



Ankieta przed badaniem metodą Tomografii Komputerowej (TK)

1. Informacje o Pacjencie

Nazwisko:

Imię:

Nr PESEL:

Data urodzenia:

Numer telefonu:

Adres do ew. korespondencji / email:

Waga ciała [kg]:

Wzrost [cm]:

2. Kwestionariusz przed badaniem TK

Upewnijcie się o wypełnienie poniższego kwestionariusza. Wszystkie informacje medyczne są tajemnicą lekarską i nie będą wykorzystane do celów innych niż medyczne.

Czy jest Pani w ciąży?

Tak

Nie

Czy jest Pani/Pan uczulona/y na jod?

Tak

Nie

Czy choruje Pani/Pan na choroby tarczycy?

Jeśli tak, to na jakie? Jakim lekiem jest Pani/Pan leczona/y?

Tak

Nie

Czy choruje Pani/Pan na ostrą lub przewlekłą niewydolność nerek lub inne choroby nerek?

Jeśli tak, to na jakie?
.....

Tak

Nie

Czy choruje Pani/Pan na cukrzycę?

Jeśli tak, to czy przyjmuje Pani/Pan metforminę lub inne leki? Jakie?

Tak

Nie

Czy choruje Pani/Pan na astmę oskrzelową?

Jeśli tak, to jakim lekiem jest Pani/Pan leczona/y?

Tak

Nie

Czy choruje Pani/Pan na nadciśnienie tętnicze?

Tak

Nie

Czy kiedykolwiek miała Pani/Pan wykonane badanie tomografii komputerowej lub inne z użyciem środka kontrastowego?

Tak

Nie

Czy po podaniu środka kontrastowego użytego w czasie badania wystąpiły u Pani/Pana reakcje uczuleniowe?

Tak

Nie

Czy kiedykolwiek wystąpiły u Pani/Pana reakcje alergiczne (uczulenie na leki, pokarmy, inne)?

Jeśli tak, to jakie?
.....

Tak

Nie



Ankieta przed badaniem metodą Tomografii Komputerowej (TK)

3. Ważne informacje dla Pacjenta przed badaniem TK

- W czasie badania metodą tomografii komputerowej pacjent poddany jest promieniowaniu jonizującemu.
- Pacjentko! Bezwzględny przeciwwskazaniem do wykonania badania metodą tomografii komputerowej jest ciąża.** Kobiety w wieku rozrodczym powinny wykonywać badania tomografii komputerowej w czasie pierwszych 10 dni cyklu miesięcznego z uwagi na to, że prawdopodobieństwo zajścia w ciążę w tym okresie jest mniejsze. Wykonanie badania tomografii komputerowej u kobiet w ciąży odbywa się wyłącznie ze wskazań życiowych (zagrożenie życia). Kobieta w ciąży przed wykonaniem badania tomografii komputerowej musi powiadomić o tym fakcie rejestrację i osobę wykonującą badanie.
- W badaniu metodą tomografii komputerowej w celu pogłębienia diagnostyki może być wymagane podanie jodowego środka kontrastowego, który może być powodem wystąpienia niepożądanych działań o różnym nasileniu - od niewielkich, ledwo zauważalnych do poważnych, niekiedy, choć rzadko, mogących stwarzać zagrożenie dla życia. **Działania niepożądane związane z podawaniem środka kontrastowego** mogą obejmować u > 0, 5% badanych (częściej niż u 1 osoby na 200 badanych) w szczególności: ból i krwawienie w miejscu wkłucia, powstanie krwiaka, ból pleców, ból głowy, ból w klatce piersiowej, wzrost lub spadek ciśnienia tętniczego, nudności, wymioty, uczucie parcia na stolec, zawroty głowy, senność, splątanie, uczucie ciepła, zaburzenia czucia, duszność, wysypkę, zaburzenia widzenia i smaku, uczucie parcia na mocz, kłopoty z oddawaniem moczu oraz różne inne objawy występujące rzadziej (< 0, 5%) lub sporadycznie. Stwierdzano również występowanie rzadkich reakcji zagrażających życiu: uogólnionych reakcji uczuleniowych, niewydolności serca, niewydolności nerek lub groźnych zaburzeń rytmu.
- Niektóre leki przyjmowane przez pacjenta powinny być odstawione przed badaniem: biguanidy (stosowane w leczeniu cukrzycy), interleukina 2, inne środki kontrastowe. Dlatego konieczne jest poinformowanie lekarza kierującego na badanie o przyjmowanych przez pacjenta lekach.
- W przypadku uczulenia na jod konieczne jest wcześniejsze poinformowanie lekarza.
- Uszkodzenie funkcji nerek (objawiające się najczęściej w badaniu krwi podwyższonym stężeniem kreatyniny) może być przeciwwskazaniem do wykonania badania.
- W większości przypadków **Pacjent powinien zgłosić się do badania TK na czczo.** O sposobie przygotowania pacjent może dowiedzieć się telefonicznie lub za pośrednictwem strony internetowej www.spzzlo.pl.

4. Oświadczenia Pacjenta / Przedstawiciela Ustawowego Pacjenta

- Wyrażam zgodę na badanie metodą Tomografii Komputerowej. Tak Nie
- Wyrażam zgodę na podanie środka kontrastowego w razie zlecenia przez lekarza. Tak Nie
- Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią ankiety, której zawartość jest dla mnie zrozumiała.
- Oświadczam, że udzielone przeze mnie odpowiedzi są zgodne z prawdą.

Data badania:

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

Podpis Pacjenta:

Podpis Przedstawiciela:

Uprzejmie informujemy, że wynik badania składa się z opisu w wersji papierowej i obrazów radiologicznych nagranych na płytę CD. Na życzenie Pacjenta obrazy radiologiczne mogą być wydrukowane na kliszy za dodatkową opłatą według aktualnego cennika.