Sayın Hastamız / Hasta Yakınımız,

Lütfen bu formu dikkatlice okuyunuz ve işlem hakkındaki tüm tereddütleriniz doktorunuz tarafından giderildikten sonra bu formu imzalayınız.

ÖN TANI / TANI: .....
İSTENEN TETKİK: ..... Bilgisayarlı Tomografi (BT)
İlaç / Kontrast Uygulaması: Yok☐ Var☐
Anestezi Uygulaması: Yok☐ Var *☐

* Anestezi uygulaması ile ilgili anestezi uzmanı tarafından bilgilendirme yapılarak onam alınacaktır.

	HAYIR	EVET	AÇIKLAMA
Daha önce kontrastlı bir tetkik yaptırdınız mı?			
Guatr veya böbrek yetmezliğiniz var mı?			
Şeker hastalığı için ilaç kullanıyor musunuz?			
Kalp hastalığınız var mı ?			
Daha önce ameliyat geçirdiniz mi?			
Astım, alerji veya ilaç duyarlılığınız var mı?			
Şuan gebelik durumunuz veya gebelik şüpheniz var mı?			
Bilinen bir kan hastalığınız var mı?			

İŞLEM İLE İLGİLİ GENEL BİLGİLER

1.İŞLEMİN KİM TARAFINDAN YAPILACAĞI:DR.....

2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALAR:

BT tetkiki, X ışını (radyasyon) kullanılarak istenen vücut bölgesinin kesitsel (dilim dilim) görüntülenmesini sağlayan radyolojik bir inceleme yöntemidir. Bazı durumlarda aranan patolojinin daha iyi görüntülenebilmesi için çekim sırasında oral (ağızdan), rektal (makattan) veya damar yoluyla iyot içeren kontrast madde verilmesi gerekebilir. BT hastalığınızın tanısında önemli bir tetkiktir.

3.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:

Tetkikin yapılmaması tanının koyulamamasına veya gecikmesine yol açabilir.

4.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:

Hastanın klinik durumuna ve tanısal amaca göre manyetik rezonans görüntüleme (MRG, EMAR), ultrasonografi (USG) gibi farklı alternatif görüntüleme yöntemleri mevcuttur. Bu konuda gereği halinde doktorunuzdan bilgi alabilirsiniz.

5.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ:

Tetkikiniz ortalama 10–30 dakika kadar sürer. Bazı durumlarda tetkik süresi uzayabilir.

Gerektiğinde Tıbbi Yardıma Nasıl Ulaşabileceği: Çekim odası cam pencere ve kamera sistemi yardımıyla dışarıdan izlenmekte, hoparlör aracılığıyla iletişim sağlanmaktadır. Bir problem yaşadığınızda bunu sözel veya fiziksel olarak ifade ederseniz görevli personel hızlı bir şekilde size yardımcı olacaktır.

6.İŞLEMİN RİSKLERİ VE KOMPLİKASYONLARI:

X ışınının fetüse (anne karnındaki bebeğe) zararlı olduğu bilinmektedir. Gebelik durumu veya şüphesi varsa doktorunuza ve teknisyene bu durumu bildiriniz.

7. KULLANILACAK İLAÇLARIN MUHTEMEL İSTENMEYEN ETKİLERİ VE DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR:

- Tetkik sırasında kullanılan kontrast maddeler bazı kişilerde alerjik reaksiyon gelişmesine sebep olabilirler. Çoğu zaman bu durum kaşıntı, döküntü, titreme, bulantı hissi gibi çabuk düzelebilen semptomlar şeklindedir. Ancak nadir olarak anaflaksi, nefes darlığı, şok ve çok nadir olarak da ölüm (25.000-400.000 enjeksiyonda bir) gelişebilir. Bu durumların çoğu acil tıbbi müdahale ile giderilir. Alerjik reaksiyon gelişeceğini önceden tespit

eden bir test mevcut değildir. Bu nedenle bilinen bir alerjik hastalığı (**astım, ilaç-gıda-polen alerjisi gibi)** olanların veya daha önce **kontrast maddeye karşı alerji** gelişenlerin bu durumlarını tetkike girmeden sorumlu doktor veya teknisyene MUTLAKA haber vermesi gerekmektedir. Bu tip durumlarda tetkik öncesi alerji gelişimini engelleyen ilaçlar (antihistaminik, steroid gibi) kullanılabilir. Ancak yapılan bu premedikasyona rağmen yine de alerjik reaksiyon gelişme riski olabileceği unutulmamalıdır.

- Kullanılan kontrast maddenin **böbrek fonksiyonları bozuk** olan hastalarda **kontrast nefropatisi** (kontrasta bağlı böbrek hasarı) yapma olasılığı vardır.

8. HASTANIN İŞLEM ÖNCESİ VE SONRASI DİKKAT ETMESİ GEREKEN HUSUSLAR VE DİKKAT EDİLMEMESİ DURUMUNDA YAŞANABİLECEK SORUNLAR:

- Bazı çekimlerde aç olmanız gerekebilir. Tetkikten önce kaç saat aç kalmanız gerektiği randevu alırken size belirtilecektir.
- İnceleme öncesinde hekiminiz tarafından aksi bir kısıtlama olmadıkça bol sıvı almanız gerekmektedir.
- Metformin içeren şeker ilacı kullanıyorsanız inceleme günü içmeyiniz.
- Bazı karın bölgesi çekimlerinde incelemeden bir süre önce suyun içine karıştırılan kontrast maddenin içilmesi gerekebilir. Bu durumda inceleme saatinden daha erken radyoloji bölümünde olmalısınız.
- İncelemeye gelirken istem kâğıdını ve önceki tetkiklerinizi yanınızda getirerek görevliye teslim ediniz.
- Çocuk hastalarda anestezi gerekip gerekmeyeceği çekim öncesi hekim ile görüşülerek belirlenmelidir. Çocuğunuzun sevdiği oyuncakları beraberinizde getirmeniz onu işlem sırasında rahatlatacaktır.
- İşlem sırasında özellikle tetkikin yapıldığı vücut bölgesini kımıldatmamanız çok önemlidir. Bir kımıldama olursa görüntüler bozulabilir, tetkikiniz uzayabilir veya yapılamayabilir. Öksürmeyiniz ve rahat nefes alıp veriniz. Gerekli durumlarda sizden nefesinizi tutmanız istenebilir.

9.GEREKTİĞİNDE AYNI KONUDA TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLDİĞİ:

HASTA ONAMI:

İşlemle ilgili olarak doktor tarafından bilgilendirildiğinizi, tüm sorularınızın cevaplandırıldığını, acil veya beklenmedik durumlarda size/hastanıza gerekli müdahalenin yapılmasını, tetkik görüntülerinin dijital ortamda arşivlenmesini, danışılmak üzere farklı sağlık kuruluşlarına gönderilmesini ve gerektiğinde bilimsel çalışmalarda kullanılmasını KABUL ediyorsanız **lütfen el yazınızla "2 SAYFADAN OLUŞAN BU ONAMI OKUDUM, ANLADIM VE KABUL EDİYORUM" yazınız ve imzalayınız**.

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

HASTANIN;

ADI SOYADI : ..... İMZA: ..... TARİH: ...../...../.....

***YASAL TEMSİLCİSİNİN;** **(Sebebi işaretleyiniz:** 18 yaş altı◯ Bilinci kapalı◯ Karar verme yetisi yok◯ Acil◯)

ADI SOYADI : ..... İMZA: ..... TARİH: ...../...../.....

BİLGİLENDİRME YAPAN DOKTORUN;

ADI SOYADI : ..... İMZA: ..... TARİH: ...../...../.....

İŞLEMİ UYGULAYACAK KİŞİNİN;

ADI SOYADI : ..... İMZA: ..... TARİH: ...../...../.....

NOT:

- 18 yaş altı, bilinci kapalı, karar verme yetisi olmayan hastalarda ve tıbbi acil durumlarda yasal temsilcilerinden onam alınır.

- Bu form iki nüsha olarak doldurulup bir nüshası hastaya verilecek bir nüshası da hasta dosyasına konulacaktır.