

CT Prešov s.r.o., Hollého 14, 081 81 Prešov, Tel.: +421 51 775 4146, +421 918 888 183, E-mail: info@ctpresov.sk, Web: www.ctpresov.sk

CT vyšetrenie je neinvazívny moderný spôsob vyšetrenia orgánov ľudského tela využívajúci RTG žiarenie a kontrastnú látku (ak si to situácia vyžaduje). Jódová kontrastná látka môže vyvolať alergickú reakciu, preto Vaša alergická anamnéza musí byť uvedená na žiadanke pre CT výkon. Ak je alergická anamnéza pozitívna, musíte absolvovať antialergickú prípravu.

Ak bola podaná antialergická príprava vo Vašej ambulancii, trváme na riadnom písomnom zázname a potvrdenie o podaní prípravy s podpisom lekára, ktorý Vám antialergickú prípravu podal.

Priezvisko a meno:..... **Dátum narodenia:**

Navrhovaný / plánovaný diagnosticko-liečebný výkon: **POČÍTAČOVÁ TOMOGRAFIA - CT**

Aby sme u Vás znížili riziko komplikácií výkonu, odpovedzte nám, prosím, na nasledujúce otázky:

Trpíte sennou nádchou, precitlivosťou na potraviny, lieky, anestetiká, kontrastné látky?	<input type="checkbox"/> ÁNO	<input type="checkbox"/> NIE
Ak ÁNO, uveďte ktoré:		
Trpíte ochorením štítnej žľazy? (zvýšená činnosť?)	<input type="checkbox"/> ÁNO	<input type="checkbox"/> NIE
Ak ÁNO, uveďte aký liek užívate:		
Ste tehotná?	<input type="checkbox"/> ÁNO	<input type="checkbox"/> NIE
Liečite sa na srdce?	<input type="checkbox"/> ÁNO	<input type="checkbox"/> NIE
Ak ÁNO, uveďte bližšie, na aké ochorenie srdca sa liečite:		
Trpíte ochorením obličiek?	<input type="checkbox"/> ÁNO	<input type="checkbox"/> NIE
Liečite sa, resp. liečili ste sa na onkologické ochorenie?	<input type="checkbox"/> ÁNO	<input type="checkbox"/> NIE
Žiadate vyhotoviť obrazovú dokumentáciu z vyšetrenia aj na CD / DVD nosič za poplatok v zmysle platného cenníka?	<input type="checkbox"/> ÁNO	<input type="checkbox"/> NIE

Svojim podpisom potvrdzujem, že lekárovi, ktorý ma poučil a oboznámil s liečebným postupom, som pri poskytnutí anamnestických údajov nezatajil/a žiadne vážnejšie ochorenia, alergie a nezatajila tehotenstvo. Bola mi riadne vysvetlená podstata a povaha CT výkonu, jeho účel, priebeh vyšetrenia a možné následky. Bol/a som informovaný/á o možných rizikách spojených s CT rádiologickým výkonom a podaním kontrastnej látky vnútrožilovo, ako aj o možných následkoch spojených s navrhovanou zdravotnou starostlivosťou. Bol/a som informovaný/á o alternatívach vyšetrenia a o možnostiach voľby navrhovaných postupov, ako aj o možných rizikách poskytnutia a o rizikách odmietnutia uvedeného výkonu. Poučenie mi bolo poskytnuté zrozumiteľne, ohľaduplne, bez nátlaku, s možnosťou a dostatočným časom slobodne sa rozhodnúť, či výkon podstúpim.

Bol(a) som poučený(á) o povahe CT vyšetrenia. **Súhlasím** **Nesúhlasím** s vyšetrením.

Súhlasím **Nesúhlasím** s podaním kontrastnej látky, ak to bude vyšetrenie vyžadovať.

V Prešove dňa:

.....
podpis osoby, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosť
(prípadne jej zákonného zástupcu)

Zaškrtnutím políčka „Áno“, udeľujem diagnostickému pracovisku **CT Prešov s.r.o.** súhlas so spracúvaním osobných údajov na účely poskytnutia výsledkov vyšetrenia ošetrojúcemu lekárovi, ktorý nezadal požiadavku na vyšetrenie, resp. nie je mojim všeobecným lekárom, na základe jeho vyžiadania. Súhlas nie ste povinný udeliť. Pokiaľ však súhlas neudelíte, nebudeme môcť napr. poskytnúť výsledky Vášho vyšetrenia, ktoré má súvislosť s ďalšou diagnostikou, Vášmu ďalšiemu ošetrojúcemu lekárovi. Informácie o spracúvaní Vašich údajov sú Vám k dispozícii na recepcii diagnostického pracoviska.

ÁNO NIE

Výsledky vyšetrenia, ktoré dnes podstúpate, budú poskytnuté lekárovi, ktorý zadal požiadavku na toto vyšetrenie. Okrem toho ich môžete mať neustále k dispozícii na portáli www.eradiologia.sk, kde si ich môžete prezrieť, stiahnuť, vytlačiť či poskytnúť na účely urýchlenia a zjednodušenia poskytnutia ďalšej zdravotnej starostlivosti inému ošetrojúcemu lekárovi. Pre viac informácií navštívte portál www.eradiologia.sk.