonymi umiarkowanymi i ciężkimi reakcjami nadwrażliwości, astmą oraz atopią wymagającą leczenia. Częstość występowania reakcji nie różni się pomiędzy poszczególnymi niejonowymi środkami kontrastowymi nisko i izosmolalnymi.

2. REAKCJE OPÓŹNIONE (występujące od godziny do tygodnia od podania środka kontrastowego) - najczęściej są to reakcje skórne w postaci wysypki, zaczerwienienia, obrzęku, swędzenia. Większość tych reakcji ma nasilenie niewielkie do umiarkowanego oraz samoograniczający się charakter. Zwiększone ryzyko reakcji opóźnionych występuje u pacjentów z poprzednio stwierdzonymi reakcjami opóźnionymi oraz u osób leczonych interleukiną - w razie wystąpienia tego typu reakcji należy skonsultować się z lekarzem.

3. BARDZO PÓŹNE REAKCJE (zwykle pojawiają się ponad tydzień po podaniu środka kontrastowego) -pacjenci z niewyrównaną nadczynnością tarczycy, głównie nie leczoną chorobą Gravesa, źle kontrolowanym wolem guzowatym są zagrożeni wystąpieniem tyreotoksykozy (przełomu tarczycowego). Pacjenci z nadczynnością tarczycy powinni zasięgnąć opinii endokrynologa i dostarczyć wyniki badań poziomu hormonów tarczycy przed badaniem TK z podaniem jodowego środka kontrastowego.

**O KAŻDYM PRZYPADKU WYSTĄPIENIA OBJAWÓW NIETOLERANCJI ŚRODKA KONTRASTOWEGO
NALEŻY NIEZWŁOCZNIE POINFORMOWAĆ PERSONEL MEDYCZNY PRACOWNI**

Jodowe środki, kontrastowe wpływają na funkcję nerek. Ostre pokontrastowe uszkodzenie nerek (PC-AKI) jest powikłaniem stwierdzanym gdy w czasie 48-72 godzin od podania kontrastu dochodzi do wzrostu poziomu kreatyniny o con. 0,3 mg/dl lub con. 1,5 raza. W grupie ryzyka tego powikłania znajdują się pacjenci ze schyłkową przewlekłą niewydolnością nerek (GFR pon. 30 ml/min/1,73 m²) oraz pacjenci z ostrą niewydolnością nerek, pacjenci ze szpiczakiem mnogim i pacjenci przyjmujący metforminę, jeżeli współistnieje u nich ostra niewydolność nerek lub ciężka przewlekła niewydolność nerek. Ryzyko zależy także od rodzaju, dawki i drogi podania kontrastu.

U kobiet ciężarnych środki kontrastowe podawane są wyłącznie wtedy, gdy jest to bezwzględnie konieczne. Kobiety karmiące piersią powinny zastosować przerwę w karmieniu przez 24 godziny od podania środka kontrastowego. Podanie środka kontrastowego u ciężarnej/karmiącej kobiety z uszkodzeniem funkcji nerek jest przeciwwskazane.

Czytelny podpis Pacjenta/ki lub opiekuna prawnego
(W przypadku Pacjenta niepełnoletniego między 16-18 r.ż. równoległa zgoda opiekuna prawnego)

ŚWIADOMA ZGODA

Oświadczam, że przeczytałam/em i zrozumiałam/em powyższe informacje oraz że w sposób zrozumiały zostały udzielone mi ustne informacje dotyczące badania TK i podania środka kontrastowego. Podczas rozmowy miałam/em możliwość zadawania pytań, dotyczących komplikacji jakie mogą wystąpić podczas badania TK z użyciem środka kontrastowego.

Zostałam/em poinformowana/ny o ograniczonej wartości diagnostycznej badania TK w razie niewyrażenia zgody na podanie środka kontrastowego w trakcie badania. Informacje zostały mi przekazane w sposób zrozumiały i wyczerpujący. Otrzymałam/em zalecenia po podaniu środka kontrastowego, m.in. w zakresie związanym z koniecznością spożywania płynów i ich ilości. Wszystkie przekazane mi informacje zrozumiałam/em i nie mam żadnych uwag.

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za podane przeze mnie informacje oraz za ich zgodność ze stanem faktycznym.

Wyrażam / nie wyrażam* świadomą zgodę na badanie TK z dożylnym podaniem jodowego środka kontrastowego. Zostałem poinformowany o możliwych powikłaniach oraz o ograniczonej wartości diagnostycznej badania TK w razie nie wyrażenia zgody na podanie środka kontrastowego w trakcie badania. Miałem możliwość wyjaśnienia z personelem wszelkich wątpliwości, pouczenie personelu zrozumiałem, nie mam uwag.

*niepotrzebne skreślić

Opłatę za dożylnie podanie jodowego środka kontrastowego należy uiścić w rejestracji CMS po wykonaniu badania TK .

Data: _____

Czytelny podpis Pacjenta/ki lub opiekuna prawnego
(W przypadku Pacjenta niepełnoletniego między 16-18 r.ż. równoległa zgoda opiekuna prawnego)