



TÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT CT /KOMPUTERTOMOGRÁFIÁS/ VIZSGÁLATHOZ

Beteg neve: Taj:
Születési hely:..... Születési idő:.....
Lakcím, ahol tartózkodik.....
.....
Tel.:.....
Háziorvosának neve és elérhetősége:
.....
.....

Betegtájékoztató CT vizsgálatról

Kedves Betegünk!

Önnél CT – komputertomográfiás – vizsgálat történik kezelőorvosa kérésére. Ez egy képalkotó diagnosztikai eljárás, melynek segítségével fontos információkat kapunk a vizsgált testrészeiről.

Együttműködésünk érdekében szeretnénk tájékoztatni Önt a vizsgálat menetéről, fontos feltételeiről.

Kérjük, olvassa el figyelmesen a tájékoztatót!

A vizsgálat röntgensugárral történik, ezért **feltételezett, vagy biztos terhességét, továbbá, ha szoptat**, kérjük jelezze a vizsgálat előtt. A fejlődő magzat a terhesség első három hónapjában különösen érzékeny a röntgensugárzásra.

A vizsgálat időtartama 5 – 20 perc. Előfordulhat, hogy ütemezett előjegyzése ellenére is Önnek várakoznia kell, mert a sürgősséggel jelentkező, **súlyos betegek soron kívüliséget élveznek.**

Ha Ön előre felkészül a vizsgálatra jelentősen meggyorsíthatja azt. A vizsgálatához nem kell levetkőznie, de **a vizsgált testrészén ne legyen semmiféle fémtárgy**, cipzár, csat, öv, gomb, ékszer. Zsebeiből vegyen ki mindent. Óráját vegye le, kivehető műfogsorát vagy hallókészülékét távolítsa el. Nyakkendőjét és övét lazítsa meg. Karját tegye szabaddá vénás injekcióhoz. Összes holmiját a vetkőzőfülkében hagyhatja.

Vizsgálat előtt ne egyen, de sok vizet fogyasszon.

A vizsgálatra asszisztens szólítja, aki végig közvetlen kapcsolatban lesz Önnel, számos kérdést fog feltenni. Amennyiben Ön nem ellenzi, kérjük, adja át neki leleteit, röntgenfilmjeit, CD-jét, és régi zárójelentéseit, hogy a vizsgáló orvos számára minél több információ álljon rendelkezésre a lelet értékeléséhez.

Hasi CT - vizsgálat előtt a tápcsatorna kirajzolására 0,5 – 1,5 l jódos folyadékot, vagy vizet kell meginnia, majd 1 – 2 órát várakoznia. A folyadéktól átmenetileg hasmenése lehet, erre 1 – 2 napig széntabletta (Carbo Activatus), vagy az orvos által felírt, vagy ajánlott gyógyszer szedése javasolt.

A CT vizsgálat gyakorlatilag röntgen vizsgálatnak felel meg, A beavatkozás kockázata kismértékű sugárterhelés: ami elhanyagolható az általa nyert diagnosztikus előnyökhöz képest.

Fontos, hogy az asszisztens által beállított testhelyzetből ne mozduljon el. Általában a CT felvétel normális belégzés után légzésszünetben készül, a légzésütemezéshez mikrofonon keresztül kap utasítást.

A vizsgálat közben a betegek nagy része intravénás kontrasztanyagot kap, mivel bizonyos betegségek így ítélték meg pontosabban. Közölje, ha röntgen kontrasztanyagra allergiás (előző CT vizsgálat, vese-, eperöntgen, érfestés során valamilyen rosszulléte volt), ha bármilyen gyógyszerre allergiás, vagy bármilyen anyagra és ételre túlérzékeny.

Ha Ön cukorbeteg és metformin tartalmú gyógyszert szed - jellemzően: **Adimet, Maformin, Merckformin, Meforal, Metfogamma, Metrioin (a gyógyszerek neve és hatóanyag tartalma változhat, ezért a hatóanyag tartalomra ügyeljen)-, akkor Ön intravénás jódtartalmú kontrasztanyagot nem kaphat!** Ezért vizsgálat előtt és utána 2 nappal, valamint a vizsgálat napján, így összesen 5 napig a metformin tartalmú gyógyszerek szedését szüneteltetni kell.

Az injekció beadása után előfordulhat, hogy a szúrás helyén bőrpír, kékes elszíneződés keletkezik, mely átmeneti jellegű és borogatásra néhány nap alatt elmúlik. Ha meleg duzzanat és fájdalom jelentkezik a szúrás helyén, az érgyulladásra utal, kérjük, jöjjön vissza hozzánk, vagy keresse fel kezelőorvosát.

A kontrasztanyag injekciótól átmeneti melegségérzés, ritkán csalánkiütés, viszketés, vagy bőrpír alakulhat ki, hányinger is keletkezhets. Súlyosabb esetben – nagyon ritkán – verejtékezés, ájulás, és gégeduzzanat is előfordulhat, ezeket a tüneteket intravénás injekció és infúzió adásával csökkentjük.

Kérjük, ha bármilyen panasz van a kontrasztanyag beadása közben, a vizsgálat alatt, vagy utána a kötelező várakozási időben, azonnal közölje velünk! A vénájába beültetett branült csak 15 perc múlva távolíthatjuk el.

A vizsgálat utáni 20 percet a váróban kell töltenie, kérjük, az épületet ne hagyja el!

A vizsgálat után tájékoztatjuk, hogy a leletet Ön, vagy orvosa mikor és hogyan kapja meg.

Kérjük, hogy előző CT leleteit, CT filmjeit, vagy CD-jét a kontroll vizsgálat során mindig hozza magával!

Alternatív beavatkozás:

- **Kontrasztanyag nélküli CT vizsgálat, amelynek a diagnosztikai értéke csekélyebb.**

Általában a kontrasztanyag nélküli, natív vizsgálat korlátozott értékű, diagnosztikai értéke csekély, ami azt is eredményezheti, hogy a feltételezett betegség nem ismerhető fel.

NYILATKOZAT

Tudomással bírok arról, hogy a tájékoztatás során és azt követően jogom van a további kérdésre. A jelen tájékoztatás elolvasása és az abban foglalt információk értelmezését követően az alábbi kérdéseket tettem fel:

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

Beleegyezem, hogy rajtam – gyermekemen – gondozottamon – gondnokoltamon a fenti vizsgálat megtörténhessen.

Tanúsítom, hogy a vizsgálat jellegéről, indokáról, céljáról, várható eredményéről, a beavatkozás kockázatáról, annak gyakori szövődményeiről, – viszketés, bőrpír, súlyosabb esetben verejtékezés, ájulás, gégeduzzanat, - és következményeiről írásban és szóban is részletesen tájékoztattak, és ennek alapján szabadon döntöttem, hogy a szükséges vizsgálatot elvégezhessek.

Jelen döntésemet minden kényszeről mentesen akkor hoztam, amikor az összes kérdésemre választ kaptam és azokat megértettem. Elismerem, hogy a fenti tájékoztató a beleegyezésemhez minden szükséges információt megadott, a tájékoztatót megértettem és a jelen nyilatkozat aláírását megelőzően elegendő időm volt annak átgondolásához. Tudomásul veszem azt, hogy jogom van a felajánlott beavatkozás visszautasítására, amely esetben ha okozati összefüggés mutatható ki a beavatkozás elmaradása és egészségi állapotom esetleges romlása között, a kezelőim felelőssége nem állapítható meg.

Tudomásul veszem, hogy szakszerű és gondos beavatkozás ellenére is előfordulhatnak előre nem látható szövődmények, - verejtékezés, ájulás, gégeduzzanat, - melyek intenzív kezelést, vagy sürgős műtétet igényelhetnek.

Terhességre vonatkozó nyilatkozat:

A megfelelő rész aláhúzandó:

Tudomásom van arról, hogy terhes vagyok, vagy terhességem feltételezhető.

Tudomásom szerint nem vagyok terhes, de kérem a terhességi teszt elvégzését

Nem vagyok terhes.

Amennyiben a fenti, terhességre vonatkozó nyilatkozatot nem teszem meg a CT vizsgálat nem végezhető el.

Nyilatkozom arról, hogy a vizsgálatot megelőzően 2 napig, a vizsgálat napján, majd a vizsgálatot követően 2 napig, így összesen 5 napon át szüneteltetem a metformin tartalmú cukorbetegség esetén szokásos gyógyszer szedését.

Tudomással bírok azzal, hogy a fenti nyilatkozat aláírása nélkül a vizsgálat csak kontrasztanyag nélkül végezhető el.

Intravénás kontrasztanyag beadásához hozzájárulok.----- Nem járulok hozzá.

(megfelelő aláhúzendó)

Beleegyezem, hogy az általam a kórház részére átadott leleteket és zárójelentéseket lemásolják:

Igen-----Nem

(megfelelő aláhúzendó)

A következő betegségem és műtéteim volta: (megfelelőek aláhúzendók)

Kontrasztanyag allergia	Pajzsmirigy túlműködés
Gyógyszerérzékenység	Mellékpajzsmirigy túlműködés
Más allergia:	Májműködés károsodás
Cukorbetegség	Veseműködés károsodás
Magasvérnyomás/.....Hgmm	Plasmocytoma (myeloma)
Szívbetegség	(Auto)immunbetegség
(Tüdő)asztma	Epilepszia
Egyéb betegség,:	Műtétek:

A tájékoztatóban leírtakat megértettem, a vizsgálatot elfogadom.

Budapest,

.....

a beteg /törv. képviselő aláírása

.....

a felvilágosítást adó orvos neve
aláírás, pecsét

A tájékoztatóban leírtakat megértettem a kezelést/vizsgálatot visszautasítom. A kezelés/ vizsgálat elvégzésébe nem egyezem bele.

.....

a beteg /törv. képviselő aláírása

.....

a felvilágosítást adó orvos neve
aláírás, pecsét

Előttünk, mint tanúk előtt:

Tanú 1. :
.....
.....
.....

Tanú 2. :
.....
.....
.....

A nyilatkozat aláírását a beteg megtagadta.

Tanúk:

Tanú 1. :
.....
.....
.....

Tanú 2. :
.....
.....
.....

Dátum:.....

.....
a felvilágosítást adó orvos neve
aláírás, pecsét