Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie Dział Diagnostyki Obrazowej	Formularz świadomej zgody na wykonanie **urografii** wraz z informacją dla pacjenta	PA/PP5-7

Imię:	
Nazwisko:	
PESEL:	
Nr telefonu:	

Rodzaj badania:	
Data badania:	

ANKIETA

Uprzejmie proszę o wypełnienie poniższego kwestionariusza. Wszystkie informacje medyczne są objęte tajemnicą lekarską i nie będą wykorzystane do celów innych niż medyczne. Przy prawidłowej odpowiedzi proszę postawić krzyżyk.

Pytania	TAK	NIE
Czy jest Pani lub podejrzewa, że może być w ciąży?		
Czy karmi Pani piersią?		
Czy miał/a Pan/Pani badanie z dożylnym podaniem kontrastu? (np. urografia, tomografia komputerowa)		
Czy po podaniu jodowego środka kontrastowego wystąpiły powikłania? Jeżeli TAK proszę napisać jakie:		
- świąd skóry		
- pokrzywka		
- duszność		
- zawroty głowy		
- inne (wymienione dokładniej w punkcie 3).....		
Czy w ciągu ostatnich 6-ciu miesięcy miał/a Pan/Pani wykonywane zabiegi operacyjne? (jeżeli tak proszę wymienić)		
Czy zdiagnozowano u Pani /Pana:		
- astmę oskrzelową		
- POCHP (przewlekłą obturacyjną chorobę płuc)		
- cukrzycę		
- niewydolność nerek (inną chorobę nerek)		
- dnę moczanową		
- nadczynność/niedoczynność tarczycy (niepotrzebne skreślić)		

- szpiczaka mnogiego		
- chorobę z autoagresji (np.: RZS, toczeń układowy, łuszczycę)		
- nużliwość mięśni (myasthenia gravis)		
Czy występują u Pana/Pani jakiekolwiek uczulenia? alergie? Jakie? W szczególności na jod?		
Czy przyjmuje Pan/Pani preparaty metforminy, takie jak: avamina, etform, formetic, Glucofage, gluformin, metfogamm, metformax, metformin, matifor, metral, Siofor		

INFORMACJA DLA PACJENTA

W dniu badania należy zgłosić się do Pracowni RTG z niniejszym formularzem, dostarczyć dokumentację uprzednich badań obrazowych (opisy, płyty, CD, zdjęcia) i dotychczasowego leczenia (karty informacyjne) oraz wynik badań labolatoryjnych – oznaczenie TSH i kreatyniny (dla badań planowych nie starszy niż miesiąc) . Przed badaniem pacjentka w wieku reprodukcyjnym powinna upewnić się , że nie jest w ciąży.

Opis urografii

Urografia jest badaniem radiologicznym wykorzystywanym do oceny budowy i funkcji układu moczowego. Istotą badania jest dożylne podanie kontrastu pacjentowi i wykonanie serii zdjęć rentgenowskich jamy brzusznej, na których uwidacznia się zakontrastowany układ moczowy.
W czasie badania pacjent umieszczony jest na stole aparatu rtg i pozostaje nieruchomo przez cały czas badania. W trakcie wystąpienia u pacjenta objawów niepożądanych , może ono być przerwane w każdej chwili , w celu oceny tych objawów i wdrożenia właściwego postępowania medycznego.

Wynik badania można odebrać w rejestracji Zakładu Radiologii i Diagnostyki Obrazowej osobiście lub za pisemnym upoważnieniem w terminie uzgodnionym z personelem Pracowni RTG.

Przygotowanie do badania:

DWA DNI PRZED BADANIEM:

- przyjmować preparaty na odgazowanie , np. ESPUMISAN 3 x 2 tab, dieta lekkostrawna

W DNIU POPRZEDZAJĄCYM BADANIE:

- dieta lekkostrawna, nie spożywać napojów gazowanych
- ostatni posiłek stały proszę spożyć nie później niż o godzinie 17.00 w dniu poprzedzającym badanie – nie dotyczy chorych na cukrzycę i dzieci.
- unikanie napojów gazowanych
- przyjmować preparaty na odgazowanie , np. ESPUMISAN 3 x 2 tab,
- konieczne jest oczyszczenie jelit z zalegającej treści: w dniu poprzedzającym badanie około godziny 13 należy przyjąć 2 tabletki BISACODYLU (środek przeczyszczający), jeżeli nie ma skutku - powtórzyć według własnego doświadczenia;

Jeśli pacjent przyjmuje leki cukrzycowe zawierające metforminę oraz ma nieprawidłowy wynik eGFR poniżej 45ml/min/1,73m² z krwi przed badaniem należy skontaktować się z lekarzem radiologiem, samemu nie należy odstawiać metforminy.

W DNIU BADANIA :
- pacjent pozostaje na czczo
- w godzinach wczesnoporannych zażywa 2 kapsułku ESPUMISANU
- pije wodę niegazowaną
- godzina badania może ulec zmianie z przyczyn niezależnych

Większa ilość gazów i mas kałowych w jelitach utrudnia, a czasem uniemożliwia ocenę zdjęć układu moczowego. Jeżeli kontrolne zdjęcie jamy brzusznej wskazuje na dalsze opróżnianie jelit to należy powtórzyć przygotowanie do badania.

PROMIENIOWANIE RTG:
W badaniu urografii stosowane jest badanie RTG. Promieniowanie rtg może mieć niekorzystny wpływ na organizm ludzki , dlatego dawka promieniowania podczas badania jest zredukowana do najmniejszego poziomu, zapewniającego uzyskanie poprawnych technicznie obrazów. Narażenie na promieniowanie rtg w pracowni jest monitorowane przez wprowadzony system stały program kontroli jakości. Szczególnie istotne jest zapewnienie ochrony przed promieniowaniem kobiet w ciąży i dzieci. Dlatego terminowe badania rtg u kobiet w wieku rozrodczym powinny być wykonywane w 1-10 dniu cyklu (dla uniknięcia narażenia na promieniowanie w przypadku wczesnej, nie rozpoznanej jeszcze ciąży) .

DOŻYLNE ŚRODKI KONTRASTOWE:
W badaniu urografii konieczne jest dożylne podanie środka kontrastowego. Aktualnie stosuje się nowoczesne, jodowe i niejonowe środki kontrastowe, cechujące się niskim ryzykiem wystąpienia objawów niepożądanych.
Jak każdy lek, dożylny środek kontrastowy może powodować działania niepożądane, chociaż nie u każdego one występują. Działania te zwykle są przejściowe i mają niewielkie nasilenie, jednak opisywano również reakcje o ciężkim lub zagrażającym życiu przebiegu. Najczęściej występują nudności, wymioty , uczucie ciepła. Większość reakcji ubocznych występuje w ciągu pierwszej godziny od podania, jednak niekiedy dochodzi do reakcji opóźnionych (po kilku godzinach lub dniach od podania).

Szczególne znaczenie maja możliwe powikłania dotyczące układu moczowego, gdzie jodowe środki kontrastowe mogą powodować zarówno u osób chorych, jak i osób zdrowych zaburzenia funkcji nerek w postaci ostrej niewydolności nerek lub tzw. nefropatii pokontrastowej.

Zawsze o jakichkolwiek objawach związanych z podaniem środka kontrastowego **należy niezwłocznie powiadomić personel medyczny**.

OŚWIADCZENIE I ZGODA

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że przeczytałam/em, zrozumiałam/em powyższe informacje. Oświadczam jednocześnie, ze miałam/em nieskrępowaną możliwość zadawania pytań dotyczących planowanego badania, związanego z nim ryzyka i możliwości wystąpienia powikłań oraz że uzyskałem/am zrozumiałe dla mnie, wyczerpujące odpowiedzi. Znane mi są wszystkie zagrożenia związane z wykonaniem w/w badania. Zgodę na badanie urografii wyrażam po podjęciu samodzielnej decyzji, na co miałam/em wystarczającą ilość czasu.
Oświadczam także, że podane przeze mnie informacje są zgodne ze stanem faktycznym oraz że nie zataiłam/em żadnych istotnych informacji o stanie mojego zdrowia, przebiegu dotychczasowego leczenia, czy przyjmowanych leków, będąc świadomą/ym wynikających z tego faktu ewentualnych konsekwencji zdrowotnych. Biorę pełną odpowiedzialność za podane przeze mnie informacje.

Oświadczam, że w ciągu 6 godzin nie przyjmowałam/em pokarmów.

Wyrażam zgodę na wykorzystanie numeru telefonu ..... do kontaktu w związku z wykonywanym badaniem diagnostycznym.

..... **Data, miejsce**	..... **Czytelny podpis pacjenta (imię i nazwisko)**

W przypadku badania prywatnego zobowiązuję się pokryć koszty badania tj. ..... zł zgodnie z cennikiem Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie.

..... **Data, miejsce**	..... **Czytelny podpis pacjenta (imię i nazwisko)**	
Czy Pani/Pan wyraża zgodę, aby wynik badania został wydany osobie wskazanej, za okazaniem dokumentu tożsamości?	TAK	NIE
Jeżeli tak, proszę podać dane osoby upoważnionej: ..... **(imię, nazwisko, PESEL)**		

DOTYCZY PACJENTÓW WYKONUJĄCYCH BADANIA W RAMACH NFZ

Czy Pani/Pan w dniu wykonywania badania przebywa na leczeniu w szpitalu?	TAK	NIE