



Informacja dla pacjenta oraz Formularz świadomej zgody na badanie: TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA

Planowany termin badania:

1. TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA (TK) jest badaniem obrazowym uwidaczniającym warstwowo ciało ludzkie, przy wykorzystaniu aparatu rentgenowskiego – tomografu komputerowego.

Badanie polega na skanowaniu danego odcinka ciała wiązką promieniowania rtg i pomiarze ich pochłaniania przez tkanki o różnej gęstości. Badany powinien leżeć nieruchomo – w przeciwnym razie uzyskane obrazy będą nieostre i niemożliwe do oceny przez lekarza radiologa. W niektórych badaniach pacjent może być proszony o wstrzymanie oddechu na kilkanaście sekund. W razie wystąpienia u pacjenta podczas badania objawów niepożądanych, może ono być w każdej chwili przerwane, w celu oceny tych objawów i wdrożenia właściwego postępowania medycznego.

Pacjent powinien poinformować bezwzględnie lekarza prowadzącego o:

- 1) zażywaniu przewlekłe leków;
- 2) uczuleniu na leki i inne substancje chemiczne;
- 3) w przypadku kobiet – o ciąży lub jej podejrzeniu; badanie TK u kobiet w ciąży jest bezwzględnie przeciwwskazane; wyjątkowe przypadki są indywidualnie rozpatrywane przez lekarza prowadzącego i wykonywane za dodatkową pisemną zgodą pacjentki (stan zagrożenia życia),
- 4) ewentualnych powikłaniach, jeżeli miał wcześniej przeprowadzane badanie TK z użyciem środka cieniującego.

BADANIE TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ BEZ PODANIA KONTRASTU NIE WYMAGA PRZYGOTOWANIA.

2. TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA Z PODANIEM KONTRASTU – ŚRODKA CIENIUJĄCEGO

jest badaniem wykonywanym za pomocą tomografu komputerowego, z wykorzystaniem promieniowania rentgenowskiego i trwa od kilku do kilkunastu minut. Wykonywane jest przez technikę rtg pod nadzorem lekarza radiologa. Pacjent w trakcie skanowania powinien leżeć nieruchomo, powinien stosować się do podawanych komend.

Podczas badania pielęgniarka podaje w zależności od badanej okolicy dożylnie (za pomocą automatycznego wstrzykiwacza) indywidualnie dobrany środek cieniujący. Środek cieniujący znacznie poprawia skuteczność diagnostyczną. Badanie wykonuje się w pozycji leżącej.

1) Czynniki podwyższonego ryzyka nefropatii pokontrastowej (uszkodzenia nerek):

- wiek powyżej 70-go roku życia,
- cukrzyca,
- nadciśnienie tętnicze,
- odwodnienie,
- choroby nerek.

2) Możliwość wystąpienia powikłań

Pomimo dużego doświadczenia i staranności wykonujących procedurę może dojść do powikłań.

W czasie procedury przestrzegane są rygory aseptyki, ale nie można wykluczyć ryzyka zakażenia.

Możliwe powikłania po podaniu środka cieniującego mogą wystąpić już bardzo wcześnie, najczęściej do 20 minut od podania kontrastu. Do takich objawów niepożądanych mogą należeć:

- uczucie gorąca,
- nudności,
- wymioty,
- pokrzywka,
- obrzęk krtani,
- skurcz oskrzeli,
- spadek ciśnienia tętniczego krwi,
- ostra pokontrastowa nefropatia,
- drgawki,
- napad padaczkowy,
- wstrząs,
- zatrzymanie krążenia.

Występują one bardzo rzadko i co do zasady są przemijające, dlatego po badaniu chory ambulatoryjny pozostaje w poczekalni przez 30 min. pod obserwacją pielęgniarki.

Możliwe jest także wystąpienie innych nie zawsze możliwych do przewidzenia powikłań.

Większość wymienionych powikłań może wymagać dalszego leczenia, może być także przyczyną zagrożenia życia.

3) Reakcje niepożądane przy założeniu wenflonu i wynacznieniu środka kontrastowego

- a) Uszkodzenie naczynia krwionośnego, zator lub zakrzep w naczyniu żylnym, rozwarstwienie naczynia żylnego i śródściennie podanie środka kontrastowego, lokalne zmiany zapalne w miejscu wynacznienia środka kontrastowego poza żyłę. Większość uszkodzeń ma charakter łagodny i ustępuje samoistnie (można zastosować miejscowe postępowanie przeciwobrzękowe np. zimny okład). Należy obserwować miejsce wkłucia, a w przypadku utrzymującego się bólu lub obrzęku konieczna jest konsultacja lekarska.
- b) Ciężkie uszkodzenia obejmują owrzodzenia skóry, martwicę tkanek miękkich i zespół ciasnoty przedziałów powięziowych. Ryzyko wystąpienia reakcji niepożądaney zwiększa się w następujących sytuacjach: brak możliwości komunikowania się, delikatne lub uszkodzone żyły, niewydolność tętnic, zaburzenia drenażu limfatycznego i/ lub żylnego, cukrzyca, otyłość.
- c) Możliwe skutki uboczne, odległe po podaniu środka cieniującego mogą wystąpić w czasie od 1 godziny do 1 tygodnia po podaniu kontrastu. Do takich skutków niepożądanych mogą należeć:
 - bóle głowy,
 - bóle mięśniowo-szkieletowe,
 - gorączka,
 - reakcje skórne.

4) Możliwe następstwa rezygnacji z proponowanego badania

Odstąpienie od proponowanej procedury diagnostycznej utrudnia diagnostykę i może przyczynić się do dalszego postępu choroby w związku z opóźnieniem w podjętym leczeniu. W konsekwencji może to stanowić zagrożenie dla zdrowia lub życia.

5) Przygotowanie do badania tomografii komputerowej z podaniem kontrastu

- na badanie pacjent zgłasza się na czczo (co najmniej 4 godziny wcześniej nie należy przyjmować pokarmów stałych), a w przeddzień badania zaleca się wypicie około jednego litra niegazowanej wody (pacjenci dializowani – do decyzji nefrologa),
- w dniu badania należy zażyć przyjmowane na stałe leki,
- w przypadku pacjentów z cukrzycą zażywających leki przeciwcukrzycowe z grupy metforminy (np. Metformax, Siofor, Glucophage, Gluformin, Metifor, Metfogamma, Formetic, Edform, Avamina), konieczne jest odstawienie leków na 48 godzin przed badaniem, a ich ponowne włączenie może nastąpić po 48 godz. po badaniu,
- należy dostarczyć dokumentację poprzednio wykonanych badań: TK, USG, RTG i RM (rezonans magnetyczny),
- konieczne jest dostarczenie aktualnych wyników badań: poziomu GFR, kreatyniny, TSH, (badania poziomu GFR, kreatyniny, TSH należy wykonać **nie wcześniej, niż do 2 tygodni przed planowaną datą badania TK**; brak wyników tych badań może skutkować odmową wykonania badania).

W przypadku wskazań określonych przez lekarza radiologa w Pracowni Tomografii może być stosowany na zlecenie lekarza indywidualny schemat przygotowania pacjenta do badania.