INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S VYŠETŘENÍM VÝPOČETNÍ TOMOGRAFIÍ (CT) RADIOLOGICKÉ ODDĚLENÍ

Vážený pane, vážená paní,

Váš ošetřující lékař Vám doporučil provedení vyšetření výpočetní tomografií (CT). CT je moderní metoda využívající účinků rentgenového (RTG) záření.
Vyšetření je bezbolestné, trvá 10 – 30 minut, je prováděno vleže na motoricky ovládaném pohyblivém stole, který se posunuje do vyšetřovacího kruhového tunelu přístroje. Při vyšetření je pro získání kvalitních výsledků nezbytně nutná Vaše spolupráce ve smyslu naprostého pohybového klidu, většinou spojeného se zadržením dechu.

Předpokládaný prospěch výkonu:
Zobrazení a zhodnocení strukturálních změn ve vyšetřované oblasti nutné k eventuálním dalším léčebným výkonům.

Příprava před vyšetřením:
Před vyšetřením s kontrastní látkou je **nutno 4 hodiny lačnit,** to je nepřijímat žádnou potravu, nekouřit. Pití čirých tekutin naopak neomezovat. Personál CT pracoviště Vás poučí, které části oděvu musíte před vyšetřením odložit, a požádá Vás, abyste z vyšetřované oblasti sejmul/a všechny odnímatelné cizí předměty (šperky apod).

Podání jodové kontrastní látky do žíly:
- Řada vyšetření na CT je spojena s podáním jodové kontrastní látky do žíly, což slouží k lepšímu zviditelnění orgánů a zejména k podstatně lepšímu zobrazení patologických procesů. - Podání kontrastní látky může být za určitých okolností rizikové, proto je třeba dodržet základní přípravu před vyšetřením a nezamlčet informace o zdravotním stavu. Účinky nitrožilního podání kontrastní látky se mohou projevit jako pocity vlny tepla do celého těla, které rychle odezní.
- Po CT vyšetření s podáním jodové kontrastní látky do žíly je vhodné přijímat tekutiny ve větším množství k rychlejšímu vyplavení kontrastní látky z organismu.
- Součástí vyšetření orgánů dutiny břišní a malé pánve bývá perorální podání (pití) roztoku kontrastní látky a vody nebo vody samotné (dle vyšetřujícího lékaře). Celková doba vyšetření se tak může prodloužit až o 2 hodiny.
- V případě časné **alergické reakce** (ještě v prostorách našeho oddělení) dokážeme reakci potlačit a zajistit Vám následnou péči. Pokud by se po vyšetření s kontrastní látkou dostavily projevy alergie (kožní vyrážka, nevolnost, dušnost) až mimo prostory CT, je nutné okamžitě vyhledat lékařskou pomoc. **Po vyšetření setrvejte v čekárně asi 15 minut.**
- Nežádoucí událostí může být též prasknutí žíly v místě vpichu. Pokud dojde k prasknutí žíly, je nutné postižené místo sledovat a případné další komplikace (bolestivý otok, zánět,…) řešit s praktickým nebo ošetřujícím lékařem.

Zdravotní rizika výkonu:
CT vyšetření využívá rentgenového (RTG) záření a spadá tak do kategorie lékařského ozáření. Lékařské ozáření je spojeno s potenciálním zdravotním rizikem, které závisí na radiační dávce odpovídající charakteru zvoleného protokolu. V dlouhodobém časovém horizontu může být mírně zvýšena pravděpodobnost vzniku šedého zákalu oční čočky, zhoubného nádorového bujení ve vyšetřované oblasti. V případě těhotenství může mít vyšetření negativní dopad na vývoj plodu. Technické podmínky každého RTG (tedy i CT) vyšetření jsou nastaveny tak, aby ozáření bylo co nejmenší (optimalizace dávky). Detailnější informace lze najít na webových stránkách Státního úřadu pro jadernou bezpečnost
(SÚJB) - http://www.sujb.cz/radiacni-ochrana/oznameni-a-informace/pouzivani-rentgenu-lekarske-ozareni/

Alternativa výkonu
Vyšetření nepoužívající rentgenové záření (magnetická rezonance event. ultrazvuk). Tato možnost byla zvážena odesílajícím lékařem a shledána ve Vašem případě jako nevhodná či nemožná.

Dotazník pro pacienta - prosím vyplnit před vyšetřením CT:
Při kladné odpovědi na kteroukoliv otázku s Vámi bude prodiskutován další postup.
V případě nejasností či dalších otázek se, prosím, obraťte na personál CT.

Máte alergii (vyskytla se u vás někdy alergická reakce?) na jodovou kontrastní látku? Pokud ano, kdy a v jakém zdravotnickém zařízení.	ano	ne
Máte průduškové astma vyžadující chronickou léčbu?	ano	ne
Léčíte se s onemocněním ledvin nebo Vám někdy v minulosti bylo lékařem řečeno, že máte sníženou funkci ledvin, nebo jste po operaci ledvin?	ano	ne
Léčíte se vysokým krevním tlakem?	ano	ne
Léčíte se s cukrovkou? Užíváte tablety na léčbu cukrovky?	ano	ne
Léčíte se se zvýšenou funkcí štítné žlázy? Myelomem?	ano	ne
Dostal/a jste během posledního týdne kontrastní látku na radiologickém pracovišti - na CT nebo na magnetické rezonanci?	ano	ne
Ženy: Jste těhotná?	ano	ne

Souhlas nemocného s výkonem:
Já, níže podepsaný/á, prohlašuji, že jsem byl/a srozumitelně seznámen/a s veškerými skutečnostmi ohledně CT vyšetření. Měl/a jsem možnost klást doplňující otázky, které mi byly úplně a srozumitelně zodpovězeny, včetně upozornění na možné komplikace a nezamlčel/a jsem údaje o svém zdravotním stavu. Jsem si vědom/a všech rizik i komplikací spojených s výkonem. Na základě poskytnutých informací a po vlastním zvážení souhlasím s provedením CT vyšetření.

□ Souhlasím, aby v případě potřeby/konzultace byla lékaři jiného zdravotnického zařízení poskytnuta obrazová data nebo nálezy z mých vyšetření.

Jméno a příjmení pacienta (zákonného zástupce):……..
Rodné číslo pacienta:……...
Podpis, pacienta (zákonného zástupce)…….....

□ **Pacient se není schopen podepsat (důvod):** ……
□ pacient rozumí a souhlasí s obsahem Informovaného souhlasu a souhlas projevuje (např. kývnutím, stiskem ruky, jednotlivými slovy, …)

Vyjádření lékaře:
Byly shledány následující kontraindikace: ……

Jméno a podpis lékaře radiologa: ……
Nové Město na Moravě dne: ……