

## Informovaný souhlas pacienta s CT vyšetřením

Příjmení a jméno: .....

RČ: .....

Váha: ..... Výška: .....

**Vyšetření provádíme pouze na základě doporučení (žádanky) od ošetřujícího lékaře!**

### Povaha a postup vyšetření

CT je zkratka anglického „Computed Tomography“- česky počítačová tomografie. Jedná se o vyšetření, při kterém CT přístroj provádí snímání požadované části těla za pomoci RTG záření. Dávka RTG záření, kterou při vyšetření obdržíte, je s ohledem na výslednou kvalitu vyšetření snížena na nejnižší možnou úroveň, abychom minimalizovali rizika s tím spojená.

V některých případech může být podána nitrožilně jodová kontrastní látka, jejíž aplikace může být za určitých okolností riziková (**hlavně u pacientů alergických na jód**) a proto je třeba dodržet základní přípravu před vyšetřením a nezamíchat informace o zdravotním stavu. Účinky nitrožilního podání kontrastní látky se mohou projevit jako pocity vlny tepla do celého těla, které rychle odezní. Kontrastní látka se vylučuje ledvinami, proto doporučujeme po jejím podání **zvýšit příjem tekutin**.

Součástí vyšetření orgánů dutiny břišní a malé pánve bývá perorální podání (pití) roztoku kontrastní látky a vody nebo vody samotné (dle vyšetřujícího lékaře). Celková doba vyšetření se tak může prodloužit až o 2 hodiny.

### Rizika a komplikace

Při vyšetření je dodržován princip, aby přínos z vyšetření pro Vás byl vyšší než rizika s ním spojená. U těhotných pacientek může mít RTG záření negativní vliv na plod, proto o vhodnosti CT vyšetření vždy rozhoduje lékař na základě zdravotního stavu pacientky a vyšetřované oblasti.

Komplikace spojené s vyšetřením nejsou časté, za určitých okolností však může dojít k nežádoucí události v podobě prasknutí žíly v místě vpichu nebo alergické reakci při podání kontrastní látky.

Pokud dojde k prasknutí cévy, je nutné postižené místo sledovat a případné další komplikace (bolestivý otok, zánět...) řešit s praktickým nebo ošetřujícím lékařem.

V případě časně alergické reakce (ještě v prostorách našeho oddělení) dokážeme reakci potlačit a zajistit Vám následnou péči. Pokud by se po vyšetření s kontrastní látkou dostavily projevy alergie (kožní vyrážka, nevolnost, dušnost) až mimo prostory CT, je nutné se okamžitě obrátit na záchrannou službu.

**Souhlas pacienta:**

Já, níže podepsaný(á), prohlašuji, že jsem byl(a) srozumitelně seznámen(a) s veškerými skutečnostmi ohledně CT vyšetření včetně upozornění na možné komplikace. Na základě poskytnutých informací a po vlastním zvážení souhlasím s provedením vyšetření CT.

.....

.....

Datum

Podpis pacienta

**Pacient není způsobilý se vyjádřit (důvod): / Byly shledány následující kontraindikace:**

.....

**Vyjádření lékaře:**Vyšetření **uskutečnit / neuskutečnit**

.....

.....

Datum

Jméno a podpis lékaře

**Následující otázky vyplníte před vyšetřením s personálem CT pracoviště:**

Lačnost (4hod):	ANO / NE	
Diabetes:	ANO / NE	
Užívané léky na diabetes:	.....	Byly vysazeny: ANO / NE
Těhotenství:	ANO / NE	
Alergie (jaké):	.....	
Kreatinin:	.....	Urea: .....
Podpis zdravotníka:	.....	