

ANKIETA PRZED BADANIEM REZONANSEM MAGNETYCZNYM

- WYPEŁNIA PACJENT -

Został/a Pan/i skierowany/a przez lekarza specjalistę na wykonanie badania rezonansem magnetycznym. W trosce o bezpieczny przebieg badania, prosimy o rzetelne udzielenie odpowiedzi na poniższe pytania oraz zapoznanie się z informacjami zamieszczonymi pod ankietą.

Dane identyfikujące Pacjenta

Nazwisko: Imię: Lat: Płeć: ☐ K ☐ M

Data urodzenia: PESEL:

Adres miejsca zamieszkania:

Telefon: Adres email:

Wywiad przed badaniem

Waga: [kg] Wzrost: [cm]

Prosimy o zaznaczenie krzyżykiem odpowiedzi „TAK” lub „NIE” lub, jeżeli jest to wymagane, wpisanie odpowiedniej informacji.

Czy posiada Pan/Pani:

rozzrusznik serca/wszczepioną elektrodę	☐ TAK	☐ NIE
ciała metaliczne w jamie ustnej (np. proteza zębowa, aparat ortodontyczny, metalowe zęby):	☐ TAK	☐ NIE
protezę oczną, ciała obce w gałce ocznej (np. opiłki metalu):	☐ TAK	☐ NIE
operacyjnie założone metalowe elementy w ciele (np. sztuczna zastawka serca, zastawka komorowo-żylna, komorowo-otrzewnowa, implant słuchowy, wszczep ślimaka, plastyka kosteczek słuchowych, pompa insulinowa, inne urządzenia podające leki, endoproteza, odłamki metalowe, kule, szwy metalowe, tatuaż, implanty ortopedyczne: gwoździe, śruby, druty, pręty, klipsy, inne ciała metaliczne – gdzie, jakie? KONIECZNE OKAZANIE <u>dokumentacji medycznej</u> nazwę implantowanego materiału, w dniu ustalenia terminu badania:	☐ TAK	☐ NIE
tatuaż (okolica ciała): miejsce (profesjonalny salon tatuażu, inne) i rok wykonania:	☐ TAK	☐ NIE
zabieg operacyjny (kiedy, jaki?):	☐ TAK	☐ NIE
badanie Rezonansu Magnetycznego w przeszłości (kiedy, okolica ciała, czy był podawany kontrast):	☐ TAK	☐ NIE
uczulenia (leki, środki kontrastowe, jad owadów, inne):	☐ TAK	☐ NIE
niewydolność nerek	☐ TAK	☐ NIE
padaczkę	☐ TAK	☐ NIE
astmę	☐ TAK	☐ NIE
klaustrofobię	☐ TAK	☐ NIE

Dotyczy kobiet:

cięża lub podejrzenie ciąży - trymestr:	☐ TAK	☐ NIE
domaciczna wkładka antykoncepcyjna (KONIECZNE OKAZANIE zaświadczenia o braku przeciwwskazań do badania lub dokumentacji medycznej zawierającej informacje o typie wkładki wewnątrzmacicznej)	☐ TAK	☐ NIE

W przypadku przebycia operacji z wszczepieniem implantów (klipsów naczyniowych, śrub, drutów, płytek, itp.) konieczne jest dostarczenie dokumentacji medycznej z nazwą implantowanego materiału (najczęściej jest to karta informacyjna ze szpitala, gdzie zabieg był wykonany).

Pacjenci z niewydolnością nerek do badania zgłaszają się z kserokopią wyniku poziomu eGFR (wydolność nerek) ważnego 3 miesiące.

Kraków, dnia: Czytelny podpis Pacjenta:

Czytelny podpis przedstawiciela ustawowego (jeżeli dotyczy):

DOKUMENTACJA DODATKOWA DOSTARCZONA PRZEZ PACJENTA:

- ☐ NOŚNIK DANYCH (np. CD, itp.) sztuk:
- ☐ OPIS BADANIA sztuk:
- ☐ INNE:

.....
Oznaczenie i podpis Pielęgniarki ZRiDO

☐ Potwierdzam tożsamość Pacjenta z danymi na skierowaniu.

.....
Oznaczenie i podpis Elektrolodga ZRiDO

INFORMACJA DLA PACJENTA

Badanie rezonansu magnetycznego (MR) to badanie obrazowe wykorzystujące działanie pola elektromagnetycznego w celu oceny narządów ludzkiego ciała. Badanie to wymaga przebywania w bezruchu i w ograniczonej przestrzeni przez około 30 – 60 minut. Obecność silnego pola magnetycznego podczas badania powoduje, że do pomieszczenia w którym jest ono wykonywane nie wolno wnosić żadnych metalowych przedmiotów (np. zegarki, aparaty słuchowe, karty magnetyczne, telefony komórkowe, monety) ponieważ może to spowodować ich uszkodzenie, uszkodzenie samego aparatu, a ponadto narazić na niebezpieczeństwo osoby przebywającej w pobliżu. Do badania MR prosimy także o nie zakładanie biżuterii. Przy badaniu głowy należy usunąć makijaż, gdyż może on pogorszyć jakość obrazowania. W tut. Szpitalu dysponujemy dwoma aparatami do wykonywania badań MR różniącymi się wartością indukcji pola magnetycznego – jeden o mocy 3T („T” to jednostka indukcji magnetycznej, czyli tesla), jak i 1,5T. Są to urządzenia typu zamkniętego, a badanie przeprowadzane na tych aparatach może powodować dyskomfort dla pacjentów cierpiących na klaustrofobię. Badaniu towarzyszy okresowy hałas, zależny od fazy badania.– do 99 dB dla aparatu 1,5T oraz do 110 dB dla aparatu 3T. W związku z tym pacjent może odczuwać dyskomfort w trakcie badania. Aby temu zapobiec zapewniamy słuchawki wytłumiające lub stopery. W przypadku pacjentów, którzy nie mogą pozostać w pozycji leżącej przez cały czas badania mogą wystąpić trudności w jego wykonaniu. Mogą również wystąpić ograniczenia w wykonaniu badania związane z konstrukcją aparatu tj. z maksymalnym udźwigniem stołu do 250 kg i średnicą otworu (wnętrza) aparatu 70 cm.

Ograniczenia w wykonaniu badania rezonansu magnetycznego:

Aparat 3T:

- maksymalny udźwig stołu: 250kg
- średnica otworu (wnętrza) aparatu: 70cm

Siemens 1,5T:

- maksymalny udźwig stołu: 250kg
- średnica otworu (wnętrza) aparatu: 60cm

Podczas ustalania terminu badania, powyższe okoliczności brane są pod uwagę w celu optymalnego przeprowadzenia diagnostyki.

Przeciwwskazania do badania MR to: rozrusznik serca (szczególnie starszego typu), pompa insulinowa, neurostymulatory, wszczepiony aparat słuchowy, klipsy metalowe wewnątrzczaszkowe, metaliczne ciało w oku, metalowe endoprotezy, szwy i ciała obce, stenty w naczyniach wieńcowych i innych niż wieńcowe do 8 tygodni od wszczepienia, klipsy hemostatyczne do 6 tygodni od zabiegu, implanty ortopedyczne do 6 tygodni od zabiegu, niektóre implanty metalowe. Nie zaleca się wykonywania badania MR w ciąży, a szczególnie w jej pierwszym trymestrze.

Elementy metalowe w organizmie wykonane z tytanu oraz metali szlachetnych (złoto, srebro) nie są przeciwwskazaniem do badania MR. W przypadku przebycia operacji z wszczepieniem implantów metalowych (klipsów naczyniowych, śrub, drutów, płytek, itp.) konieczne jest dostarczenie dokumentacji medycznej z nazwą implantowanego materiału (najczęściej jest to karta informacyjna ze szpitala, gdzie zabieg był wykonany), w dniu ustalania terminu badania.

W niektórych przypadkach, dla uzyskania odpowiedniego diagnostycznie obrazu konieczne jest dożylnie podanie środka kontrastowego. Pacjent ma prawo nie wyrazić zgody na jego podanie, jednak w takich przypadkach wartość diagnostyczna badania może być znacznie ograniczona. Każdorazowo decyzję o podaniu środka kontrastowego podejmuje lekarz nadzorujący badanie, w oparciu o wcześniej wykonane obrazy przeglądowe oraz o dane medyczne. Środki kontrastowe stosowane przy badaniu MR najczęściej zawierają gadolin i rzadko powodują występowanie objawów ubocznych. Powikłania po podaniu kontrastu mogą mieć charakter łagodny, umiarkowany lub ciężki, do zatrzymania krążenia i oddychania włącznie. Notowano także przypadki wstrząsu anafilaktycznego i zgonu - reakcje występujące rzadko albo bardzo rzadko lub z nieznaną częstością. Powikłania mogą być wczesne, tj. bezpośrednio po podaniu środka kontrastowego, opóźnione lub bardzo późne.

Badanie MR może wywoływać potencjalne skutki uboczne. Zalicza się do nich: dolegliwości będące konsekwencją pozycji leżącej (np. wymioty, zachłyśnięcie się treścią pokarmową, zaburzenia oddychania –np. duszność); powikłania związane z dożylnym podaniem środka kontrastowego (poniżej); powikłania związane z dożylnym założeniem wenflonu i wynaczynieniem środka kontrastowego poza żyłę (poniżej).

Możliwe działania niepożądane i wybrane informacje dotyczące gadolinowych środków kontrastujących

Reakcja na gadolinowy środek kontrastujący może wystąpić w różnym czasie:

1. Bezpośrednio po badaniu, w ciągu 1 godziny od podania (ostra reakcja):
 - a) wynikająca z nadwrażliwości, np. reakcje skórne (w tym świąd, pokrzywka, rumień) o różnym nasileniu, skurcz oskrzeli, obrzęk twarzy lub krtani o umiarkowanym nasileniu, ciężka reakcja w postaci wstrząsu hipotensyjnego, zatrzymania oddechu, zatrzymania akcji serca;
 - b) chemotoksyczna, np. nudności, wymioty, uczucie gorąca, dreszcze, niepokój, krótkotrwałe omdlenie o łagodnym lub umiarkowanym nasileniu lub o ciężkim przebiegu w postaci zaburzeń rytmu serca lub drgawek.

Ryzyko wystąpienia ostrej reakcji na środek kontrastujący zawierający gadolin jest niższe niż ryzyko w przypadku jodowego środka kontrastującego, niemniej wystąpienie silnych reakcji na środki kontrastujące zawierające gadolin jest możliwe.

2. Później niż 1 tydzień po podaniu (bardzo późna reakcja - nerkopochodne zwłóknienie układowe [NSF]).

Środek kontrastujący może ulec wynaczynieniu, czyli niezamierzonemu wydostaniu się leku z naczyń krwionośnego do otaczających tkanek. Ryzyko wynaczynienia zwiększają takie czynniki techniczne jak nieoptymalne miejsce wstrzyknięcia (np. kończyna dolna, niewielkie żyły obwodowe), duża objętość środka kontrastującego, użycie strzykawki automatycznej oraz czynniki dotyczące pacjenta, np. niewydolność żylna, zaburzenia drenażu limfatycznego lub żylnego, otyłość, uszkodzenia naczyń krwionośnych, a także brak możliwości komunikacji z pacjentem. Większość dolegliwości związanych z wynaczynieniem środka kontrastowego ma łagodny charakter i obejmuje ból, obrzęk i zaczerwienienie w miejscu wstrzyknięcia. Rzadko występują ciężkie uszkodzenia, które obejmują owrzodzenia skóry, martwicę tkanek miękkich, zespół ciasnoty międzypowięziowej.

1. Działania niepożądane dotyczące środków kontrastujących z podziałem na układy i narządy:

a. zaburzenia układu immunologicznego:

- **niezbyt często:** nadwrażliwość, w tym reakcje natychmiastowe (alergiczne zapalenie skóry, rumień, duszność, zaburzenia głosu, ucisk w gardle, parestezje w jamie ustnej i uderzenia gorąca) i opóźnione (obrzęk okołoooczodołowy, obrzęk, wysypka i świąd), reakcja rzekomo-anafilaktyczna (np. wstrząs rzekomo-anafilaktyczny, zapaść naczyniowa, zatrzymanie oddechu, skurcz oskrzeli, sinica, obrzęk jamy ustnej i gardła, obrzęk krtani, niedociśnienie, wzrost ciśnienia krwi, ból w klatce piersiowej, pokrzywka, obrzęk twarzy, obrzęk naczynioruchowy, zapalenie spojówek, obrzęk powiek, uderzenie gorąca, nadmierne pocenie się, kaszel, kichanie, uczucie pieczenia, błądność),
- **rzadko:** reakcje anafilaktyczne, anafilaktoidalne,
- **częstość nieznana:** wstrząs anafilaktyczny;

b. zaburzenia układu nerwowego:

- **często:** ból głowy,
- **niezbyt często:** zawroty głowy, ból głowy, zaburzenia smaku, parestezje, senność,
- **rzadko:** utrata świadomości, drgawki, omamy węchowe, reakcje anafilaktyczne, pogorszenie sprawności umysłowej, zaburzenia koordynacji ruchowej, drżenie, niedoczulica, parosmia, omdlenie,
- **bardzo rzadko:** śpiączka, drgawki, zaburzenia węchu,
- **częstość nieznana:** utrata przytomności, śpiączka, reakcje wazowagalne (co skutkuje omdleniem);

c. zaburzenia serca:

- **niezbyt często:** blok przedsionkowo-komorowy 1 stopnia, tachykardia,
- **rzadko:** kołatanie serca, niemiaryowość węzłowa, niedokrwienie mięśnia sercowego, bradykardia,
- **bardzo rzadko:** zatrzymanie akcji serca, rzadkoskurcz, częstoskurcz, zaburzenia rytmu serca,

- **częstość nieznana:** zespół Kounisa, sinica;
- d. **zaburzenia naczyniowe:**
 - **niezbyt często:** nagłe zaczerwienienie się powłok ciała, niedociśnienie, nadciśnienie,
 - **bardzo rzadko:** rozszerzenie naczyń krwionośnych, błądność;
- e. **zaburzenia żołądka i jelit:**
 - **często:** nudności, ból jamy brzusznej,
 - **niezbyt często:** suchota błony śluzowej jamy ustnej, wymioty, biegunka,
 - **rzadko:** obrzęk jamy ustnej, świąd jamy ustnej, zapalenie dziąseł, luźne stolce, nadmierna produkcja śliny;
- f. **zaburzenia ogólne i stany w miejscu podania:**
 - **często:** reakcja w miejscu wstrzyknięcia (ból, wynaczynienie, dyskomfort, obrzęk, stan zapalny, odczucie chłodu lub ciepła, krwaki, pieczenie, rumień, dyskomfort, świąd, parestezje),
 - **niezbyt często:** gorączka, osłabienie, zmęczenie, uczucie gorąca, uczucie zimna, astenia,
 - **rzadko:** ból w klatce piersiowej, gorączka, złe samopoczucie, dreszcze, osłabienie,
 - **bardzo rzadko:** dyskomfort w klatce piersiowej, obrzęk twarzy, martwica w miejscu wstrzyknięcia, zapalenie żył powierzchniowych
 - **częstość nieznana:** pęcherzyki w miejscu wstrzyknięcia;
- g. **zaburzenia psychiczne:**
 - **rzadko:** lęk,
 - **bardzo rzadko:** pobudzenie;
- h. **zaburzenia oka:**
 - **niezbyt często:** nasilenie łzawienia,
 - **rzadko:** obrzęk powiek, zaburzenia widzenia,
 - **bardzo rzadko:** zapalenie spojówek, przekrwienie oczu, nieostre widzenie;
- i. **zaburzenia ucha i błędnika:**
 - **rzadko:** szum w uszach;
- j. **zaburzenia układu oddechowego, klatki piersiowej i śródpiersia:**
 - **niezbyt często:** duszność,
 - **rzadko:** skurcz krtani, duszność, zapalenie śluzówki nosa, kaszel, bezdech, świsty, kichanie, obrzęk płuc, duszność, katar, sapanie,
 - **bardzo rzadko:** zatrzymanie oddechu, skurcz oskrzeli, obrzęk gardła, zatkany nos, suchota gardła, przekrwienie błony śluzowej nosa,
 - **częstość nieznana:** zatrzymanie oddychania, zespół ostrej niewydolności oddechowej (ARDS), obrzęk krtani, niedotlenienie;
- k. **zaburzenia skóry i tkanki podskórnej:**
 - **niezbyt często:** rumień, świąd, wysypka, pokrzywka,
 - **rzadko:** obrzęk twarzy, nadmierna potliwość,
 - **bardzo rzadko:** wyprysk, obrzęk naczyń ruchomych,
 - **częstość nieznana:** nerkopochodne zwłóknienie układowe;
- l. **zaburzenia mięśniowo-szkieletowe i tkanki łącznej:**
 - **rzadko:** sztywność mięśniowo-szkieletowa, ból mięśni,
 - **bardzo rzadko:** skurcze mięśni, osłabienie mięśni, ból pleców;
- m. **zaburzenia nerek i dróg moczowych:**
 - **niezbyt często:** proteinuria,
 - **częstość nieznana:** ostra niewydolność nerek;
- n. **badania diagnostyczne:**
 - **bardzo często:** zmniejszona saturacja krwi tętniczej tlenem,
 - **niezbyt często:** nieprawidłowy zapis EKG, zwiększone stężenie bilirubiny we krwi, zwiększenie aktywności aminotransferaz w surowicy, transferazy gamma-glutamylu, kreatyniny, przyspieszenie akcji serca;

- **rzadko:** spadek poziomu albuminy we krwi, zwiększenie aktywności fosfatazy alkalicznej, zwiększone stężenie żelaza we krwi, zwiększenie aktywności dehydrogenazy mleczanowej.

Skutki narażenia na pole magnetyczne

Podczas badania rezonansem magnetycznym może dochodzić do niewielkiego, nieodczuwalnego dla pacjenta nagrzewania się tkanek, co jest normalnym zjawiskiem. Jest to efekt oddziaływania pola magnetycznego i fal radiowych na cząsteczki wodoru w organizmie.

Oczekiwane korzyści

Rezonans Magnetyczny jest metodą diagnostyczną, która ma szerokie zastosowanie, obejmującą bardzo dokładną i szczegółową diagnostykę chorób układu nerwowego, naczyniowego, tkanek miękkich, takich jak nowotwory, udary czy stwardnienie rozsiane, a także monitorowanie postępów leczenia. Korzyścią jest bezpieczeństwo, w stosunku to tomografii komputerowej - dzięki braku promieniowania jonizującego, możliwość oceny wielu narządów (mózgu, serca, stawów, mięśni) oraz bezbolesność i nieinwazyjność badania.

Możliwe następstwa rezygnacji z wykonania badania

Odstąpienie od proponowanej procedury diagnostycznej utrudnia diagnostykę i może przyczynić się do dalszego postępu choroby w związku z opóźnieniem w podjętym leczeniu. W konsekwencji może to stanowić zagrożenie dla zdrowia i życia. Dodatkowo, może to spowodować opóźnienie w rozpoznaniu choroby, co może mieć wpływ na przebieg i rokowanie.

Alternatywne metody diagnostyki

Alternatywnym sposobem na przeprowadzenie diagnostyki obrazowej jest m.in. Tomografia Komputerowa (TK), Ultrasonografia (USG), pozytronowa tomografia emisyjna z tomografią komputerową (PET-CT), jednak metody te mogą nie stanowić optymalnej diagnostyki danego schorzenia, mogą wystąpić przeciwskazania do ich wykonania, mogą mieć ograniczoną dostępność, jak również mogą wystąpić powikłania po ich wykonaniu.

Tomografia Komputerowa (TK): mogą wystąpić powikłania, głównie związane z promieniowaniem jonizującym oraz podaniem środka kontrastowego. Ekspozycja na promieniowanie jonizujące powoduje pochłonięcie przez pacjenta określonej dawki promieniowania rentgenowskiego. Możliwą konsekwencją jest uszkodzenie narządów szczególnie wrażliwych na promieniowanie jonizujące – narządów rozrodczych, rogówki, gałek ocznych oraz tarczycy. Narażenie na promieniowanie jonizujące może również nieznacznie zwiększać ryzyko wystąpienia chorób nowotworowych w przyszłości. Środek kontrastowy może powodować działania niepożądane, chociaż nie u każdego one wystąpią. Działania te – jeżeli wystąpią - zwykle są przejściowe i mają niewielkie nasilenie, jednak opisywano również reakcje o ciężkim lub zagrażającym życiu przebiegu. Niezbyt często może wystąpić: reakcja anafilaktyczna lub anafilaktoidalna, wstrząs anafilaktyczny lub anafilaktoidalny (mogą być zagrażające życiu lub śmiertelne).

Badanie USG: badanie nieinwazyjne, z niewielkim ryzykiem powikłań. Najczęściej zgłaszanymi problemami są m.in. - dyskomfort związany z uciskiem głowicy aparatu lub uczulenie na żel do USG.

Badanie PET-CT: m.in- reakcje alergiczne na radioznacznik, zwiększone oddawanie moczu i lekkie zawroty głowy lub nudności, w rzadkich przypadkach mogą wystąpić reakcje wazowagalne lub poważniejsze, takie jak wstrząs hipotensyjny.

PRZYGOTOWANIE DO BADANIA

Badanie Rezonansu magnetycznego

1. **W przypadku chorych z niewydolnością nerek do badania rezonansu magnetycznego z kontrastem konieczne jest dostarczenie wyniku eGFR (ważny 3 miesiące).**
2. Pacjenci do badania zostają na czczo (dotyczy pacjentów u których badanie jest wykonywane w godzinach przedpołudniowych), minimum 2 godziny po posiłku (dotyczy pacjentów u których badania są wykonywane w godzinach popołudniowych). Pacjenci z cukrzycą, leczeni insuliną powinni zgłosić ten fakt w rejestracji, celem ustalenia optymalnej godziny badania.
3. Do badania rezonansu miednicy pacjent zgłasza się z pełnym pęcherzem!
4. Przyjmowane leki należy zażyć minimum 2-3 godziny przed badaniem.
5. Wskazane jest, aby pacjent 2-3 godziny przed badaniem wypił 2-4 szklanki wody.

6. Badanie wykonywane jest w silnym polu magnetycznym, w związku z tym ubranie musi być przewiewne, wykonane z tkanin naturalnych np. bawełniane bez sztucznych włókien (przeciwwskazane są rajstopy z tworzyw sztucznych) bez elementów metalowych (sprzączki, zamki itp.). Nie należy stosować makijażu, lakieru do włosów, balsamów i kremów w dniu badania. Na badanie należy zgłosić się bez biżuterii oraz cennych przedmiotów. W przypadku posiadania tatuażu, makijażu permanentnego należy zgłosić ten fakt przed badaniem pielęgniarce lub elektroradiologowi.
7. Pacjent powinien mieć ze sobą kserokopię dokumentacji medycznej dotyczącej badanego narządu lub okolicy ciała, np. opis RTG, USG, TK, MR wraz z obrazem (płyta CD) - jeżeli były wcześniej wykonywane; dokument potwierdzający tożsamość.
8. Wykonanie badania pacjentom, którzy nie ukończyli 18-stu lat lub nie posiadają zdolności do czynności prawnych (np. osoby ubezwłasnowolnione), uwarunkowane jest obecnością opiekuna prawnego, legitymującego się dowodem osobistym oraz oryginałem dokumentu potwierdzającego prawo do opieki nad osobą badaną.
9. W dniu badania pacjent zgłasza się do rejestracji bez kolejki, minimum 20 minut przed planowaną godziną badania.

PRZEBIEG BADANIA

1. Pacjent zostaje przygotowany do badania przez personel medyczny (wywiad w celu ustalenia ewentualnych przeciwwskazań do wykonania badania oraz podania kontrastu, zgoda na wykonanie badania).
2. Przekazana zostanie informacja o sposobie przygotowania do badania (usunięcie protez zębowych, zdjęcie garderoby zawierającej metalowe części, biżuterii, pozostawienie rzeczy osobistych w odpowiednim pomieszczeniu). Wszystkie przedmioty, które oddziałują z polem magnetycznym muszą być pozostawione poza pomieszczeniem, w którym wykonywane jest badanie.
3. Badanie może być wykonywane bez lub z podaniem dożylnego środka kontrastowego, dlatego przed (lub niekiedy w trakcie badania) do żyły obwodowej (najczęściej w zgięciu łokciowym lub na grzbiecie ręki) wprowadzany jest wenflon, przez który podawany jest środek kontrastowy. W przypadku niektórych badań decyzja o podaniu środka kontrastowego zapada w czasie badania. Wynika to bowiem z obrazów przeglądowych.
4. Pacjent zostaje wprowadzony przez elektroradiologa do pomieszczenia w którym znajduje się aparat oraz zostaje poproszony o położenie się na zdalnie sterowanym stole. Następnie rozpoczyna się właściwa część badania.
5. Podczas badania pacjent może usłyszeć polecenia (takie jak: nabrać powietrza, wypuścić powietrze), które powinien wykonać aby umożliwić prawidłowy przebieg badania. Nie można wykonać badania u pacjentów, którzy nie mogą współpracować podczas badania i prawidłowo wstrzymywać oddechu lub nie mogą pozostawać w pozycji leżącej.
6. W czasie podawania środka kontrastowego pacjent może czuć ciepło lub gorąco, metaliczny lub słodki smak w ustach. Tego rodzaju odczucia nie są częste i nie powinny budzić niepokoju. Jeśli wystąpi uczucie duszności, nudności lub szybkiego bicia serca należy natychmiast powiadomić personel medyczny.
7. Po badaniu pacjent opuszcza pomieszczenie, w którym znajduje się aparat, ubiera się, zabiera pozostawione przedmioty osobiste.
8. Jeżeli był podawany środek kontrastowy, Pacjent pozostaje w Pracowni pod obserwacją 30 minut, następnie zostaje usunięty wenflon, a pacjent poinformowany o dalszym postępowaniu.
9. Wynik wydawany jest w postaci opisu badania w formie drukowanej oraz płyty CD z nagranyymi obrazami. Opis badania wykonuje lekarz specjalista radiologii i diagnostyki obrazowej. W przypadku braku możliwości osobistego odbioru wyniku, jego odebranie następuje przez osobę pisemnie upoważnioną przez pacjenta.

POSTĘPOWANIE PO BADANIU

Badania rezonansu magnetycznego z kontrastem

1. Do 24 godzin po badaniu należy wypić do 10 szklanek wody (do decyzji lekarza u chorych z niewydolnością krążenia).
2. Kobiety karmiące piersią, powinny przerwać karmienie na okres 24 godzin od podania środka kontrastowego.

Badania rezonansu magnetycznego bez kontrastu

1. W przypadku wykonania badania bez podania środka kontrastowego, nie ma konieczności pozostawiania pod obserwacją w pracowni, przerywania karmienia oraz stosowania dodatkowego nawadniania.

ZGODA NA BADANIE:

- WYPEŁNIA PACJENT -

OŚWIADCZENIE PACJENTA

1. Zapoznałem/am się z:
 - objaśnieniem proponowanego badania, celem jego wykonania i oczekiwanym wynikiem oraz potencjalnymi powikłaniami mogącymi wystąpić w trakcie i wyniku jego przeprowadzenia,
 - możliwością zastosowania alternatywnych metod diagnostyki oraz dającymi się przewidzieć następstwami ich zastosowania,
 - konsekwencjami braku mojej zgody na proponowane badanie.
2. Otrzymałem/am odpowiedzi od lekarza na zadane mu pytania i poruszone przeze mnie obawy i wątpliwości.
3. Wiem, że mogę cofnąć zgodę na wykonanie badania w każdej chwili.
4. **Wyrażam zgodę na proponowane badanie:** ☐ TAK ☐ NIE
5. **Wyrażam zgodę na podanie dożylnie kontrastu:** ☐ TAK ☐ NIE
6. **Wyrażam zgodę na korzystanie w procesie diagnostycznym i terapeutycznym z dopuszczonych do użytku medycznego certyfikowanych narzędzi algorytmów sztucznej inteligencji podczas analizy obrazów badania i mam świadomość, że ostateczną decyzję diagnostyczną i terapeutyczną zawsze podejmuje lekarz.** ☐ TAK ☐ NIE

PODPIS PACJENTA

Kraków, dnia: Czytelny podpis Pacjenta:

Czytelny podpis przedstawiciela ustawowego (jeżeli dotyczy):

PODPIS LEKARZA ZAKŁADU

Kraków, dnia: Oznaczenie i podpis Lekarza:

UWAGI NA TEMAT BRAKU MOŻLIWOŚCI ZŁOŻENIA PODPISU PRZEZ PACJENTA

(wyjaśnienie przyczyn, wymienienie świadków, sygnatura zaświadczenia sądowego stwierdzającego opiekę, tuszowy odcisk palca, itp.)

.....

.....

.....

.....

.....

INFORMACJE DOTYCZĄCE MODYFIKACJI ŚWIADCZENIA

- WYPEŁNIA LEKARZ -

Zakres modyfikacji badania ustalony przez lekarza Zakładu:

.....
.....

Uzasadnienie:

.....
.....
.....

Kraków, dnia: Oznaczenie i podpis Lekarza:

ZGODA NA MODYFIKACJĘ ŚWIADCZENIA

- WYPEŁNIA PACJENT -

☐ **Wyrażam zgodę** na modyfikację badanej okolicy ciała oraz wykonanie badania w zakresie wskazanym przez lekarza.

☐ **Nie wyrażam zgody** na modyfikację badanej okolicy ciała.

Kraków, dnia: Czytelny podpis Pacjenta:

Czytelny podpis przedstawiciela ustawowego (jeżeli dotyczy):

PODPIS LEKARZA ZAKŁADU

Kraków, dnia: Oznaczenie i podpis Lekarza:

UWAGI W DNIU BADANIA:

.....
.....
.....
.....
.....