

ANKIETA PRZED BADANIEM TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ BEZ KONTRASTU

- WYPEŁNIA PACJENT -

Został/a Pan/i skierowany/a przez lekarza na wykonanie badania tomografii komputerowej. 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 ma Pan/i alergię wymagającą leczenia?	☐ TAK	☐ NIE
Czy choruje Pan/i na astmę?	☐ TAK	☐ NIE
Czy miał/a Pan/i wykonany zabieg operacyjny? Jeśli tak, to kiedy i jaki:	☐ TAK	☐ NIE
Czy miał/a Pan/i wykonane Badanie Tomografii Komputerowej w przeszłości? kiedy: okolica ciała:	☐ TAK	☐ NIE
Czy podawano Panu/i w przeszłości kontrast?	☐ TAK	☐ NIE
dotyczy kobiet) Czy jest Pani w ciąży lub podejrzewa, że może być w ciąży?	☐ TAK	☐ NIE

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:

☐ Potwierdzam tożsamość pacjenta z danymi na skierowaniu.

.....
Oznaczenie i podpis Pielęgniarki ZRiDO

.....
Oznaczenie i podpis Elektroradiologa ZRiDO

INFORMACJA DLA PACJENTA

Tomografia komputerowa (CT) to nowoczesna metoda wykorzystująca promieniowanie rentgenowskie w celu wielopłaszczyznowego uwidocznienia badanych tkanek i narządów. Badanie polega na prześwietleniu danego odcinka ciała wiązką promieni i pomiarze ich pochłaniania przez tkanki o różnej gęstości, co pozwala na uzyskanie obrazu o różnych odcieniach szarości.

Aby wykonać odpowiedniej jakości badanie, pacjent powinien stosować się do poleceń osób je wykonujących. Najważniejsze, aby leżał bez ruchu, a kiedy zostanie o to poproszony - wstrzymał oddech. W czasie badania pacjent leży na specjalnym stole, który się przesuwa. W tym czasie wokół niego obraca się lampa rentgenowska emitując promieniowanie rentgenowskie. Z lampą sprzężony jest panel z wieloma rzędami detektorów. W ten sposób powstaje obraz w formie poprzecznych przekrojów. Zaawansowane techniki komputerowe umożliwiają wtórną obróbkę obrazu polegającą m.in. na tworzeniu rekonstrukcji płaszczyznowych i trójwymiarowych. 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 udźwignięciem stołu do 307 kg i średnicą otworu (wnętrza) aparatu wynoszącą maksymalnie 78 cm.

Ograniczenia w wykonaniu tomografii komputerowej:

Aparat CT -Siemens Somatom Drive:

- maksymalny udźwig stołu: **307kg**
- średnica otworu (wnętrza) aparatu: **78cm**

Aparat CT- Siemens Somatom go.Top:

- maksymalny udźwig stołu: **227kg**
- średnica otworu (wnętrza) aparatu: **70cm**

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

Przeciwwskazaniem do wykonania badań z użyciem promieniowania rentgenowskiego, w szczególności tomografii komputerowej jest cięża, zwłaszcza w pierwszym trymestrze, przede wszystkim ze względu na szkodliwy wpływ promieniowania rentgenowskiego na rozwój płodu i potencjalną możliwość wystąpienia wad rozwojowych płodu i dziecka po urodzeniu. W drugim i trzecim trymestrze ciąży – tylko w niektórych, nagłych przypadkach zagrożenia zdrowia i życia dopuszcza się wykonanie tomografii komputerowej. U kobiet w ciąży procedura powinna być ograniczona do niezbędnych przypadków, jeżeli nie może być wykonana po rozwiązaniu, względnie zastąpiona inną metodą diagnostyczną, np. rezonansem magnetycznym.

Skutki narażenia na promieniowanie jonizujące:

- ekspozycja na promieniowanie jonizujące powoduje pochłonięcie przez pacjenta określonej dawki promieniowania rentgenowskiego; możliwą konsekwencją pochłonięcia dawki jest uszkodzenie narządów szczególnie wrażliwych na promieniowanie jonizujące – narządów rozrodczych, rogówki, gałek ocznych oraz tarczycy;
- narażenie na promieniowanie jonizujące podczas badania tomograficznego może nieznacznie zwiększać ryzyko wystąpienia chorób nowotworowych w przyszłości.

Oczekiwane korzyści z wykonania badania:

Tomografia komputerowa (TK) jest metodą diagnostyczną, która ma szerokie zastosowanie i daje możliwość obrazowania w dwu i trójwymiarowego - 2D i 3D. Może być szczególnie przydatna w diagnostyce pilnych przypadków schorzeń, w tym urazów, chorób onkologicznych, chorób płuc, układu pokarmowego i układu kostnowąstwowego.

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. Badanie Rezonansu Magnetycznego (MR), 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.

Rezonans magnetyczny (MR): mogą wystąpić powikłania, głównie związane z podaniem środka kontrastowego. Najczęstsze powikłania to m.in.: wymioty, zachłyśnięcie się treścią pokarmową, zaburzenia oddychania, np. duszność, inne reakcje alergiczne na środek kontrastowy, zaburzenia neurologiczne oraz zapalenie żył, bardzo rzadko nerkopochodne zwołknięcie układowe; rzadko wstrząs anafilaktyczny (częstość nieznana), w tym przypadki zakończone zgonem).

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 tomografii komputerowej bez kontrastu

1. Do badania bez podania środka kontrastowego nie jest wymagane pozostanie na czczo.
2. Należy zażyć wszystkie przyjmowane leki przynajmniej 2-3 godz. przed badaniem.
3. 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.
4. Wykonanie badania Pacjentom, którzy nie ukończyli 18-stu lat lub nie posiadają zdolności do czynności prawnych (osoby ubezwłasnowolnione), uwarunkowane jest obecnością opiekuna prawnego legitymującego się dowodem osobistym oraz oryginałem dokumentu potwierdzającego prawo do opieki nad osobą badaną.
5. Pacjenci do 16 roku życia zgłaszają się na badanie z Książeczką zdrowia dziecka.
6. Do rejestracji należy zgłosić się minimum 20 minut przed planowaną godziną badania.

PRZEBIEG BADANIA

1. Pacjent zostaje przygotowany do badania przez personel medyczny (wywiad, zgoda na wykonanie badania).
2. Pacjent zostaje wprowadzony przez elektroradiologa do pomieszczenia, w którym znajduje się aparat, zostaje poproszony o położenie się na zdalnie sterowanym stole wokół którego obraca się lampa rentgenowska emitując promieniowanie rentgenowskie. Następnie rozpoczyna się właściwa część badania.
3. 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 lub nie mogą pozostawać w pozycji leżącej.
4. Po badaniu pacjent opuszcza pomieszczenie, w którym znajduje się aparat.
5. 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 tomografii komputerowej bez kontrastu

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 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
6. **(dotyczy kobiet) Wyrażam zgodę na wykonanie badania w promieniowaniu jonizującym i jestem świadoma narażenia dla płodu:** ☐ 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 radiologa 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:

.....

.....

.....

.....

.....

.....