

INFORMATIVA PER ESAME RADIOLOGICO CONVENZIONALE

CHE COS'È

È un'indagine che utilizza i Raggi X (radiazioni ionizzanti) per studiare diverse strutture anatomiche (ossa, articolazioni, polmoni) Poiché si tratta di un esame che espone a radiazioni ionizzanti se ne deve evitare l'utilizzo in assenza di un'indicazione clinica specifica, **inoltre le donne in età fertile devono escludere gravidanze in corso.**

A COSA SERVE

L'esame RX viene utilizzato come prima indagine nel sospetto diagnostico delle patologie dell'apparato respiratorio, osteoarticolare ed in alcune patologie addominali.

COME SI EFFETTUA

L'esame non è doloroso né fastidioso. Il paziente viene posizionato sull'apparecchio radiologico secondo le posizioni e i decubiti previsti per lo studio del distretto in esame.

Durante l'esecuzione il paziente è invitato a mantenere l'immobilità ed in alcuni casi a trattenere il respiro

COSA PUÒ SUCCEDERE – EVENTUALI COMPLICANZE

Non esistono complicanze legate all'esecuzione dell'esame.

E' noto che le radiazioni ionizzanti possono causare alterazioni a livello delle cellule, in particolare di quelle che si trovano in attività di riproduzione. Va però sottolineato come, nella maggior parte dei casi, gli esami radiologici siano effettuabili in condizioni di ragionevole sicurezza in rapporto alla quantità di radiazioni, che è tenuta tanto bassa quanto ragionevolmente ottenibile, compatibilmente con l'ottenimento della informazione diagnostica.

PREPARAZIONE NECESSARIA-RACCOMANDAZIONI

Prima dell'esame di solito non occorre alcuna preparazione. È opportuno liberarsi di oggetti metallici e/o monili. Questi potrebbero inficiare il risultato dell'esame.

L'INDAGINE NON PUÒ ESSERE ESEGUITA IN STATO DI GRAVIDANZA CERTA O PRESUNTA PER EVENTUALI POSSIBILI DANNI INDOTTI AL FETO DA RADIAZIONI IONIZZANTI.

POSSO CAMBIARE LA MIA DECISIONE RIGUARDO ALL'EFFETTUAZIONE DELL'ESAME?

Lei non è assolutamente obbligata/o ad effettuare l'esame; alternativamente il medico utilizzerà altre procedure che sono attualmente disponibili per l'effettuazione delle quali verrà comunque richiesto il suo consenso.

Preso atto delle informazioni fornite nella presente informativa, il paziente può richiedere ulteriori spiegazioni al Medico Radiologo.

La ringraziamo per l'attenzione avuta nel leggere questa INFORMATIVA e la preghiamo di compilare e firmare il presente modulo per presa visione.

IO SOTTOSCRITTA/O

Cognome _____ Nome _____ ESAME N° _____

Nato/a _____ il ___/___/_____

DICHIARO DI AVER PRESO VISIONE DELLE INFORMAZIONI RELATIVE ALL'INDAGINE/PROCEDURA IN OGGETTO

Vicenza, il ___/___/_____

Firma del Paziente o esercente Patria Potestà e/o tutoriale — Per consenso in caso di minori

Tutte le informazioni raccolte, ed in particolare le informazioni personali, sono tutelate dal Regolamento (UE) 2016/679