

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SIEMIATYCZACH

ul. Szpitalna 8, 17-300 Siemiatycze, tel. (85) 655 28 25

Pracownia Tomografii Komputerowej

tel. (85) 655 22 00 w. 308; tel. kom. 504 258 092



SKIEROWANIE NA BADANIE TK

(termin badania prosimy uzgodnić z rejestracją)

(oznaczenie podmiotu wystawiającego skierowanie/pieczątka)

Data wystawienia skierowania:

Planowany termin realizacji badania:

Telefon kontaktowy jednostki kierującej:

Nazwisko i imię Pacjenta: płeć: K M

Data urodzenia: PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania:

Nazwisko i imię przedstawiciela ustawowego oraz adres jego zamieszkania*:
.....

NFZ ICD 10:

Zakres badania /np. głowa, kręgosłup, jama brzuszna, miednica mniejsza, inne .../

Rozpoznanie kliniczne:

Cel badania:

Krótki wywiad:

Przebyte operacje:

WYNIKI INNYCH BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH PROSIMY ZAŁĄCZYĆ W DNIU BADANIA PACJENTA

Inne uwagi o Pacjencie:

Wypełnia pracownia diagnostyczna	
Data badania	
Lekarz badający	
Rodzaj badania	
Kontrast	
Doustny	ml
Dożylny	ml

Wynik badania odbierze	
<input type="checkbox"/>	Pacjent
<input type="checkbox"/>	Rodzina
<input type="checkbox"/>	Jednostka kierująca

Oświadczam, że zapoznałem (am) się z informacjami na drugiej stronie skierowania.

(oznaczenie lekarza kierującego)

*Dotyczy przypadku, gdy pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody

Uwagi

1. Na badanie należy zgłosić się ze skierowaniem i przynieść ze sobą wyniki poprzednich badań.
2. Bezwzględny przeciwwskazaniem do wykonywania badań jest pierwsza pierwszy trymestr ciąży (poza wskazaniami życiowymi, o których decyduje lekarz). Drugi i trzeci trymestr są przeciwwskazaniem względnym – w zależności od wskazań medycznych. W razie wątpliwości Pacjentka powinna we własnym zakresie wykonać test ciążowy.
3. Przed badaniem TK z kontrastem podanym dożylnie każdy Pacjent jest zobowiązany dostarczyć wynik poziomu kreatyniny w surowicy krwi (lub GFR – współczynnik przesączenia kłębkowego). Za aktualne wyniki uznajemy badanie poziomu kreatyniny wykonane w okresie 21 dni poprzedzających TK u osób zdrowych, wobec istnienia przesłanek wskazujących na zaburzenia czynności nerek, badanie poziomu kreatyniny z ostatniego tygodnia.
4. Jeżeli osoba badania przyjmuje leki na stałe, to w dniu badania powinna przyjąć je normalnie.
5. Pacjenci leczeni preparatami Metforminy, przyjmujący niesterydowe leki przeciwzapalne, neuroleptyki, leki przeciwbólowe, przeciwwymiotne, pochodne fenotiazyny, leki przeciwdepresyjne powinni zaprzestać ich przyjmowania na 48 godzin przed i przez 24 godziny po badaniu.
6. Ostatni posiłek należy zjeść co najmniej 6 godzin przed badaniem TK.
7. Pacjenci powinni być odpowiednio nawodnieni przed badaniem TK – należy wypić 1,5 – 2 l wody niegazowanej, do 3 godzin przed badaniem.
8. W przypadku badania TK w sedacji należy pozostać na czczo (również bez przyjmowania płynów) co najmniej 6 godzin przed badaniem.
9. Pacjent/-ka powinien/powinna poinformować personel pracowni diagnostycznej o: alergii na lek, poprzednio podawanych środkach kontrastowych (reakcji na nie), przebytych chorobach układu moczowego, wydolności nerek, cukrzycy, nadciśnieniu tętniczym, schorzeniach kardiologicznych, neurologicznych (zwłaszcza padaczkę, drgawkach), szpiczaku, dnian moczanowej, nadczynności lub niedoczynności tarczycy, przyjmowanych lekach, obciążonym wywiadzie, przebytych operacjach, ciąży, karmieniu piersią.