



Ośrodek Kardiologii Inwazyjnej IKARDIA SP. z o.o.

24-140 Nałęczów, ul. Michała Górskiego 9, tel. +48815612470
REGON: 060116658 (I-000000020953)

IKARDIA Szpital Kardiologii Inwazyjnej w Nałęczowie (V-01)
Oddział Kardiologiczny / Oddział Intensywnego Nadzoru
Kardiologicznego (VII/VIII-002/4100)
24-140 Nałęczów, ul. Michała Górskiego 9, tel. +48815612470

Nałęczów, dnia

ZGODA NA WYKONANIE BADANIA METODĄ TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ (TK)

Imię i nazwisko Pacjenta:		Data urodzenia:	
PESEL:		Adres e-mail:	
Adres zamieszkania:		Numer telefonu:	
Kod pocztowy:	Miejscowość:	Wzrost pacjenta:	
		Waga pacjenta:	
		Poziom kreatyniny:	

! Pacjenci poniżej 18, roku życia zgłaszają się na badanie z rodzicem lub opiekunem prawnym.

1. Rodzaj badania TK

.....

CD wydano Lekarz kierujący

Zlecenie lekarskie WYPEŁNIA PRACOWNIK				
L.p.	Zlecenie	Dawka	Pieczętka i podpis lekarza zlecającego	Pieczętka i podpis osoby wykonującej
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Technik wykonujący badanie:
(pieczętka i podpis)

**Ośrodek Kardiologii Inwazyjnej IKARDIA SP. z o.o.**

24-140 Nałęczów, ul. Michała Górskiego 9, tel. +48815612470
REGON: 060116658 (I-000000020953)

IKARDIA Szpital Kardiologii Inwazyjnej w Nałęczowie (V-01)
Oddział Kardiologiczny / Oddział Intensywnego Nadzoru
Kardiologicznego (VII/VIII-002/4100)
24-140 Nałęczów, ul. Michała Górskiego 9, tel. +48815612470

Nałęczów, dnia

Imię i nazwisko Pacjenta:**PESEL:**

Upraszamy prosimy o osobiste wypełnienie poniższego kwestionariusza. Wszystkie informacje medyczne są objęte tajemnicą lekarską i nie będą wykorzystywane do celów innych niż medyczne.

	TAK	NIE
Dotyczy kobiet: Czy jest Pani lub podejrzewa, że może być w ciąży?	☐	☐
Czy jest Pan/Pani uczulony(a) na jod / kontrast / środek cieniujący?	☐	☐
Czy u Pana/Pani występowały uczulenia? (na leki, jod, plaster, pokarmy, pyłki roślin, sierść zwierząt, inne substancje chemiczne)	☐	☐
Czy miał/miała Pan/Pani badanie z dożylnym podaniem jodowego kontrastu / środka cieniującego? (np. urografia)	☐	☐
Czy po podaniu środka kontrastowego wystąpiły u Pana/Pani powikłania? Jeśli tak to jakie?	☐	☐
Czy poinformowano Pana/Panią o możliwości podania kontrastu?	☐	☐
W przypadku konieczności wykonania badania z podaniem dożylnie środka kontrastowego wyrażam na to zgodę	☐	☐
Czy rozpoznano u Pana/Pani niewydolność nerek?	☐	☐
Czy choruje Pan/Pani na inną chorobę nerek? Jeśli tak, to na jaką?	☐	☐
Czy choruje Pan/Pani na choroby układu krążenia? (choroba wieńcowa, przebyty zawał, serca, zaburzenia rytmu serca, nadciśnienie)	☐	☐
Czy choruje/chorował Pan/Pani na choroby płuc? (zapalenie płuc, częste zapalenia oskrzeli, astma, gruźlica)	☐	☐
Czy ma Pan/Pani nadczynność tarczycy? Jeśli tak, to proszę napisać czy jest Pan/Pani leczony(a) i jakim lekiem?	☐	☐
Czy choruje Pan/Pani na cukrzycę, szpiczaka mnogiego?	☐	☐
Czy choruje Pan/Pani na choroby układu nerwowego? (udar, padaczka, utraty przytomności)	☐	☐
Czy przyjmuje Pan/Pani leki przeciwkrzepliwne? Jak leki?	☐	☐
Dotyczy pacjentów wykonujących badania w ramach NFZ		
Czy Pani/Pan w dniu wykonywania badania przebywa na leczeniu w szpitalu?	☐	☐

Przebieg badania

Badanie tomografii komputerowej trwa od kilku do kilkunastu minut. W czasie badania pacjent umieszczony jest na specjalnym stole, który przesuwa się w trakcie skanowania. Badany obszar ciała jest skanowany wiązką promieniowania rentgenowskiego, a następnie system komputerowy generuje obrazy przekrojów ciała pacjenta. W trakcie badania pacjent powinien leżeć nieruchomo, w przeciwnym razie uzyskane obrazy będą nieostre i niemożliwe do oceny przez lekarza radiologa. W trakcie badania pacjent może być poproszony o wstrzymanie oddechu na kilkanaście sekund. W przypadku niektórych badań tomografii komputerowej konieczne jest dożylnie podanie jodowego środka kontrastowego.

Istotnym przeciwwskazaniem do wykonania tomografii komputerowej jest:

1. ciąża pacjentki lub jej podejrzenie
2. nadczynność tarczycy,
3. upośledzenie funkcji nerek,



4. udokumentowana wcześniej nadwrażliwość na środek cieniujący (środek kontrastujący, kontrast).

Kwalifikacja pacjenta do badania, czyli rozważenie wskazań i przeciwwskazań do badania oraz ewentualne przygotowanie pacjenta do TK, zaplanowanie postępowania po wykonaniu badania TK należą do obowiązków lekarza zlecającego badanie. W pracowni TK wykonuje się jedynie wszystkie czynności związane bezpośrednio z wykonaniem badania. Pacjent ma obowiązek poinformować personel pracowni tomografii komputerowej o wystąpieniu któregośkolwiek z przeciwwskazań do wykonania badania. Lekarz nadzorujący badanie podejmuje decyzję o wykonaniu badania lub o niedopuszczeniu do wykonania badania.

Imię i nazwisko Pacjenta:

PESEL:

Możliwe działania niepożądane po podaniu jodowych środków kontrastowych:

Jak każdy lek, środek cieniujący (kontrast) może powodować działania niepożądane, chociaż nie u każdego one występują. Poniżej przedstawiono działania niepożądane według prawdopodobieństwa częstości ich występowania:

Często (mogą występować od 1 do 10 przypadków na 100 pacjentów): zawroty głowy, bóle głowy, zaburzenia odczuwania smaku, nieostre widzenie/zaburzenia widzenia, ból, dyskomfort w klatce piersiowej, nadciśnienie tętnicze, rozszerzenie naczyń krwionośnych, wymioty, nudności, ból, reakcje w miejscu wstrzyknięcia (np.: ból, ciepło, obrzęk, zapalenie i uszkodzenie okolicznych tkanek miękkich w przypadku wynaczynienia), uczucie ciepła;

Nieźbyt często (mogą wystąpić od 1 do 10 przypadków na 1000 pacjentów): reakcje nadwrażliwości/rzekomoanafilaktyczne (wstrząs rzekomoanafilaktyczny, zatrzymanie oddechu, skurcz oskrzeli (trudności w oddychaniu), obrzęk krtani, gardła, obrzęk języka lub twarzy, skurcz krtani, gardła, astma, zapalenie spojówek, łzawienie, kichanie, kaszel, obrzęk śluzówek, nieżyt nosa, chrypka, podrażnienie gardła, pokrzywka, świąd, obrzęk naczynioruchowy, reakcje wazowagalne (utrata przytomności, zasłabnięcie), stan splątania, niepokój ruchowy, parastezje (zaburzenie czucia skóry), senność, niemierność (zaburzenia rytmu lub częstości pracy serca), niedociśnienie tętnicze, duszność, obrzęki (opuchnięcie tkanek);

Rzadko (mogą wystąpić od 1 do 10 przypadków na 10 000 pacjentów): niepokój, zatrzymanie akcji serca (serce przestaje bić), niedokrwienie mięśnia sercowego, kołatanie serca (nierówne szybkie bicie lub pulsowanie serca)

Nieznana (częstość nie może być określona na podstawie dostępnych danych): przełom tarczycowy (ciężkie powikłanie nadczynności tarczycy), zaburzenia czynności tarczycy, śpiączka, niedokrwienie, zawał mózgu, udar, obrzęk mózgu, drgawki, przemijająca ślepota korowa, utrata przytomności, pobudzenie, amnezja, drżenia, zaburzenia mowy, niedowład, porażenie, zaburzenia słuchu, zawał mięśnia sercowego, niewydolność serca, bradykardia, tachykardia, sinica, wstrząs, powikłania zakrzepowo-zatorowe, skurcz naczyń, obrzęk płuc, niewydolność oddechowa, aspiracja (zachłyśnięcie), zaburzenia połykania, powiększenie ślinianek, biegunka, zespoły pęcherzowe (np.: zespół Stevensa-Johnsona lub zespół Lyella), wysypka, rumień, nadmierne pocenie, zespół ciasnoty międzypowięziowej, zaburzenia czynności nerek, ostra niewydolność nerek, złe samopoczucie, dreszcze, bledność, wahania temperatury ciała;

Możliwe powikłania związane założeniem kaniuli dożylniej i wynaczynieniem środka kontrastowego (cieniującego) poza naczynie krwionośne:

- Uszkodzenie naczynia krwionośnego
- Zator lub zakrzep w naczyniu żylnym
- Rozwarstwienie naczynia żylnego i śródściennie podanie środka cieniującego
- Lokalne zmiany zapalne w miejscu wynaczynienia środka cieniującego poza żyłę
- Zespół ciasnoty przedziałów powięziowych (ZCPP) spowodowany wynaczynieniem dużej ilości środka cieniującego
- Pęcherze, owrzodzenie, nekroza skóry

Na podstawie art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej: RODO – informujemy, że: Administratorem Państwa danych osobowych jest Ośrodek Kardiologii Inwazyjnej IKARDIA Sp. z o.o. z siedzibą w Lublinie, ul. Świętokrzyska 43, 20-867 Lublin, adres e-mail: sekretariat@ikardia.pl, nr tel. 81 561 24 70, wpisana do Rejestru przedsiębiorców KRS przez Sąd Rejonowy Lublin-Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku VI Wydział Gospodarczy KRS pod nr 0000252703, NIP: 7122998983, REGON: 060116658.

Kontakt do inspektora ochrony danych: rodo@ikardia.pl Pełna klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych znajduje się na stronie www.ikardia.pl

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że przeczytałem i zrozumiałem powyższe informacje. Oświadczam jednocześnie, że miałem/am nieskrępowaną możliwość zadawania pytań dotyczących planowanego badania, związanego z nim ryzyka i możliwości wystąpienia powikłań oraz, że uzyskałem zrozumiałe dla mnie, wyczerpujące odpowiedzi związane z wykonaniem w/w badania. Zgodę na badanie wyrażam po podjęciu samodzielnej decyzji, na co miałam/em wystarczającą ilość czasu.

Oświadczam także, że podane przeze mnie informacje są zgodne ze stanem faktycznym, oraz że nie zataiłam/em żadnych istotnych informacji o stanie mojego zdrowia, przebiegu dotychczasowego leczenia czy przyjmowanych leków, będąc świadomy/a wynikających z tego faktu ewentualnych konsekwencji zdrowotnych. Biorę pełną odpowiedzialność za podane przez siebie informacje.

Oświadczam, że świadomie wyrażam zgodę na wykonanie zleconego badania tomografii komputerowej oraz



Ośrodek Kardiologii Inwazyjnej IKARDIA SP. z o.o.

24-140 Nałęczów, ul. Michała Górskiego 9, tel. +48815612470
REGON: 060116658 (I-000000020953)

IKARDIA Szpital Kardiologii Inwazyjnej w Nałęczowie (V-01)
Oddział Kardiologiczny / Oddział Intensywnego Nadzoru
Kardiologicznego (VII/VIII-002/4100)
24-140 Nałęczów, ul. Michała Górskiego 9, tel. +48815612470

Nałęczów, dnia

podanie dożylnie środka cieniującego (kontrastowego).

Podpis i pieczęć lekarza nadzorującego badanie

Data i podpis Pacjenta/przedstawiciela ustawowego w przypadku
pacjenta między 16-18 r.ż. zgoda równoległa opiekuna prawnego