



DATA BADANIA	GODZINA BADANIA

WYPEŁNIĆ W DOMU

ANKIETA PRZED BADANIEM TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ (TK)

PESEL

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

IMIĘ

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

NAZWISKO

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

ADRES ZAMIESZKANIA:

.....

WAGA PACJENTA: kg

PLANOWANE BADANIE:

TELEFON KONTAKTOWY:

INFORMACJE DOTYCZĄCE BADANIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ:

Badanie tomografii komputerowej jest wysoko specjalistycznym medycznym badaniem diagnostycznym, w którym obrazy uzyskiwane są przy użyciu promieniowania rentgenowskiego i powoduje napromieniowanie pacjenta podczas badania. Dawka promieniowania jest różna dla różnych okolic anatomicznych, ale dopuszczalna dla celów diagnostycznych. Badanie TK jest badaniem bezbolesnym, stosunkowo nieinwazyjnym i krótkotrwałym (w zależności od rodzaju badania trwa od kilkunastu sekund do paru minut). Podczas badania pacjent kładzie się na specjalnej platformie (stole), który wjeżdża do aparatu tomografii komputerowej.

W czasie badania TK i RTG może zaistnieć potrzeba dożylnego podania środka kontrastowego, który może wywołać szereg objawów ubocznych (wykaz działań ubocznych w załączniku nr 1). Pacjent powinien natychmiast powiadomić personel medyczny, jeśli wystąpi jakakolwiek opisywana w załączniku nr 1 reakcja. Po podaniu środka kontrastowego może pojawić się uczucie gorąca, metalicznego smaku w ustach, poczucie oddania moczu - objawy te nie należą do działań niepożądanych związanych z użyciem środka kontrastowego.

**ŚWIADOMA ZGODA NA BADANIE TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ
Z ZASTOSOWANIEM ŚRODKA KONTRASUJĄCEGO**

WŁAŚCIWE ODPOWIEDZI PROSZĘ ZAKREŚLIĆ W KÓŁKO

Czy wyraża Pani / Pan zgodę na badania tomografii komputerowej?	TAK	NIE
Czy wyraża Pani / Pan zgodę na założenie wenflonu?	TAK	NIE
W przypadku konieczności wykonania badania z podaniem środka kontrastowego dożylnie czy wyraża Pani / Pan świadomą zgodę na jego podanie?	TAK	NIE

OŚWIADCZENIE PACJENTA O STANIE ZDROWIA

Dla kobiet w wieku rozrodczym: -czy jest Pani w ciąży? -czy karmi Pani piersią?	TAK TAK	NIE NIE
Czy miała / miał Pani / Pan badanie z dożylnym podaniem kontrastu w ciągu ostatnich 48 godzin (tomografia komputerowa, urografia, angiografia, rezonans magnetyczny)?	TAK	NIE
Czy kiedykolwiek wykonywane było u Pani / Pana badanie tomografii komputerowej?	TAK	NIE
Czy w trakcie badania podawany był kontrast?	TAK	NIE
Czy po podaniu środka kontrastowego wystąpiły powikłania? Jeśli tak, to jakie?	TAK	NIE
Czy w ciągu ostatnich 6 miesięcy miała / miał Pani / Pan wykonywane zabiegi operacyjne? Jeśli tak, to jakie?	TAK	NIE
Czy posiada Pani / Pan jakiegokolwiek metalowe protezy / wszczepy w ciele? Jeśli tak, to jakie i gdzie?	TAK	NIE
Czy zdiagnozowano u Pani / Pana:		
- astmę oskrzelową, POCHP (przewlekłą obturacyjną chorobę płuc)	TAK	NIE
- niewydolność nerek (inną chorobę nerek)	TAK	NIE
- chorobę z autoagresji (RZS, ŁZS, MIZS, SLE, łuszczycę)	TAK	NIE
- chorobę serca (nadciśnienie, niewydolność krążenia, chorobę wieńcową, zaburzenia rytmu serca)	TAK	NIE
- chorobę układu nerwowego (np. padaczkę, udar, utraty przytomności)	TAK	NIE
- chorobę tarczycy Jeśli tak, to jaką?	TAK	NIE
.....		

- cukrzycę.....	TAK	NIE
- Czy występują u Pani / Pana jakiegokolwiek uczulenia, w szczególności na jod? Jeśli tak to jakie?	TAK	NIE
- Czy przyjmuje Pani / Pan jakiegokolwiek leki? Jeśli tak to jakie?	TAK	NIE

Ja niżej podpisany / podpisana oświadczam, że przeczytałam /-em i zrozumiałam /-em powyższe informacje oraz że w sposób zrozumiały zostały mi udzielone wszelkie informacje, dotyczące badania tomografii komputerowej i podania jodowego środka kontrastowego, oraz miałam /-em nieskrępowaną możliwość zadawania pytań dotyczących planowanego badania, związanego z nim ryzyka i możliwości wystąpienia powikłań. Zostałam /-em pouczona /-y o możliwych powikłaniach badania TK, skutkach ubocznych w związku z działaniem promieniowania rentgenowskiego i powikłaniach podania środka kontrastowego, jak również pouczono mnie o ograniczonej wartości diagnostycznej badania TK w razie niewyrażenia zgody na badanie z podaniem jodowego środka kontrastowego.

Oświadczam, że nie zataiłam /-em żadnych informacji o stanie mojego zdrowia, przebiegu leczenia, chorób, przyjmowanych leków, a wszelkie podane przeze mnie odpowiedzi i oświadczenia są zgodne ze stanem faktycznym.

Oświadczam, że w ciągu ostatnich 5 godzin nie przyjmowałam /-em pokarmów.

.....
(Data i podpis Pacjenta / opiekuna prawnego lub przedstawiciela ustawowego,
w przypadku pacjenta niepełnoletniego między 16. a 18. r.ż. zgoda równoległa opiekuna prawnego)

ZALECENIA DLA PACJENTA

PODDAWANEGO BADANIU TK z UŻYCIEM ŚRODKA KONTRASTOWEGO

Pani / Pana lekarz prowadzący uznał za niezbędne dla dalszego procesu leczniczego i diagnostycznego wykonanie badania tomograficznego z użyciem środka kontrastowego. Jednym z powikłań tego badania może być uszkodzenie nerek. U pacjentów z ograniczoną rezerwą wydolności nerek ryzyko uszkodzenia jest większe. Można znacznie ograniczyć częstość jego występowania poprzez odpowiednie postępowanie:

1. Przed badaniem:

- pacjent powinien ubrać się w wygodną odzież, bez metalowych elementów (paska, guzików itd.) oraz powinien unikać zakładania biżuterii (kolczyków, łańcuszka) w dniu badania,
- pacjent powinien wykonać oznaczenie **poziomu kreatyniny w surowicy** przed wyznaczonym terminem badania (wynik ważny jest 14 dni)
- **pacjenci chorujący na choroby tarczycy powinni przed badaniem pobrać krew celem oceny stężenia TSH** (wynik ważny do 14 dni). W przypadku stężenia TSH poniżej dolnej granicy

normy niezbędna jest pisemna zgoda endokrynologa, internisty lub lekarza kierującego na podanie środka kontrastowego

- w dniu badania pacjent powinien być na czczo (nie spożywać posiłków na około 5 godzin przed badaniem)
- w dniu badania pacjent nie powinien być odwodniony, 2-3 dni przed badaniem oraz w dniu badania należy pić dużą ilość wody niegazowanej
- badanie TK jamy brzusznej i miednicy wymaga wypicia około 1- 1,5 litra wody niegazowanej na około 1- 1,5 godziny przed badaniem.
- pacjenci chorujący na cukrzycę i przyjmujący **METFORMINĘ**:
 1. w przypadku wyniku: **eGFR >30 ml/min/1,73 m² i bez oznak ostrego uszkodzenia nerek**: należy kontynuować normalne przyjmowanie metforminy.
 2. w przypadku wyniku:
 - a) z **eGFR<30ml/min/1,73m²**, otrzymujący środek kontrastowy z wtórną ekspozycją nerkową,
 - b) otrzymujący środek kontrastowy dotętniczo z pierwotną ekspozycją nerkową,
 - c) z **ostрым uszkodzeniem nerek**:

Należy zaprzestać przyjmowania metforminy od momentu podania środka kontrastowego.

Należy oznaczyć eGFR w ciągu 48 godzin, a jeśli czynność nerek nie ulegnie istotnej zmianie, wówczas można ponownie rozpocząć przyjmowanie metforminy.

- pacjent w dniu badania powinien być na czczo (nie spożywać posiłków na około 5 godzin przed badaniem)
- w dniu badania pacjent nie powinien być odwodniony, 2- 3 dni przed badaniem należy pić dużą ilość wody niegazowanej, jak również w dzień badania
- badania jamy brzusznej i miednicy wymagają wypicia ok. 1- 1,5 litra wody niegazowanej na około 1- 1,5 godziny przed badaniem.
- w dniu badania pacjent powinien być na czczo (nie spożywać posiłków na około 5 godzin przed badaniem)
- w dniu badania pacjent nie powinien być odwodniony, 2-3 dni przed badaniem oraz w dniu badania należy pić dużą ilość wody niegazowanej
- badanie TK jamy brzusznej i miednicy wymaga wypicia około 1- 1,5 litra wody niegazowanej na około 1- 1,5 godziny przed badaniem.

2. Po badaniu:

- po podaniu należy zadbać o odpowiednio nawodnienie organizmu, należy spożywać duże ilości niegazowanej wody przez około 3-4 dni po badaniu
- po około tygodniu od badania zalecane jest wykonanie kontrolnego badania poziomu kreatyniny (zwłaszcza pacjenci z upośledzoną czynnością nerek).

Załącznik nr 1 -

MOŻLIWE DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE JODOWEGO ŚRODKA KONTRASTOWEGO

Środki kontrastowe mogą powodować działania niepożądane, chociaż nie u każdego one wystąpią. Działania niepożądane zwykle są łagodne do umiarkowanych i przemijające, zdarzają się jednak przypadki ciężkich i zagrażających życiu reakcji. Najczęściej reakcje pojawiają się w ciągu kilku minut od podania, ale mogą wystąpić znacznie później.

MOŻLIWE DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE:

1.**CZĘSTE:** uczucie gorąca.

2.**NIEZBYT CZĘSTE:** zawroty i bóle głowy, wzrost ciśnienia tętniczego, duszność, nudności, wymioty, rumień, pokrzywka, świąd, ból w klatce piersiowej, ból i uczucie ciepła w miejscu podania.

3.**RZADKIE:** stany przedomdleniowe, tachykardia, bradykardia, skurcze dodatkowe, hipotensja, wysypka, ból pleców, astenia, dreszcze, gorączka, wzrost stężenia kreatyniny we krwi, niepokój.

4.**BARDZO RZADKIE:** osutka krostkowa, trombocytopenia, niedokrwistość hemolityczna, reakcja anafilaktyczna, stan splątania, śpiączka, omdlenie, drgawki, parestezje, zatrzymanie akcji serca, zawał serca, niewydolność krążenia, dławica piersiowa, ciężkie arytmie, sinica, zapaść i wstrząs, niewydolność oddechowa, obrzęk (płuc, krtani, gardła), skurcz oskrzeli.

REAKCJE W MIEJSCU PODANIA: obejmują głównie ból w miejscu podania i obrzęk, które w większości przypadków spowodowane są wynaczynieniem środka kontrastowego. Reakcje te najczęściej są przejściowe i nie powodują trwałych następstw. Bardzo rzadko wystąpić mogą przypadki wynaczynienia powiązanego ze stanem zapalnym, martwicą skóry, a nawet rozwojem zespołu ciasnoty międzypowięziowej, przypadki zakrzepicy.

Oświadczam, że zapoznałam/ -em się z możliwymi działaniami niepożądanymi związanymi z użyciem dożylnego środka kontrastowego.

.....
(Data i podpis Pacjenta / opiekuna prawnego lub przedstawiciela ustawowego,

w przypadku pacjenta niepełnoletniego między 16. a 18. r.ż. zgoda równoległa opiekuna prawnego)