

## VABILO NA CT PREISKAVO

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. 15/08 IN 55/17) črtali iz čakalnega seznama, napotnico pa vrnili napotnemu zdravniku.

### **S seboj na preiskavo prinesite:**

- **originalno napotnico (v kolikor je še niste dostavili),**
- **kartico zdravstvenega zavarovanja,**
- **izvide o bolezni (ultrazvočni izvid, rentgenski izvid, izvid specialista, ki vas je napotil,...)**
- **rentgenske slike,**
- **Izpolnjen vprašalnik in podpisano soglasje (se nahaja v tem dokumentu),**
- **laboratorijske izvide sečnine in kreatinina, ki ne smejo biti starejši od enega tedna!**

**V kolikor ne boste imeli ali uspeli pridobiti svežih izvidov sečnine in kreatinina lahko izvide pridobite samoplačniško tudi v naši ustanovi. Na izvide se čaka približno dve uri.**

### **Obvezno si preberite:**

- **»Opis preiskave«,**
- **»Neželeni učinki kontrastnega sredstva in možne komplikacije«,**
- **»Navodilo za pripravo na CT preiskavo«,**
- **»Navodilo kako ravnati po končani preiskavi«.**

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

Računalniška tomografija - CT je hitra, neboleča rentgenska preiskava, ki lahko traja od 5 – 30 minut.

Preiskava želenega organa/tkiva je lahko opravljena na več načinov:

- brez kontrastnega sredstva,
- s kontrastnim sredstvom,
- ali s kombinacijo obeh načinov.

Specialist radiolog se, pred ali med preiskavo, odloči na kakšen način bo opravljena preiskava. Glede na to na kakšen način bo izvedena preiskava boste morda prejeli jodovo rentgensko kontrastno sredstvo Iomeron 300/400.

Iomeron je trijodno, neionsko, nefrotropno rentgensko kontrastno sredstvo z nizko osmolarnostjo, ki je zatomov z večjo atomsko maso (jod), slabo prepustna za rentgenske žarke in zato omogoča vidljivost organov, žil, votlin, ki se s tem sredstvom napolnijo. Kontrastno sredstvo vbrizgamo v telo (običajno v komolčno veno), slikanje z rentgenskimi žarki pa opravimo, ko je področje, ki nas zanima, dovolj obarvano. Tik pred preiskavo bo potrebno razgaliti del telesa, ki bo preiskovan. S tega področja bo potrebno tudi odstraniti vse odstranljive kovinske predmete npr.:

- Pri CT glave, CT sinusov, CT vratu ali CTA preiskavi vratnih žil je potrebno odstraniti sponke v laseh, zobno protezo, uhanе, verižice, očala, slušni aparat, nakit na glavi (piercing).
- Pri CT prsnega koša, CT trebuha, CTA preiskav žil v prsnem košu ali spodnjih okončinah je potrebno odstraniti modrček, verižice oziroma nakit na telesu (piercing). Na sebi imejte običajno spodnje perilo, ki ne bo imelo gumbov, kristalčkov, oziroma kovinskih okraskov. Med preiskavo vas neprestano opazujemo skozi okence in komuniciramo z vami preko zvočnikov in mikrofona.

Na morebitna dodatna vprašanja vam bomo odgovorili pred preiskavo.

Neželeni učinki kontrastnega sredstva in možne komplikacije

- Pred aplikacijo kontrastnega sredstva bo, s pomočjo fiziološke raztopine, narejen test vzdržljivosti vaših žil vendar se lahko kljub temu pripeti da, med vbrizgavanjem kontrastnega sredstva počī žila in posledično pride do izliva kontrastnega sredstva (ekstravazacija) v podkožje kar povzroči oteklino in bolečino. V tem primeru boste dobili hladен obkladek, ki bo blažil oteklino in bolečino.
- Možno, a malo verjetno je, da dobite alergijsko reakcijo na kontrastno sredstvo, ki je žal, s testom na preobčutljivost, ne moremo napovedati. Pojavi se lahko pojavi takoj po vbrizganju, včasih po nekaj minutah (redko po 2 urah) ali pa celo po nekaj urah (zelo redko do 24 ur po apliciranju kontrastnega sredstva).

Kot vsa zdravila ima lahko tudi kontrastno sredstvo Iomeron neželene učinke, ki pa se ne pojavijo pri vseh bolnikih. **Neželeni učinki so v večini primerov blagi do zmerni in izginejo v nekaj minutah brez zdravniške pomoči,** v redkih primerih pa lahko pride do resnih reakcij kot je anafilaktični šok, ki se lahko tudi usodno konča.

Anafilaksa (preobčutljivostna reakcija) se lahko pojavi neodvisno od apliciranega odmerka ali od poti aplikacije. Pojavi se lahko v obliki različnih simptomov, le redko pa se pri enem bolniku pojavijo vsi simptomi.

V prvih petnajstih minutah se lahko pojavijo tesnoba, preplašenost, vročica s povečanim

znojenjem, vrtoglavica, solzenje, nahod, razbivanje srca, parastezija, srbenje, razbijanje v glavi, bolečina in stiskanje v grlu in žrelu, disfagija, kašljanje, kihanje, koprivnica, rdečica in rahlo lokalno otekanje ali angionevrotični edem in dispneja zaradi otekanja jezika in grla in/ali laringospazem s sopenjem in bronhospazem.

Slabost, bruhanje, trebušna bolečina in diareja so manj pogosti pojavi.

Dajanje kontrastnega sredstva se v primeru preobčutljivostne reakcije takoj prekine in po potrebi se začne s specifičnim intravenoznim zdravljenjem oziroma z agresivnim kardio-pulmonalnim oživljanjem.

### **Pogostost neželenih učinkov, zabeleženi pri bolnikih, ki so prejeli jomeprol (Iomeron) v času kliničnih poskusov**

- **Pogosti neželeni učinki (manj kot 1 na 10, ampak več kot 1 od 100 pacientov):** pomanjkanje ali izguba moči in energije (astenija), omedelavica (sinkopa), glavobol, občutek siljenja na bruhanje (navzea), oteženo dihanje (dispnea), nosni zastoj (nazalna kongestija), oteklina v grlu (laringealni edem), vročina in bolečina na mestu vboda, bledica.
- **Občasni neželeni učinki (manj kot 1 od 100 bolnikov, ampak več kot 1 od 1000 pacientov):** počasno bitje srca (bradikardija), hitro utripanje srca (tahikardija), visok krvni tlak (hipertenzija), omotica, izguba ali oslabitev mišične moči in aktivne gibljivosti (paraliza), tresenje, bruhanje, izpuščaji, srbenje, bežni kožni izpuščaji (osip), bolečina v hrbtu in /ali prsih, tresenje, krvavitev (hemoragija) na mestu vboda, zvišana telesna temperatura, znojenje.
- **Redki neželeni učinki (manj kot 1 od 1000, ampak več kot 1 od 10.000 pacientov):** zmanjšanje običajne napetosti gladke mišice v žilni steni, ki povzroči širjenje žil (vazodilacija), posinjelost kože in sluznic zaradi previsoke koncentracije neoksidiranega hemoglobina v kapilarni krvi (cianoza), cirkulacijski padec krvnega tlaka, zaradi katerega se lahko zgrudite (cirkulatorni kolaps), hitro, dinamično tresenje mišic, udov in drugih delov telesa (tremor), mišični krč (spazem), zmedenost, izguba zavesti, , prizadetost vidnega polja, oslajljena ali izgubljena zmožnost govora, zaradi možganskih okvar (afazija), trzavica, koma, takojšnje (anafilaktodne) reakcije (značilni so srčno-žilni (kardiovaskularni), dihalni (respiratorni) in kožni simptomi), pomanjkanje popolne funkcije ali moči ledvic (ledvična insuficienca), zmanjšana tvorba urina (oligurija), beljakovine v urinu (proteinurija), povečana koncentracija kreatinina v krvi.

### **Navodila za pripravo na CT preiskavo**

Dan pred preiskavo se lahko normalno prehranjujete in zaužijete ustrezno količino tekočine razen, če vam osebni ali napotni zdravnik nista drugače predpisala. **Na preiskavo pridite tešči**, če to ni mogoče, se morate vzdržati uživanja hrane in pijače vsaj dve uri pred CT preiskavo.

Vsaj en teden pred preiskavo se oglasite pri svojem osebnem zdravniku, ki vam bo odredil odvzem krvi (sečnina in kreatinin) in izvide pregledal. Če bi bile vrednosti sečnine in kreatinina povečane, bo potrebno **korigirati motnjo v ravnatežju vode in elektrolitov** – predvsem pri bolnikih z multiplim mielomom, sladkorno boleznijo, poliurijo, oligourijo, hiperuricemijo. Pri starejših bolnikih pa je potrebno zagotoviti ustrezno hidracijo. V kolikor bodo kljub ukrepom osebnega zdravnika vrednosti sečnine in kreatinina še vedno previsoke, naj osebni zdravnik presodi ali je želena preiskava sploh ustrezna. V primeru, da je potrebno CT preiskavo vseeno opraviti, naj **osebni zdravnik**

**napiše/pridobi potrdilo s katerim potrjuje, da se sme CT preiskava opraviti kljub povišani sečnini in kreatininu ter da lahko kljub povišanim parametrom prejmete rentgensko kontrastno sredstvo Iomeron 300/400 (jomeprol).**

Za vse informacije o rentgenskem kontrastnem sredstvu – Iomeron 300/400 se lahko obrnete na predstavništvo imetnika dovoljenja za promet z zdravilom (Mark Medical d.o.o., Partizanska cesta 109, 6210 Sežana Tel: +386 (0)5 7070 200, e-mail: [info-si@mark-medical.com](mailto:info-si@mark-medical.com) )

**O sočasnem jemanju zdravil ter uporabi kontrastnega sredstva (Iomeron 300/400) se obvezno pogovorite s svojim osebnim/napotnim zdravnikom in po njihnih navodilih eventualno spremenite shemo jemanja zdravil** saj je 48 ur pred preiskavo potrebno prekiniti eventualno jemanje zdravil, ki znižujejo prag proženja epileptičnih napadov kot so nevroleptiki, analgetiki, antiemetiki in fenotiazinski derivati. Jemanje zdravil naj se nadaljuje 24 ur po preiskavi.

**Antikonvulzivne terapije se ne sme prekiniti in mora potekati v optimalnih odmerkih.**

**Ostala zdravila lahko jemljete kot predpisano razen, če vam osebni ali napotni zdravnik nista drugače predpisala.**

#### **Navodilo kako ravnati po končani preiskavi**

Po opravljeni CT preiskavi ne sevate rentgenskih žarkov.

- Pacienti, ki niste prejeli kontrastnega sredstva, ste s preiskavo zaključili. Izvid in CD s celotno preiskavo bo, v roku 7-10 dni, prejel napotni zdravnik.
- Pacienti, ki ste med preiskavo prejeli kontrastno sredstvo boste morali po končani preiskavi, zaradi možnosti pozne reakcije na kontrastno sredstvo, **ostati na opazovanju vsaj še 30 minut. Ob pojavu neželenih učinkov kontrastnega sredstva se morate TAKOJ javiti v urgentni ambulanti Bolnišnice Topolšica.** Če neželenih učinkov niste opazili, se lahko po 30 minutah oglasite v sprejemni ambulanti kjer vam bodo odstranili intravenozni kanalček. Izvid in CD s celotno preiskavo bo, v roku 7-10 dni, prejel napotni zdravnik.

#### **Po aplikaciji rentgenskega kontrastnega sredstva priporočamo:**

- da popijete več tekočine z namenom, da se kontrastno sredstvo hitreje izloči iz telesa ter,
- da se 24 ur po aplikaciji kontrastnega sredstva, izogibate večjim fizičnim naporom.
- 24 ur po aplikaciji kontrastnega sredstva, ni priporočljivo voziti ali upravljati s stroji.

**V primeru, da bi se po odhodu iz naše ustanove pojavili pozni neželeni učinki kontrastnega sredstva (pojavi se lahko tudi do 24 ur po aplikaciji) morate TAKOJ poiskati vam najbližjo zdravniško pomoč (najbližja urgencia, najbližji Zdravstveni dom, najbližja bolnišnica,...).** S seboj imejte ta navodila ter jih pokažite zdravniku, ki vas bo obravnaval saj ta navodila vsebujejo podatke, ki bodo zdravniku v pomoč.

## Vprašalnik

Ali imate dokazano alergijo na Jod?	Da	Ne	
Ali ste že kdaj opravili RTG preiskavo s kontrastnim sredstvom?	Da	Ne	
Ali so se med preiskavo pojavili kakšni zapleti?	Da	Ne	
Koliko ste težki _____ kg?			
Ali kadite? _____	Nikoli	Bivši kadilec/ka	Kadilec/ka
Ali imate astmo?	Da	Ne	
Ali ste nagnjeni k alergijam (seneni nahod, alergija na hrano, koprivnica,...)?	Da	Ne	
Ali imate oz. ali ste imeli težave z jetri, ščitnico, srcem ali možgani?	Da	Ne	
Se zdravite ali ste se zdravili zaradi bolezni ledvic?	Da	Ne	
Ali imate presežene vrednosti sečnine in kreatinina?	Da	Ne	
Ste noseči oziroma ali domnevate da bi lahko bili?	Da	Ne	
Ali imate težave s prekrvavitvijo in ožiljem?	Da	Ne	
Imate katero od naštetih bolezni:			
- Sladkorna bolezen	Da	Ne	
- Miastenija gravis	Da	Ne	
- Feokromocitom	Da	Ne	
- Srpastocelična anemija	Da	Ne	
- Multipli mielom	Da	Ne	
Imate težave z alkoholom, drogami ali odvisnostjo od zdravil?	Da	Ne	

Prosim vpišite vašo kontaktno telefonsko številko: \_\_\_\_\_

## 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.**

**Seznanjen/a sem kako ravnati po opravljeni preiskavi s kontrastnim sredstvom v primeru poznih reakcij v Bolnišnici Topolšica in v primeru poznih reakcij, ki bi se lahko pojavile po odhodu iz Bolnišnice Topolšica.**

\_\_\_\_\_  
Bolnik/sorodnik/medicinsko osebje

\_\_\_\_\_  
Zdravnik v urgentni ambulanti

Datum: \_\_\_\_\_

# **APLIKACIJA I.V. KANILE ZA CT PREISKAVO S KONTRASTOM**

**IME:** \_\_\_\_\_

**PRIIMEK:** \_\_\_\_\_

**DATUM ROJSTVA:** \_\_\_\_\_

## **VSTAVITEV:**

DATUM IN URA: \_\_\_\_\_

IZVAJALEC: \_\_\_\_\_

ZAPLETI: \_\_\_\_\_

## **ODSTRANITEV:**

DATUM IN URA: \_\_\_\_\_

IZVAJALEC: \_\_\_\_\_

ZAPLETI: \_\_\_\_\_