

Nazwisko i imię pacjenta (-ki).....

Pesel:

nr hist. choroby

Lekarz nadzorujący:

**FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY NA
BADANIE RADIOLOGICZNE
Z PODANIEM ŚRODKA KONTRASTOWEGO**

1. Ankieta pacjenta

W trosce o Pana/ Pani zdrowie i bezpieczny przebieg badania prosimy o zapoznanie się w zależności od rodzaju badania z informacjami dla pacjentów:

Formularz F-SZ.0-102 Zasady przygotowania do badania rentgenowskiego urografii i badania przeglądowego jamy brzusznej

Formularz F-SZ.0-103 Zasady przygotowania do badania rentgenowskiego - *kolonografia TK*

Formularz F-SZ.0-104 Zasady przygotowania do badania rentgenowskiego – *tomografia komputerowa*

A także o rzetelne udzielenie odpowiedzi na następujące pytania poprzez zaznaczenie poprawnej odpowiedzi znakiem X.

Informacje dotyczące ciąży i karmienia piersią		
1. Czy Pani jest w ciąży lub podejrzewa, że może w niej być?	TAK	NIE
2. Czy Pani karmi piersią?	TAK	NIE
Informacje ogólne		
3. Czy pacjent miał wcześniej wykonywane badanie z użyciem środka kontrastowego?	TAK	NIE
4. Jeśli tak, czy po podaniu środka kontrastowego wystąpiły powikłania? Jeśli tak to jakie?	TAK	NIE
5. Czy u pacjenta występowały uczulenia? (na leki, jod, plaster, pokarmy, pyłki roślin, sierść zwierząt, czy inne substancje chemiczne). Jeśli tak to jakie?	TAK	NIE
6. Czy pacjent choruje na choroby serca? (min. nadciśnienie tętnicze, niewydolność krążenia, choroba wieńcowa, zaburzenia rytmu serca). Jeśli tak to jaką?	TAK	NIE
7. Czy pacjent choruje ma choroby płuc? (min. astma oskrzelowa, przewlekła obturacyjna choroba płuc). Jeśli tak to jaką?	TAK	NIE
8. Czy pacjent choruje na niewydolność nerek?	TAK	NIE
9. Czy pacjent choruje na inną chorobę nerek? Jeśli tak to jaką?	TAK	NIE
10. Czy pacjent choruje na choroby układu nerwowego (ból głowy, padaczka, utrata przytomności)? Jeśli tak to jaką?	TAK	NIE
11. Czy u pacjenta rozpoznano choroby tarczycy (nadczynność, niedoczynność)? Jeżeli tak to jaką?	TAK	NIE
12. Czy pacjent choruje na cukrzycę?	TAK	NIE
13. Czy pacjent choruje na dnę moczanową?	TAK	NIE
14. Czy pacjent choruje na nużliwość mięśni?	TAK	NIE
15. Czy pacjent choruje na inne, niewymienione choroby? Jeśli tak to jakie?	TAK	NIE
16. Czy pacjent przyjmował lub przyjmuje obecnie jakieś leki (np. przeciwcukrzycowe lub przeciwkrzepliwe)?	TAK	NIE

2. Oświadczenie lekarza

Przedstawiłem pacjentowi sposób przeprowadzenia planowanego badania oraz poinformowałem go o możliwych zagrożeniach i powikłaniach, które mogą wystąpić w przebiegu lub w wyniku badania. Stwierdzam brak przeciwwskazań do wykonania badania wraz z podaniem środka kontrastowego.

.....
Data, podpis i pieczętka lekarza

3. Oświadczenie pacjenta.

W pełni zrozumiałem(am) informację zawartą w Informacji dla pacjenta – zasady przygotowania do badania rentgenowskiego oraz przekazane mi podczas rozmowy z lekarzem.

Zapewniono mi nieograniczone możliwości zadania pytań i na wszystkie udzielono mi odpowiedzi i wyjaśnień w sposób satysfakcjonujący dotyczących przebiegu oraz możliwych powikłaniach w czasie badania.

Podczas wywiadu lekarskiego nie zataiłem(am) istotnych informacji dotyczących stanu mojego zdrowia.

Przyjmuję do wiadomości i rozumiem, jakie mogą mieć miejsce reakcje niepożądane na podanie środka kontrastowego.

Przyjmuję do wiadomości, że w czasie wykonywania badania może dojść do stwierdzenia okoliczności, które mogą wymagać zmiany sposobu postępowania.

Jestem świadomy(a), że istnieje ryzyko wystąpienia powikłań niestandardowych, które nie są typowe dla wykonywanej procedury i są niemożliwe do przewidzenia.

Jestem świadomy(a), że mogę nie wyrazić zgody na podanie środka kontrastowego i że brak zgody na podanie środka kontrastowego jest jednoznaczny z brakiem zgody na wykonanie badania.

Jestem świadomy(a), że mogę nie wyrazić zgody na wykonanie badania, rozumiem, że niewykonanie badania może utrudnić lub uniemożliwić diagnostykę.

Wyrażam świadomą zgodę na wykonanie badania radiologicznego wraz z podaniem środka kontrastowego.

.....
Data,

.....
Czytelny podpis pacjenta

W pełni świadomie NIE WYRAŻAM zgody na wykonanie badania radiologicznego wraz z podaniem środka kontrastowego.

Zostałem poinformowany o możliwych negatywnych konsekwencjach mojej decyzji dla mojego zdrowia i życia

.....
Data,

.....
Czytelny podpis pacjenta

4. Oświadczenie lekarza wykonującego badanie.

Formularz świadomej zgody na badanie radiologiczne z podaniem środka kontrastowego został przeze mnie sprawdzony pod względem merytorycznym przed przeprowadzeniem badania.

.....
Data, podpis i pieczętka lekarza