

1. Tomografia komputerowa jest badaniem diagnostycznym z użyciem promieniowania jonizującego. Jest to badanie bezbolesne, chociaż może wywołać uczucie pewnego dyskomfortu spowodowanego koniecznością pozostawania przez kilka minut w jednej pozycji. Czas trwania badania wynosi od 5 do 15 minut w zależności od rodzaju badanego narządu i tego czy podczas badania będzie podawany środek cieniujący (kontrast). Ewentualne pytania proszę kierować telefonicznie pod 261-416-177 w godz. 7.15-14.30 pon.-pt.
2. Przed badaniem pacjent powinien pozostać bez posiłku na czczo przez 5 godziny od poprzedniego posiłku.
3. **W celu dobrego nawodnienia organizmu należy wypić 0,5 - 1 litra niegazowanej wody przed badaniem.** Po badaniu, jeśli nie ma przeciwwskazań, należy wypić do 2,5 litra płynów w ciągu najbliższej doby od podania kontrastu. Do badania narządów miednicy należy wypić ok. 1 litra wody niegazowanej godzinę przed badaniem.
4. Badanie TK powinno być wykonane nie wcześniej niż 5 dni po badaniu rtg przewodu pokarmowego z podaniem zawiesiny barytowej.
5. W dniu badania leki przyjmowane na stałe należy zażyć jak w normalny dzień. Wyjątkiem są niektóre leki p/cukrzycowe zawierające **metforminę (Avamina, Eform, Metformax, Metformin, Metfogamma, Metifor, Formetic, Glucophage, Siofor)**, których przyjmowanie uzależnione jest od wyników stężenia eGFR. Pacjenci ze stężeniem eGFR większym niż 30ml/min/1,73m² i bez ostrego uszkodzenia nerek, mogą kontynuować normalne przyjmowanie metforminy. U pacjentów z eGFR mnijszym niż 30ml/min/1,73m² lub z cechami ostrego uszkodzenia nerek, należy zaprzestać przyjmowania metforminy od momentu podania środka kontrastowego. Należy oznaczyć eGFR w ciągu 48 godzin po badaniu, a jeśli czynność nerek nie ulegnie istotnej zmianie, wówczas można ponownie rozpocząć przyjmowanie metforminy.
Chorzy na astmę powinni przynieść ze sobą przyjmowane leki wziewne. W przypadku schorzeń tarczycy pacjent powinien posiadać aktualny wynik poziomu TSH lub pisemną zgodę na podanie kontrastu od endokrynologa.
6. Na badanie należy zgłosić się z wynikami dotychczas wykonywanych badań obrazowych (USG, RTG, TK, MRI,Angio), dokumentacją leczenia, spisem przyjmowanych leków, oraz z **wynikiem aktualnego poziomu kreatyniny w surowicy**, szczególnie u pacjentów z podwyższonym ryzykiem, u których w wywiadzie stwierdzono: choroby i operacje nerek, białkomocz, cukrzycę, nadciśnienie tętnicze, dnę moczanową. W sytuacji nagłej, w której nie można oznaczyć stężenia poziomu kreatyniny należy rozważyć inną metodę badania obrazowego bez stosowania jodowych środków cieniujących.
7. Po podaniu stosowanych w badaniu TK jodowych środków cieniujących u niektórych pacjentów może wystąpić: uczucie ciepła, metaliczny smak w ustach, zawroty głowy oraz bardzo rzadko inne reakcje niepożądane takie jak nudności, wymioty, pokrzywka, świąd skóry, skurez oskrzeli, spadek RR. Sporadycznie opisywano poważniejsze powikłania: drgawki, wstrząs, zatrzymanie krążenia. Ponieważ reakcje te najczęściej występują w ciągu 20 minut po podaniu kontrastu każdy pacjent przez 30 minut po badaniu pozostaje pod obserwacją pośrednią personelu medycznego w Zakładzie Radiologii. W przypadku wystąpienia powikłań decyzję o dalszym postępowaniu podejmuje lekarz pracowni.

Powyższe informacje nie dotyczą sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia pacjenta, pacjenta nieprzytomnego.

PROSIMY UWAGNIE WYPEŁNIĆ PONIŻSZĄ ANKIETĘ	TAK	NIE
Czy kiedykolwiek wykonywano u Pana/i badanie z podaniem jodowego środka cieniującego (kontrastu) ?		
Jeśli tak, to czy wystąpiły jakiegokolwiek reakcje niepożądane (wpisać jakie) ?		
Czy choruje Pan/i na astmę oskrzelową, choroby alergiczne lub uczulenia wymagające leczenia ?		
Czy zdiagnozowano u Pana/i choroby tarczycy: nadczynność, ch. Gravesa- Basedowa, wole ?		
Czy choruje Pan/i na cukrzycę zwłaszcza leczoną preparatami z Metforminą ?		
Czy stwierdzono u Pana/i chorobę nerek, białkomocz, dnę moczanową ?		
Czy występuje u Pana/i nadciśnienie/ niedociśnienie ?		
Czy choruje Pan/ i na padaczkę ?		
Czy występują u Pana/i inne choroby: szpiczak mnogi, choroby nowotworowe?		
Czy jest Pani lub podejrzewa że jest w ciąży ?		

.....
Data i czytelny podpis pacjenta lub opiekuna prawnego

.....
Podpis, pieczętka osoby przeprowadzającej wywiad przed badaniem, data

**ZGODA NA WYKONANIE BADANIA Z UŻYCIEM PROMIENIOWANIA JONIZACYJNEGO
- TK Z PODANIEM ŚRODKA KONTRASTOWEGO**

Ja niżej podpisany/-a oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a o możliwości wystąpienia niekorzystnych następstw po podaniu środka cieniującego (kontrastu) i będąc tego świadomy/-a wyrażam zgodę na wykonanie badania TK z dożylnym podaniem kontrastu. Mogłem/-am zadawać pytania dotyczące wykonywania procedury kontrastowej z użyciem promieniowania jonizacyjnego. Otrzymałem/-am wyczerpujące informacje.

.....
Data i czytelny podpis pacjenta lub opiekuna prawnego

ZLECENIE LEKARSKIE NA PODANIE ŚRODKA KONTRASTOWEGO- wypelnia radiolog

Zlecam podanie.....ml środka cieniującego
(nazwa, nr serii, dawka kontrastu)

.....
Pieczętka i podpis lekarza zlecającego

.....
Pieczętka i podpis pielęgniarki podającej kontrast