

Kérjük nyomtatott betűkkel kitölteni!

Név:

Anyja neve:

Születési idő:

TAJ szám:

Tájékoztató és beleegyező nyilatkozat szív-CT vizsgálat elvégzéséhez

— Kedves Páciensünk!

Kérjük, beleegyezését megelőzően figyelmesen olvassa el a vizsgálat menetével, az Ön teendőivel és az esetleges szövődményekkel kapcsolatos információkat.

— Általános tudnivalók

A szív-CT (computer tomográfia) vizsgálat egy korszerű képalkotó diagnosztikai vizsgáló módszer, melynek segítségével pontosan meg lehet határozni a szívvel ellátó koszorúerek állapotát, lefutását, az érelmeszesedés okozta szűkületek helyét, annak mértékét és összetételét. A vizsgálat során a mellkason röntgensugár halad át, melyet érzékelő segítségével számítógép dolgoz fel. Ennek eredményeként a szervekről keresztmetszeti kép készül, amelyet bármilyen síkban átdolgozhatunk. A koszorúerekről úgy készíthetünk értékelhető képet, ha intravénás kontrasztanyagot alkalmazunk. Az eljárás sugárterheléssel és intravénás kontrasztanyag adásával jár, de Önt orvosa azért küldte CT-vizsgálatra, mert az Ön állapota szempontjából az így nyert információ fontosabb, mint a sugárterhelés és az intravénás kontrasztanyag adásának kockázata.

Terhesség idején a lehetséges sugárzást kerülni kell, ezért a kontrasztanyagot vagy a kontrasztanyag nélküli röntgenvizsgálatok alkalmazásának előnyét gondosan mérlegelni kell a lehetséges kockázattal szemben. Terhesség idején különösen nem javalt vénás kontrasztanyag adása CT vizsgálatához, hacsak az alkalmazásából származó előny felül nem múlja a lehetséges kockázatot, melyet a beutaló orvos és a vizsgálatot vezető radiológus orvos mérlegel. A sugárzás elkerülésén túlmenően, a magzati pajzsmirigy józ iránti érzékenységet is figyelembe kell venni a lehetséges kockázat/haszon értékelésekor.

A kontrasztanyagok kismértékben választódnak ki az anyatejbe és minimális mennyiségben szívódnak fel a bélből. Amikor szoptató édesanya jódtartalmú kontrasztanyagot kap, a szoptatást a normál körülményeknek megfelelően folytathatja.

— A vizsgálat menete

A szív-CT vizsgálatok teljes ideje (esetleges előkészítést követően) általában 30 perc. A kontrasztanyagot követően 20 percet még a váróban kell töltenie, hogy az esetlegesen fellépő kontrasztanyag okozta mellékhatásokat felismerjük és amennyiben szükséges, a megfelelő gyógyszeres kezelést megkezdhesük.

A vizsgálat fekvő helyzetben történik, fájdalommal nem jár. A vizsgálatnál a karokat a fej fölé kell emelni, hogy ne okozzanak műtermékeket. A vizsgálandó területen, deréktól felfelé lévő, levehető fém tárgyakat (nyaklánc, fülbevaló, csat, kivehető fogsor stb.) kérjük levenni, mert ugyancsak műterméket okoznak és így akár értékelhetetlenné tehetik a vizsgálatot. A ruházatot (deréktól felfelé) szintén le kell vetnie.

A szív-CT vizsgálatnál intravénás kontrasztanyagot adunk. Ezt többször a karvénán keresztül juttatjuk a szervezetbe, általában egy gép (injektor) segítségével. Közben a testében rövid ideig meleget, forróságot érezhet. Fémes szájíz, esetleg hányinger, ritkán hányás jelentkezhet. A vizsgálat alatt a szív működését EKG-val monitorozzuk.

A vizsgálatot kardiológus szakorvos felügyeli, aki szükség esetén szívfrekvencia csökkentő gyógyszer adását javasolhatja a vizsgálat előtt. A vizsgálat közben annak érdekében, hogy a koszorúerek még pontosabban ábrázolódjanak, nitroglycerin sprayt adunk a nyelv alá, melynek íze kissé kellemetlen lehet, átmenetileg alacsony vérnyomás, szédülés és tompa fejfájás jelentkezhet. A gyógyszer kb. 10-15 perc alatt kiürül a szervezetből, így az esetleges általa okozott kellemetlenség is megszűnik.

Vizsgálat közben nem szabad mozogni. A vizsgálat ideje alatt a légzést időnként vissza kell tartani, erre a vizsgálatot végző operátortól mikrofonon keresztül kap utasítást.

— Teendők a szív-CT vizsgálat előtt

Amennyiben az orvos másképp nem rendelkezett, a vizsgálatok előtt legalább 4 órával ne egyen, aznap ne fogyasszon kávé és egyéb serkentő hatású italt, és ne is dohányozzon! Szénsavmentes folyadékot fogyasszon bőségesen!

A jó felvétel készítésének feltétele a stabil, lehetőleg 60/perc alatti pulzusszám. Szükség esetén kardiológus szakorvosunk a vizsgálat előtt egy órával pulzusszám csökkentő gyógyszer adását javasolhatja (metoprolol, ivabradin). Ennek eldöntése céljából a vizsgálat időpontja előtt 60 perccel jelentkezzen!

A vizsgálatához szükséges egy 30 napnál nem régebbi vesefunkciós laboratóriumi vizsgálat és egy nyugalmi EKG vizsgálat. Ezek eredményeit, valamint korábbi kardiológiai leleteit kérjük, hozza magával!

Kérjük nyomtatott betűkkel kitölteni!

Név:

Anyja neve:

— Teendők a szív-CT vizsgálat után

Kontrasztanyag adását követően is bőven fogyasszon folyadékot, hogy segítse a szervezet folyadékháztartásának helyreállítását és a kontrasztanyag gyors kiválasztását, ha egyébként betegség miatt nem kell folyadék megszorítást alkalmaznia.

— Lehetséges veszélyek, szövődmények és azok elkerülése, elhárítása

A CT vizsgálat során szükségessé váló jódtartalmú kontrasztanyag beadásához a cukorbetegségre gyógyszert szedő pácienseknél bizonyos készítmények esetén a következők szerint kell eljárni:

METFORMIN-t szedő cukorbetegéknél:

- NEM KELL VÁLTOZTATNI** a METFORMIN szedésén, ha
 - nem szenvednek akut veseelégtelenségben,
 - eGFR értékük >30 ml/perc/1,73 m²
- A METFORMIN ALAPÚ GYÓGYSZER SZEDÉSÉT A KONTRASZTANYAG BEADÁSÁT KÖVETŐ 48 ÓRÁBAN FEL KELL FÜGGESZTENI, majd csak azt követően lehet tovább folytatni, ha a kontroll eGFR érték nem változott szignifikáns mértékben, azoknál a pácienseknél, akik
 - nem szenvednek akut veseelégtelenségben és az eGFR érték <30 ml/perc/1,73 m²

Kérjük, ellenőrizze, Ön metformin hatóanyag tartalmú cukorbetegségre szed-e és ha igen, akkor a gyógyszer szedésének módját kezelőorvosával beszélje meg! Normál veseműködés mellett a kontrasztanyag a vesét nem károsítja, de FONTOS, hogy kontrasztanyag CT vizsgálat előtti és utáni napokban bőven fogyasszon folyadékot (min. 1,5-2 liter!).

Kontrasztanyag CT vizsgálatoknál a kontrasztanyagot többször a könyökén keresztül juttatjuk a szervezetbe, általában egy pumpa (injektor) segítségével. A beadás során rövid ideig melegséget, forróságot érezhet. Fémesség, esetleg hányinger, ritkán hányás jelentkezhet. Az arra hajlamosaknál, a kontrasztanyag kijuthat az érrendszerbe, feszítő csípő érzést okozva. Amennyiben ilyen előfordul, kérjük jelezze! Ez egyébként károsodást nem okoz, nyom nélkül felszívódik. A végtag borogatása javasolt.

A kontrasztanyag olyan jódtartalmú vegyület, amely az erek ábrázolására és a szervek, szövetek érellátásának vizsgálatára alkalmas. A kontrasztanyaggal, mint bármely gyógyszerrel szemben túlérzékenység fordulhat elő. A túlérzékenység nem önmagára a jódra, hanem a jóddal és a vele összekapcsolt molekula együttesére, azaz magára a vegyületre jelentkezhet. Kontrasztanyag túlérzékenység (allergia) ritkán fordul elő. Tünetei: az arc, ajkak, nyelv, torok duzzanata, köhögés, viszketés, orrfolyás, tüdőgyulladás, csalánkiütés, nehézlégzés, fulladásérzés. Amennyiben ezek a tünetek vagy egyebek a kontrasztanyag adása után előfordulnak, azonnal tájékoztassa a vizsgálatot végző operátort. Felhívjuk a figyelmét, hogy ezek a tünetek 24 órán belül később is előfordulhatnak, ilyenkor, kérjük, jelentkezzen a kezelőorvosánál vagy az ügyeleten! Az allergia az esetek többségében enyhe, súlyos allergia ritkán fordul elő. Nagyon ritkán alakul ki anafilaxiás (túlérzékenységi) sokkos állapot, mely extrém esetben keringés összeomlásához, szívmegálláshoz vezethet. Egy esetleges allergiás reakció elhárítására az intézetünk felszerelt és felkészült, a szükséges klinikai háttér biztosított.

Amennyiben további kérdése van, forduljon a vizsgálatot végző egészségügyi személyzethez vagy a vizsgálatot irányító szakorvoshoz!

Mint minden diagnosztikai vizsgálatba, úgy a szív-CT vizsgálatba, továbbá a kontrasztanyag szívi-CT vizsgálatba is az egészségügyről szóló törvény előírása szerint, amennyiben kéri annak elvégzését, Önnek bele kell egyeznie. A beleegyező nyilatkozat aláírása nélkül a vizsgálatot nem végezhetjük el.

— Köszönjük együttműködését, jó egészséget kívánunk!

Vizsgálati kérdőív

Kérjük válaszoljon az alábbi kérdésekre, válaszát a jelölőnégyzet használatával X jellel jelölje.

Tudomása szerint Ön terhes?

☐ Igen/Lehetséges

☐ Nem

Figyelem! Amennyiben Igen/Lehetséges a válasz, a „Várandós nyilatkozat ionizáló sugárzást alkalmazó vizsgálat elvégzéséhez” nyilatkozat kitöltése is szükséges!

Kérjük nyomtatott betűkkel kitölteni!

Név:

Anyja neve:

Tud-e arról/van-e Önnek valamilyen gyógyszerre túlérzékenysége?	<input type="checkbox"/> Igen	<input type="checkbox"/> Nem
Kapott-e korábban CT, érfestés (DSA) vagy RTG vizsgálat során kontrasztanyagot?	<input type="checkbox"/> Igen	<input type="checkbox"/> Nem
Ha igen, voltak-e allergiás tünetei?	<input type="checkbox"/> Igen	<input type="checkbox"/> Nem
Tud-e arról/van-e Önnek asztmás betegsége?	<input type="checkbox"/> Igen	<input type="checkbox"/> Nem
Tud-e arról/van-e Önnek magasvérnyomásos betegsége?	<input type="checkbox"/> Igen	<input type="checkbox"/> Nem
Tud-e arról/van-e Önnek cukorbetegsége?	<input type="checkbox"/> Igen	<input type="checkbox"/> Nem
Tud-e arról/van-e Önnek köszvénye?	<input type="checkbox"/> Igen	<input type="checkbox"/> Nem
Tud-e arról/van-e Önnek kezeletlen pajzsmirigy betegsége?	<input type="checkbox"/> Igen	<input type="checkbox"/> Nem
Tud-e arról/van-e Önnek vesebetegsége (veseműtét, fehérjevizelés)?	<input type="checkbox"/> Igen	<input type="checkbox"/> Nem
Tud-e arról/van-e Önnek fertőző betegsége (TBC, májgyulladás stb.)?	<input type="checkbox"/> Igen	<input type="checkbox"/> Nem
Szoptat-e?	<input type="checkbox"/> Igen	<input type="checkbox"/> Nem
Van-e egyéb említésre méltó betegsége?	<input type="checkbox"/> Igen	<input type="checkbox"/> Nem

Egyéb említésre méltó betegségem

Testmagasság (cm)

Testsúly (kg)

Beleegyező nyilatkozat

Alulírott kijelentem, hogy teljes körű, számomra érthető és megfelelő írásbeli és szóbeli tájékoztatásban részesültem, különös tekintettel a vizsgálat céljáról, menetéről, elvégzésének, illetve elmaradásának lehetséges előnyeiről és kockázatairól, az esetleges szövődményekről, továbbá döntési jogomról a vizsgálatok, beavatkozások tekintetében. Lehetőségem volt további kérdésre, a beavatkozással kapcsolatos kérdéseimre (ha volt ilyen) kielégítő választ kaptam, az elhangzottakat megértettem. Lehetőségem volt az eljárásban közvetlenül közreműködő személyek nevének, szakképesítésének és beosztásának megismerésére. Több kérdésem nincs, további gondolkodási időre nincs szükségem. Döntésem meghozatalához elegendő idő állt a rendelkezésemre, és a hozzájárulást bármely kényszertől mentesen, tiszta tudattal adom meg.

A vizsgálat lényegét megértettem, a szív-CT vizsgálatba beleegyezem.

Páciens (vagy törvényes képviselőjének) aláírása

Tájékoztatott arról, hogy az értékelhető eredményhez bizonyos esetekben szükség lehet kontrasztanyag adására. Tudomásul veszem, hogy amennyiben a kontrasztanyag adásába nem egyezem bele, a kontrasztanyag nélkül készült vizsgálat kisebb értékelhetőségéből származó hátrányos következményekért az Affideát nem terheli felelősség.

☐ Szükség esetén vénás kontrasztanyag adásába beleegyezem.

☐ Vénás kontrasztanyag adásába nem egyezem bele.

Páciens (vagy törvényes képviselőjének) aláírása

Kérjük nyomtatott betűkkel kitölteni!

Név:

Anyja neve:

Amennyiben a PÁCIENS NEM TUD A MAGA NEVÉBEN nyilatkozni és/vagy aláírni, ennek oka

☐ 18 év alatti

☐ Korlátozottan cselekvőképés vagy cselekvőképtelen felnőtt

☐ Egyéb – kérjük részletezze!

Törvényes képviselő teljes neve

(Kérjük nyomtatott betűvel, olvashatóan kitölteni!)

Beleegyező nyilatkozat aláírásának dátuma