

Vizsgált beteg neve:.....

Születési neve:.....

Születés helye, dátuma:.....

TAJ száma:

        

Édesanyja leánykori neve: .....

Lakcíme, telefonszáma: .....

Intézetünkben történt-e korábbi CT vizsgálat:    igen     nem

Testsúly: ..... kg

Testmagasság:..... cm

Gyógyszerallergia: .....

Egyéb allergia:.....

Kijelentem, hogy a **CT vizsgálatról**, és annak esetleges szövődményeiről megfelelő tájékoztatást kaptam.

A tájékoztatást megértettem, esetleges kérdéseimre választ kaptam.

1. **Hozzájárulok**, hogy a vizsgálatot, amennyiben szükséges, kontrasztanyag adásával együtt rajtam/gyermekemen elvégezzék.
2. **Nem járulok hozzá**, hogy a vizsgálat kapcsán nekem/gyermekemnek intravénás kontrasztanyagot adjanak, vállalva a késedelmes vagy esetleg téves diagnózissal járó következményeket.
3. **Nem járulok hozzá**, hogy a vizsgálatot rajtam/gyermekemen elvégezzék.

*Kérjük, a megfelelő választ karikázza be!*

.....  
beteg / gyermek törvényes hozzátartozója

.....  
CT vizsgálatot végző orvos

.....  
Tanú

Budapest, 20.....

Dokumentum kód:	EL4.3-F1r	Oldalszám:	1./2
Változat szám:	3.		
Állomány név:	C:/Tanúsítás/Formanyomtatványok/EL4.3-F1r-3	Érvénybe lép:	2013. 07 .15.

## Kedves Betegünk, Kedves Szülők!

### A CT vizsgálat:

Vizsgálatainkat a legkorszerűbb képalkotó berendezések egyikével, a többszeletes spirál CT-vel végezzük. Az MSCT vizsgálat során számítógép segítségével keresztmetszeti képeket készítünk, ezáltal lehetővé válik a más módszerrel nem, vagy kevésbé megítélhető szervek ábrázolása. A felvételek röntgensugár alkalmazásával történnek.

### Előkészítés:

A CT vizsgálatot megelőzően **4-5 órás éhezésre** van szükség.

Folyadék (szénsavmentes ásványvíz vagy tea) fogyasztása a CT vizsgálat előtt 1 órával még megengedett.

Hasi és kismedencei vizsgálatoknál a szükség van folyadékban lévő kontrasztanyag szakaszosan történő elfogyasztására, amellyel a bélrendszer kb. 1-1,5 óra alatt töltődik fel.

A pontos orvosi véleményezéshez szükséges **kontrasztanyag** érpályába juttatása. Az intravénásan beadott jódtartalmú kontrasztanyag okozhat enyhe mellékhatásokat (bőrpírt, melegérzetet), nagyon ritkán allergiás reakció is előfordulhat, mely sürgős orvosi beavatkozást is igényelhet. Ennek elhárítására szükség lehet más gyógyszerek adagolására is. Szakszerű és gondos beavatkozás ellenére is előfordulhatnak előre nem látható szövödmények, melyek intenzív kezelést igényelhetnek.

A jó minőségű vizsgálathoz nagyon fontos a beteg mozdulatlansága, valamint szükség lehet a légvétel rövid ideig tartó visszatartására. (5-15 másodpercnyi időtartam).

A CT vizsgálatot követően a betegek *legalább 15 percet* szükséges osztályunkon tartózkodnia.

Cukorbetegségben szenvedő betegek esetén, a szájon át szedett bizonyos gyógyszerek és a jódtartalmú kontrasztanyag egyidőben történő beadása nem lehetséges, mivel együttes hatásukra vesekárosodás léphet fel, ezért kérjük jelezze a szedett gyógyszerek nevét! Az esetleges mellékhatások elkerülésére *a cukorbetegség miatt szedett gyógyszert (metformin chloratumot tartalmazó készítményeket) a CT vizsgálatot megelőzően 48 órával szüneteltetni szükséges*, illetve a vizsgálatot követően szintén 48 órás felfüggesztésre van szükség.

### Csecsemők, kisgyermek CT vizsgálata, altatásban:

Csecsemőknél, kiskorú gyermekeknél, nyugtalan betegeknél a vizsgálat megfelelő elvégzése érdekében *altatásra is szükség lehet*, melyről pontos tájékoztatást az altatást végző szakorvos ad. Az altatásban történő CT vizsgálatot megelőzően *6 órás éhezés és a folyadékbevitel 4 órás szüneteltetése* szükséges!

Kijelentem, hogy a CT vizsgálatról és annak esetleges szövödményeiről megfelelő tájékoztatást kaptam. A tájékoztatást megértettem, esetleges kérdéseimre választ kaptam. Mindezek ismeretét tudomásul veszem.

Dokumentum kód:	EL4.3-F1r	Oldalszám:	2./2
Változat szám:	3.		
Állomány név:	C:/Tanúsítás/Formanyomtatványok/EL4.3-F1r-3	Érvénybe lép:	2013. 07. 15.