

# SKIEROWANIE NA BADANIE TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ( TK)

**IKARDIA**

**Przychodnia Specjalistyczna**  
**ul. Górskiego 9, 24-140 Nałęczów**  
**Telefon: (81) 561 24 51**  
**REGON: 06011665800058**  
**Kod res.000000020953-04-0167220**



Pieczęć zakładu kierującego

Data wystawienia skierowania:.....

Termin badania:.....

Nr Oddziału NFZ

Imię i nazwisko: ..... Płeć K  M

Adres:..... Telefon: .....

PESEL \*

Rozpoznanie kliniczne:

Kod ICD-10

Rodzaj badania/zakres..... Waga:    kg

Cel badania/przebyte choroby:

Dokumenty badań obrazowych(RTG,TK,USG,MR).....

**Uwaga! Prosimy o dostarczenie w dniu badania kserokopii wyników wykonanych badań obrazowych**

### Oświadczenie pacjenta

- Wyrażam zgodę na przeprowadzenie badania i dożylnie podanie środka kontrastowego
- Stwierdzam, że zostałem(am) poinformowany(a) o: charakterze, celu badania diagnostycznego, o przewidywanych następstwach i ryzyku oraz iż zrozumiałem(am) przekazane mi informacje.

**Miejscowość/Data:**.....

**Podpis pacjenta**.....

### Oświadczenie lekarza kierującego

Brak przeciwwskazań do dożylnego podania środka kontrastowego.

Przeciwwskazania do dożylnego podania środka kontrastowego(uczulenie na kontrast, nadczynność tarczycy, niewydolność nerek).

Udzieliłem(am) pacjentowi informacji dotyczących w/w badania diagnostycznego. W moim przekonaniu osoba ta zrozumiała przekazaną treść oraz odpowiedzi na wszystkie zadane pytania

.....

Pieczętka i podpis lekarza

Data wykonania badania	Podpis technika wykonującego badanie	Podpis lekarza zlecającego kontrast
Badanie ( bez i z/bez kontrastu)	Podany kontrast	Podpis pielęgniarki podającej kontrast

**Tylko kompletne i czytelnie wypełnione skierowanie z dołączoną dokumentacją medyczną będą przyjmowane.**

#### **Uwagi dla lekarza kierującego na badania TK**

1. Prosimy o dokładne i czytelne wypełnienie wszystkich rubryk skierowania.
2. Decyzję o sposobie wykonania badania i ilości procedur podejmuje lekarz radiolog.
3. Względny przeciwwskazaniem do badania TK jest ciąża.
4. Bezwzględny przeciwwskazaniem do badania TK z dożylnym podaniem kontrastu są niektóre choroby tarczycy, guz chromochłonny, paraproteinemie, ciężka niewydolność układu krążenia lub oddechowego. W przypadku chorób tarczycy często zachodzi konieczność uzyskania opinii lekarza endokrynologa.
5. Lekarz kierujący powinien zrobić wywiad z pacjentem pod kątem chorób alergicznych lub uczulenia na radiologiczne środki kontrastowe i powinien podać taką informację na skierowaniu.
6. Przychodząc na badanie pacjent powinien przynieść ze sobą wyniki i zdjęcia z poprzednich badań TK/Rtg/USG
7. Na badanie z dożylnym podaniem środka kontrastowego pacjent powinien zgłaszać się na badanie pozostając wcześniej 4 godziny bez jedzenia i 1 godzinę bez picia.
8. Pacjenci nie powinni przerywać brania stałych leków.
9. Pacjenci alergicy powinni przynieść na badanie leki, które stale biorą.
10. Pacjenci przychodząc na badanie z dożylnym podaniem środka kontrastowego, powinni posiadać ze sobą aktualny wynik badania poziomu kreatyniny i GFR. Ważność wyniku badania poziom kreatyniny ustala się na 30 dni.

#### **Ryzyko reakcji niepożądaney po podaniu radiologicznych środków kontrastowych**

Ryzyko wystąpienia reakcji niepożądaney zwiększa się w następujących sytuacjach: uczulenie na jod, powikłania po dożylnym podaniu środka kontrastowego w przeszłości, alergia, astma, niewydolność układu krążenia i układu oddechowego, odwodnienie, niewydolność nerek, cukrzyca, niewydolność wątroby, wiek powyżej 65 lat, dzieci do lat 10, anemia sierpowata, hipowolemia, zaburzenia wodno-elektrolitowe.

#### **Wyciąg z wytycznych międzynarodowego zespołu ekspertów ds. nefropatii po dożylnym podaniu środka kontrastowego**

1. Każdy pacjent kierowany do badania TK z podaniem dożylnego środka kontrastowego powinien być oceniony przez lekarza kierującego pod kątem ryzyka wystąpienia nefropatii.
2. Wywiad lekarski powinien uwzględniać dane dotyczące obecnej choroby i przeszłych chorób (nadciśnienie, choroby nerek, dyslipidemia, hyperurykemia, cukrzyca, niewydolność serca, szpiczak)
3. Czynność nerek jest określana na podstawie wartości GFR lub poziomu kreatyniny. U mężczyzn prawidłowa wartość GFR wynosi 130+ 20 ml/min/1,73m<sup>2</sup>. U kobiet prawidłowa wartość GFR wynosi 115 +- 15 ml/min/1,73m<sup>2</sup>. Nie należy podawać kontrastu dożylnie u chorych z wartościami GFR poniżej 40ml/min, (lub kreatyniny >4mg%) chyba że pacjent jest przewlekłe dializowany lub tak zdecyduje lekarz kierujący lub nefrolog. Stężenie kreatyniny we krwi .2mg% lub EGFR pomiędzy 40-80ml/min jest względnym przeciwwskazaniem do dożylnego podania kontrastu.
4. Każdy pacjent powinien być odpowiednio nawodniony – 1 litr płynów przed i 1 litr po badaniu.
5. Przy stosowaniu blokerów ACEI (inhibitory konwertazy angiotensyny) np. Prestarium lub blokerów AT1 np. Xartan wskazane jest nawodnienie (do 3l. płynu na dobę) przed, w dniu i po badaniu.
6. W przypadku trudności z kwalifikacją do badania TK z kontrastem u pacjenta z chorobą nerek wskazana jest konsultacja z nefrologiem.
7. U wszystkich pacjentów wysokiego ryzyka należy oznaczyć stężenie kreatyniny nie wcześniej niż 24 godziny przed podaniem środka kontrastowego i nie później niż 72 godziny po podaniu kontrastu.

#### **Postępowanie u pacjentów chorych na cukrzycę i leczonych Metforminą**

W przypadku badania TK z dożylnym podaniem środka kontrastowego u pacjentów otrzymujących Metforminę, u których poziom kreatyniny jest wyższy niż 1.4mg/ml (GFR < 60ml/min) konieczne jest odstawienie Metforminy na 48 godzin przed i 48 po dożylnym podaniu kontrastu. W przypadku mniejszego stopnia niewydolności nerek zalecane jest odstawienie Metforminy na podobny okres. Dodatkowo przed i po dożylnym podaniu kontrastu należy pacjenta intensywnie nawadniać i monitorować zarówno czynność nerek jak i poziom glukozy we krwi.