



Nemocnice Pelhřimov  
Slovanského bratrství 710  
393 38 Pelhřimov  
tel.: 565 355 353  
IČO: 00511951  
Radiodiagnostické odd.

┌ identifikace pacienta ┐  
pacient:  
r.č.:  
bydliště:  
kód pojišť.: └┘

## Informovaný souhlas pacienta

### CT VYŠETŘENÍ (vyšetření počítačovou tomografií)

#### Co je CT vyšetření

CT vyšetření je nebolestivá neinvazivní vyšetřovací metoda, pomocí které může lékař prohlédnout vnitřní orgány Vašeho těla. Kombinuje rentgenové vyšetření s počítačovým systémem, který informace zpracovává. Pomocí této metody lze vyšetřit veškeré oblasti a orgány těla bez i s podáním jodové kontrastní látky nitrožilně. Při vyšetření orgánů dutiny břišní a jícnu Vám může být podána kontrastní látka ústy v podobě roztoku, který před vyšetřením popijíte v intervalu několika minut až 2 hodiny dle oblasti, kterou je nutno vyšetřit. Někdy je podáván nálev (malé množství tekutiny) per rectum (přes konečník).

#### Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu

CT vyšetření indikuje ošetřující lékař s cílem zjistit příčinu Vašich potíží. Dávka ionizujícího záření je velmi rozdílná, závisí na přístroji a vyšetřované oblasti.

#### Jaký je režim pacienta před výkonem

Minimálně 4 hodiny před vyšetřením nejíst, můžete pít vodu a užívat nezbytné léky.  
Akutní CT vyšetření je bez přípravy.

#### Jaký je postup při provádění výkonu

Před vyšetřením trávící trubice a břišních orgánů dostanete kontrastní látku v 1-1,5 l tekutiny a v pravidelných intervalech ji pomalu vypijete – dle pokynů personálu CT pracoviště. Může Vám být aplikován nálev do konečníku. Vyšetření se provádí v poloze na zádech, méně často na břiše či boku. Kolem Vás bude prstenec CT přístroje, lidově „tunel“. Po celou dobu vyšetření budete v kontaktu s personálem pracoviště pomocí mikrofону. Vyšetření je nebolestivé a podle typu vyšetřované oblasti trvá 5–30 minut. Dle úvahy vyšetřujícího lékaře Vám může být aplikována kontrastní látka nitrožilně.

#### Riziko spojené s ionizujícím zářením

Ionizující (rentgenové) záření ve formě dlouhodobého menšího i krátkodobého velmi intenzivního záření má negativní účinky na člověka a živé organismy. Navozuje v živé hmotě řadu změn vedoucích k poškození struktur živé hmoty.

Radiodiagnostické výkony jsou prováděny erudovaným personálem. Při vyšetření je postupováno tak, aby dávka ionizujícího záření byla co nejnižší v poměru zachování kvality vyšetření. Pravidelně je prověřován stav RTG přístrojů, které musí splňovat přísné normy.

Jsou používány ochranné prostředky k vykrytí citlivých partií mimo zájmovou oblast vyšetření. Obdržené dávky při vyšetření jsou sledovány a zaznamenávány.

#### Jaký je režim pacienta po provedení výkonu

Pokud Vám kontrastní látka aplikována nitrožilně nebyla, odcházíte domů. Pokud Vám byla aplikována nitrožilně kontrastní látka, zůstanete dle pokynů personálu CT 30 minut v čekárně a v

případě jakýkoliv potíží toto ihned ohlásíte.

### **Jaké jsou možné alternativy výkonu**

Ve vybraných případech lze nahradit CT magnetickou rezonancí nebo ultrazvukovým vyšetřením.

**Případně další dotazy rád zodpoví provádějící lékař.**

### **Souhlas pacienta**

Všem informacím jsem rozuměl/a a měl/a jsem též dostatek času si vše rozvážit. Měl/a jsem možnost položit lékaři doplňující dotazy, které mne v souvislosti s výkonem zajímaly. Pokud tomu tak bylo, byly mi dostatečně zodpovězeny. Nezatajil/a jsem žádné skutečnosti týkající se zdravotního stavu, které by mohly mít vliv na úspěch zákroku.

S výkonem **SOUHLASÍM / NESOUHLASÍM\*** (*nehodící se škrtněte*)

**SOUHLASÍM / NESOUHLASÍM\*** s tím, že mi může být během výkonu proveden další neodkladný související výkon, pokud by jeho neprovedení ohrozilo mé zdraví.

Datum: ..... Podpis pacienta: .....  
(zákonného zástupce)

Jméno a podpis zákonného zástupce: .....  
(u pacientů nezletilých nebo zbavených způsobilosti k právním úkonům)

Podpis lékaře: .....

### **Prohlášení svědka**

(v případě, kdy pacient rozumí poučení, je schopen dát souhlas/nesouhlas, ale nemůže se podepsat)

Jméno svědka: .....

Prohlašuji, že pacient přede mnou projevil, že po poskytnutém poučení **souhlasí / nesouhlasí\*** s výkonem, včetně všech jednotlivých výše uvedených prohlášení.

Pacient se nemůže podepsat z důvodu,

že: .....

.....

Pacient projevil svůj *souhlas / nesouhlas\** tak,

že: .....

.....

Podpis svědka: .....

\* *nehodící se škrtněte*