

CT

UPUTE S OBJAŠNJENJEM za KOMPJUTORSKU TOMOGRAFIJU (CT)



kroatisch

Poštovana pacijentice! Poštovani pacijente!

Vaš primarni liječnik/liječnica Vas je uputio/la na pregled kompjutorskom tomografijom. Ljubazno Vas molimo da u svrhu osobnog informiranja pročitate tekst u nastavku i nakon toga odgovorite na dolje navedena pitanja. Ovaj obrazac predstavlja temeljnu informaciju. Ukoliko imate dodatnih pitanja, molimo Vas da se obratite medicinskom tehničkom osoblju ili liječniku nadležnom za pregled.

Što je kompjutorska tomografija?

Kompjutorska tomografija (CT) je specijalni rendgenski pregled kojim se dobivaju slike presjeka tijela. Na taj način se mogu dobiti važne informacije o mjestu žarišta bolesti. To je za daljnje liječenje često od presudne važnosti.

Kako se odvija pregled?

Pregled traje oko 10 do 20 minuta. U prostoriji s CT-om se stavljate na specijalni ležaj koji se za vrijeme pregleda polako pokreće kroz otvor CT uređaja. Osobito je važno da tijekom pregleda ostanete mirno ležati, da izbjegavate pokrete i da točno slijedite upute za disanje. Tijekom cijelog pregleda nalazite se pod stalnim nadzorom stručnog osoblja.

Zašto kontrastno sredstvo?

Ovisno o pregledu može se ukazati potreba da Vam se u ruku ubrizga injekcija s kontrastnim sredstvom ili infuzija. To može biti potrebno u svrhu prikaza određenih organa ili anatomskih tjelesnih struktura i pomaže u prepoznavanju patoloških promjena. Pomoću kontrastnog sredstva se kod nekih pregleda mogu lakše donositi zaključci.

Ima li komplikacija?

Na mjestu uboda može - kao i kod svake injekcije - doći do bolova, hematoma i vrlo rijetko do infekcije. Kao poznata reakcija na **kontrastno sredstvo** može nastati osjećaj topline tijekom davanja injekcije ili se pojaviti gorak okus u ustima. Nakon davanja **kontrastnog sredstva** mogu nastati reakcije zbog nepodnošljivosti: rijetko dolazi do laganog pada krvnog tlaka, a time i do manjih problema, a može se pojaviti i mučnina ili bolovi. Vrlo rijetko se javljaju teške nuspojave kao što je otežano disanje, trenutni pad krvnog tlaka, smetnje srčanog ritma ili grčevi.

Tijekom ubrizgavanja kontrastnog sredstva u venu rijetko može doći do istjecanja kontrastnog sredstva na mjestu ubrizgavanja u ruku. To dovodi to bolne otekline, koja ponekad može potrajati danima i potrebna je liječnička pomoć. Ukoliko tijekom ubrizgavanja kontrastnog sredstva osjetite bolove ili otjecanje ruke, odmah, već tijekom pregleda obavijestite liječnika.

Znanstvena istraživanja¹ pokazuju da oko 97% pacijenata dobro podnosi kontrastno sredstvo. Učestalost teških nuspojava navodi se samo u 0,04% slučajeva. Kao i kod gotovo svakog medicinski potrebnog dijagnostičkog zahvata, moguća je komplikacija opasna po život, ali je to gotovo nemoguće.

Rizik pregleda je stoga u usporedbi s krajnjom koristi vrlo mali. Ukoliko bi ipak došlo do nuspojava, liječnička pomoć Vam je odmah na raspolaganju.

Kako bi se kod Vas bolje mogao procijeniti potencijalno postojeći povećani rizik od reakcija na kontrastno sredstvo, molimo Vas da odgovorite na pitanja navedena na poledini tako da u odgovarajuće polje upišete križić.

U slučaju nejasnoća vezanih uz odgovore na pitanja navedena na poledini, objašnjenja potražite u razgovoru s medicinsko-tehničkim osobljem odn. liječnicom/liječnikom.

¹ Studija KATAYAMA, izviješće o sigurnosti kontrastnih sredstava na osnovu 300.000 slučajeva (Radiologija 1990., 175, str. 621 – 628)

CT

1. Visina: Težina:
2. Za žene: Jeste li trudni? ne da
Upravo dojite? ne da
3. Jeste li već jednom imali neki od sljedećih pregleda?
- Rendgen bubrega (iv urografija) ne da
 - Kompjutorska tomografija (CT) ne da
 - Prikaz vena na nogama (flebografija) ne da
 - Rendgen žila (angiografija/kardioangiografija) ne da
4. Da li su nakon davanja kontrastnog sredstva nastale nuspojave? ne da
Ako da, koje?
- mučnina / povraćanje / osjećaj davljenja ne da
 - napad astme/nedostatak zraka ne da
 - osip na koži ne da
 - napadi grčeva, gubitak svijesti ne da
 - groznica ne da
5. Da li su kod Vas poznata sljedeća oboljenja?
- Astma ? ne da
 - Alergije, koje zahtijevaju liječenje? ne da
 - srca ne da
 - bubrega / nadbubrežne žlijezde? ne da
 - tiroidne žlijezde? ne da
 - šećerna bolest? ne da
 - Ako da, koje lijekove uzimate?
 - M. Kahler (multipli mijelom)? ne da
6. Nosite li elektrostimulator srca (pacemaker)? ne da Proizvođač:.....
(važno samo kod CT pregleda toraksa)

Svojim potpisom potvrđujem da sam tekst ovog obrasca pročitao/la, razumio/la i da sam na pitanja koja se odnose na mene odgovorio/la kako sam najbolje znao/la. **Pristajem na obavljanje predloženog pregleda.** U osobnom razgovoru dobio/la sam zadovoljavajuće odgovore na moja dodatna pitanja.



Potpis pacijentice/pacijenta
i/ili zakonskog zastupnika

Ime i potpis liječnika/ce

Datum / sat

Ime i potpis medicinsko-tehničke osobe

 Molimo Vas da ovaj obrazac prije pregleda predate asistentici/tu.

Liječničke napomene uz uvodni razgovor s objašnjenjima:

Name des/der Patienten/in:

.....
.....
.....

Pacijent pristaje na pregled da / ne

U slučaju odbijanja pregleda pacijent/ica je informiran/a o mogućim posljedicama koje iz toga proizađu.

.....