



NAVODILO PACIENTOM, CT BREZ KONTRASTNEGA SREDSTVA

Spoštovani!

V kolikor se na termin preiskave, ne morete zglasiti prosimo, da čimprej, pokličete na tel. številko 03 898 77 63 od 12 do 13 ure, da se dogovorimo za drug termin preiskave!

V primeru, da termina ne boste odpovedali oziroma se opravičili zaradi objektivnih razlogov, vas bomo na podlagi "Pravilnika o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dob " (Uradni list RS, št. 3/18) črtali iz čakalnega seznama, napotnico pa vrnilo napotnemu zdravniku.

S seboj na preiskavo prinesite:

- **originalno napotnico (v kolikor je še niste dostavili),**
- **kartico zdravstvenega zavarovanja,**
- **izvide o bolezni,**
- **rentgenske slike (CD),**
- **podpisano soglasje.**

15 minut pred preiskavo se zglasite pri okencu v RTG čakalnici (št.22) kjer se boste vpisali in počakali, da vas povabimo na preiskavo.

Prosimo, da radiologu ali radiološkemu inženirju, pred začetkom preiskave oddate izpolnjen vprašalnik s podpisanim soglasjem.

Opis preiskave in navodila za pripravo na CT preiskavo

Računalniška tomografija - CT je hitra, neboleča rentgenska preiskava, ki traja cca. od 5 – 10 minut.

Preiskava je neboleča, zaželeno je le dobro sodelovanje (zadržanje diha, zadrževanje določenega položaja, sledenje navodilom,....).

Del telesa, ki bo preiskovan, boste morali pred preiskavo razgaliti ter z njega odstraniti nakit (npr. verižice, uro, prstane, uhane, piercing, sponke za lase, proteze,...), zato vas prosimo, da si že doma oziroma tik pred slikanjem snamete nakit.

Med preiskavo vas neprestano opazujemo skozi okence in po potrebi komuniciramo z vami preko zvočnikov in mikrofona.

Če ste noseči, ali menite da ste, se pred preiskavo posvetujte o smiselnosti oziroma nujnosti preiskave s svojim osebnim ali napotnim zdravnikom oziroma ginekologom.

Med nosečnostjo se je potrebno izogibati izpostavljenosti sevanju kadarkoli je to možno, bodisi z ali brez uporabe kontrastnega sredstva. Osebni ali napotni zdravnik mora dobro pretehtati dobrobit preiskave glede na morebitna tveganja.

Po opravljeni CT preiskavi ne sevate rentgenskih žarkov.

Izvid in CD s celotno preiskavo bomo po pošti poslali napotnemu zdravniku (tistemu, ki vam je izdal napotnico) v roku 7-10 dni.

SOGLASJE K RENTGENSKI – CT PREISKAVI

Ime in Priimek: _____

Datum rojstva: _____

soglašam z izvedbo preiskave: _____ ,

dne _____ ob _____

DA

NE

S podpisom potrjujem, da so izpolnjeni podatki v vprašalniku točni, da sem pisna navodila razumel/a, da sem seznanjen/a z namenom, potekom in zapleti preiskave ter, da se z izvedbo preiskave strinjam.

Bolnik/sorodnik/medicinsko osebje

Zdravnik v urgentni ambulanti

Datum: _____