

BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT COMPUTER TOMOGRAPHIÁS VIZSGÁLATHOZ

Kedves Betegünk!

Betegségének kimutatása érdekében Önt a kezelő orvosa Röntgen sugár alkalmazásával működő számítógépes rétegvizsgálatra (CT) küldte.

Ezen vizsgálat során szükség lehet **RÖNTGEN KONTRASZTANYAG** alkalmazására, amelyet szájon át, intravénásan vagy mindkét úton szükséges a szervezetbe juttatni a betegség fajtájától függően.

A röntgen kontrasztanyagok jó tartalmú vegyületek a **SZÁJON ÁT** elfogyasztott kontrasztanyag enyhe hasmenést okozhat. Az **INTRAVÉNÁS** kontrasztanyag beadáskor rendkívül ritka esetben mellékhatások jelentkezhetnek. A ma alkalmazott intravénás kontrasztanyagok rendkívül jó minőségűek, és alkalmazásuk biztonságos.

A következő mellékhatások fordulhatnak elő:

- ritkán enyhe átmeneti tünetek jelentkezhetnek, pl: melegségérzés, bőrvizketés, csalánkiütés, hányinger, remegés stb.
- nagyon ritkán vérkeringési és légzési panaszok jelentkezhetnek.

A felsorolt mellékhatások előfordulásának aránya nagyon **KICSI**, a szükséges vizsgálat viszont a betegségek kimutatása szempontjából nagyon **FONTOS**.

A vizsgálat elvégzésének kockázata jóval kisebb, mint az a veszély, amit az idejében fel nem derített betegség jelenthet!

Ezen mellékhatások elhárítására megfelelő gyógyszerek állnak rendelkezésre.

Az intravénás kontrasztanyag beadásához szükséges az Ön beleegyezése.

Kérjük az alábbi kérdésekre szíveskedjen válaszolni:

- | | |
|---|------------|
| 1. Kapott-e már intravénás kontrasztanyagot? (vese, epe, ér CT vizsgálat?) | igen - nem |
| 2. Ha igen, volt-e valamilyen mellékhatása? | igen - nem |
| 3. Van-e Önnek valamilyen allergiás betegsége? | igen - nem |
| 4. Nőbetegeknek: terhes-e Ön? | igen - nem |
| 5. Amennyiben cukorbeteg, jelezze orvosnak. Merck formin, Maformin, Adimet szedése esetén saját érdekében feltétlenül tájékoztassa a vizsgáló orvost! | igen - nem |
| 6. Ha bármilyen vesebetegsége van, kérjük jelezze! | igen - nem |
| 7. Hozzájárulok, hogy részemre a leletet emailen vagy postán küldjék | igen - nem |

Ha a fentiekkel kapcsolatban valamilyen kérdése, észrevétele van, kérjük, forduljon a vizsgálatot végző orvoshoz, vagy asszisztenshez.

A tájékoztatóban foglaltakat megértettem, a kért felvilágosítást megkaptam.

Az intravénás kontrasztanyag beadásába ***beleegyzem*** ***nem egyezem bele***

(VÁLASZT ALÁHÚZÁSSAL JELEZZE!)

Edelény, 20.....

.....
a beteg (törvényes képviselője) aláírása

.....
vizsgálatot végző orvos aláírása, pecsétje