

Informacja dla pacjenta oraz formularz świadomej zgody na badanie tomografii komputerowej

Imię i nazwisko.....

Pesel.....

Opis badania tomografii komputerowej

Tomografia komputerowa (TK) jest wysokospecjalistycznym badaniem radiologicznym, w którym wykorzystuje się promieniowanie rentgenowskie, powodujące napromieniowanie Pacjenta w czasie badania. Badanie wykonuje się na zlecenia lekarza kierującego zgodnie ze skierowaniem, które powinno zawierać niezbędne dane do prawidłowego wykonania procedury (np. bez /czy z podaniem środka kontrastowego). Dawka promieniowania jest różna dla różnych badań, ale dopuszczalna dla diagnostyki.

Opis badania tomografii komputerowej z podaniem środka kontrastowego

Badanie TK może być wykonane bez lub z podaniem środka kontrastowego. Etapów badania (tzw. faz) po podaniu kontrastu może być kilka. Konieczne jest założenie dostępu żylnego (tzw. wenflonu). O konieczności podania kontrastu może zdecydować lekarz radiolog nadzorujący badanie, na podstawie danych klinicznych ze skierowania, wywiadu z Pacjentem i jego stanu zdrowia oraz ewentualnych przeciwwskazań do podania kontrastu, a także oceny radiologicznej pierwszej fazy badania wykonanej bez kontrastu. Część badań tomografii komputerowej jest wykonywana bez podania środka kontrastowego. Jest on najczęściej podawany dożylnie, czasami doustnie lub do innych przestrzeni (np. doodbytniczo, do przetok). Środki kontrastowe w tomografii komputerowej są wydalane przez nerki.

Określona grupa pacjentów ma podwyższone ryzyko wystąpienia reakcji niepożądanych po dożylnym podaniu środka kontrastowego. Należą tu osoby:

- z alergią na leki, pokarmy, surowice, pyłki;
- z astmą, z POCHP (przewlekła obturacyjna choroba płuc) lub innymi alergiami, alergią na jodowe środki kontrastowe, w tym powikłaniami po poprzednich badaniach z kontrastem;
- z zaburzeniami czynności serca, układu krążenia, nerek, cukrzycą;
- alkoholicy;
- z chorobami neurologicznymi, w tym padaczka, zaburzeniami krążenia mózgowego, po i ze świeżymi udarami,
- z podejrzeniem lub rozpoznaną nadczynnością tarczycy, wolami zamostkowymi;
- z obrzękiem szyi spowodowanym powiększeniem tarczycy (wole);
- z rakiem szpiku kostnego (szpiczak mnogi) lub nadprodukcją specjalnych białek (paraproteinemią);
- z chorobami z autoagresji, nużliwością mięśni (miastenia), homocystynurią;
- z nadciśnieniem tętniczym spowodowanym występowaniem guza chromochłonnego nadnerczy;
- kobiety ciężarne.

Opis możliwych powikłań po podaniu środka kontrastowego

Stosujemy wyłącznie środki kontrastowe jodowe, niejonowe, niskoosmolarne, a więc takie, które charakteryzują się wysokim stopniem bezpieczeństwa i minimalizują możliwe reakcje niepożądane u badanego pacjenta. Czasami zdarza się jednak uszkodzenie naczynia żylnego związane z założeniem wenflonu lub wynaczynieniem środka kontrastowego poza żyłę ze skutkami odległymi pod postacią stanu zapalnego lub martwicy skóry.

Środek kontrastowy jest zawsze substancją obcą dla organizmu, a więc mogącą powodować reakcje uboczne, które najczęściej są przejściowe i przemijające. Reakcje te nie zależą od dawki podanego preparatu. Działania uboczne po dożylnym podaniu środka kontrastowego mogą wystąpić natychmiast po podaniu lub później nawet do kilkunastu godzin po badaniu. Mogą mieć różne nasilenie (lekkie, średniego stopnia i ciężkie, do zatrzymania krążenia i oddychania ze zgonem włącznie) oraz różny charakter: miejscowy (m.in. odczyny skórne, ból, pieczenie, swędzenie, wysypka, pęcherze, zaczerwienienie, obrzęk, sinica, stan zapalny, martwica) lub ogólnoustrojowy (m.in. złe samopoczucie, uderzenia gorąca, zwiększona potliwość, bóle i zawroty głowy, łzawienie oczu, nudności, wymioty, bóle brzucha), a także z zakresu wielu układów: układu oddechowego (m.in. duszność, obrzęk języka, skurcz i obrzęk krtani, spastyczność oskrzeli), układu krążenia (m.in. arytmia, zwyżki lub spadki ciśnienia, utrata przytomności, nagłe zatrzymanie krążenia i oddychania, zgon), układu nerwowego (m.in. drgawki, zaburzenia świadomości). Szczególne znaczenie mają powikłania z układu moczowego (nerek), gdzie jodowe środki kontrastowe mogą powodować zarówno u osób chorych na nerki, jak i u osób zdrowych zaburzenia funkcji nerek w postaci ostrej niewydolności nerek lub tzw. nefropatii pokontrastowej. Stosowane obecnie w Pracowni TK jodowe preparaty niejonowe, niskoosmolarne ograniczają zarówno częstość jak i nasilenie występowania reakcji ubocznych, jednak nie eliminują ich całkowicie. Bardzo ważnym elementem przygotowania do badania jest oznaczenie aktualnego poziomu TSH, kreatyniny lub przesączania nerkowego e-GFR, (badanie powinno być aktualne, zrealizowane do 7 dni przed TK) oraz wywiad i kwalifikacja do badania (Ankieta Diagnostyczna do badania tomografii

komputerowej). Radiolog nadzorujący badanie może nie wyrazić zgody na podanie kontrastu, jeśli pacjent ma do tego bezwzględne przeciwwskazania. Każdorazowo pacjent musi podpisać świadomą zgodę na wykonanie badania tomografii komputerowej i podanie środka kontrastowego.

Przed dostarczeniem skierowania pacjent z lekarzem kierującym bądź samodzielnie, powinien wypełnić poniższy kwestionariusz ANKIETY DIAGNOSTYCZNEJ DO BADANIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ, w przypadku podania środka kontrastowego.

Dla bezpieczeństwa pacjentów zaleca się pozostanie na obserwacji na poczekalni przed wejściem do pracowni TK bezpośrednio po wykonaniu badania z dożylnym podaniem kontrastu przez okres 20-30 minut. Zawsze o objawach jakiegokolwiek powikłania należy niezwłocznie powiadomić personel medyczny. W ciągu 12h po badaniu zaleca się wypicie dodatkowo do 1,5 l płynów.

ANKIETA DIAGNOSTYCZNA DO BADANIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższego kwestionariusza przez zaznaczenie znakiem „X” odpowiedzi „TAK” lub „NIE”. Jeżeli na któreś z pytań odpowiedź brzmi „TAK”, prosimy podkreślić lub dopisać właściwe informacje.

WAGA CIAŁA		TAK	NIE
1	Czy choruje Pani/Pan na którąś z chorób układu krążenia ? (choroba wieńcowa, przebyty zawał serca, zaburzenia rytmu, nadciśnienie tętnicze)		
2	Czy chorowała/chorował lub obecnie choruje Pani/Pan na choroby płuc? (zapalenie płuc, częste zapalenie oskrzeli, astma , gruźlica, POCHP, rozedma, sarkoidoza)		
3	Czy u Pani/Pana występowały uczulenia? (na leki, jod, plaster, pokarmy, pyłki roślin, sierść zwierząt, czy inne substancje chemiczne)		
4	Czy choruje Pani/Pan na choroby nerek?		
5	Czy występuje u Pani/Pana wole obojętne, niedoczynność/nadczynność tarczycy?		
6	Czy choruje Pani/Pan na inne, niewymienione choroby (np. cukrzyca)?		
Jeśli tak to jakie?			
7	Czy podawano Pani/Panu w przeszłości środki kontrastowe w trakcie badań?		
Jeśli tak to jakie?			
Jeśli tak, to czy po ich podaniu wystąpiły jakiegokolwiek powikłania?			
8	Czy przyjmowała/przyjmował Pani/Pan lub przyjmuje obecnie jakieś leki (np. przeciwcukrzycowe lub przeciwkrzepliwe)		
9	Czy jest Pani w ciąży?		

Oświadczam, że nie zatailem(am) żadnych znanych mi informacji o stanie mojego zdrowia, przebiegu dotychczasowego leczenia czy przyjmowanych leków. Miałem(am) pełną możliwość zadawania pytań dotyczących planowanego badania, zostałem(am) poinformowany(a) przez lekarza kierującego: o charakterze, celu badania diagnostycznego, o związanym z nim ryzyku i możliwości powikłań, w tym związanych z zastosowaniem środka kontrastowego. Uzyskałem(am) zrozumiałe dla mnie, wyczerpujące odpowiedzi. Przyjmuję do wiadomości, że wszelkie ewentualne zmiany lub rozszerzenia badania zostaną przeprowadzone, jeśli okaże się to niezbędne w razie wystąpienia niebezpieczeństwa utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia. Po podjęciu samodzielnej decyzji, na co miałem(am) wystarczającą ilość czasu, będąc świadomym(mą) wynikających z tego faktu konsekwencji zdrowotnych, wyrażam świadomą zgodę na:

- wykonanie zleconego badania tomografii komputerowej
- podanie jodowego środka kontrastowego do badania tomografii komputerowej

..... Data podpis pacjenta/przedstawiciela ustawowego
---------------	---

Po wystarczającym czasie do namysłu oświadczam, że **nie wyrażam zgody** na przeprowadzenie proponowanego badania. Zostałem/am poinformowana/ny o możliwych negatywnych konsekwencjach takiej decyzji dla mojego zdrowia i życia.

..... Data podpis pacjenta/przedstawiciela ustawowego
---------------	---