



KÖCH RÓBERT KÓRHÁZ ÉS RENDELŐINTÉZET

3780 Edelény, Dankó Pista u. 80. Pf. 63.

Tel.: 48/524-040 Fax: 48/341-632 email: titkarsag@krkedeleny.hu

BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT **COMPUTERTOMOGRAPHIÁS 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 jódtartalmú 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. Merckformin, 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 jelenlegi járványügyi helyzetben teljeskörű tájékoztatást kaptam a tervezett beavatkozás tekintetében, köztük a koronavírus vizsgálatok és tesztek szükségességéről, elvégzéséről és díjáról.

A tájékoztatóban foglaltakat megértettem, a kért felvilágosítást megkaptam.

Az intravénás kontrasztanyag beadásába

beleegyzem

nem egyezem bele

(VÁLASZT ALÁHÚZÁSSAL JELEZZE!)

Edelény, 20.....

vizsgálatot végző orvos aláírása, pecsétje

a beteg (törvényes képviselője) aláírása