

CHE COS'E'

La TC è una tecnica diagnostica che utilizza radiazioni ionizzanti e fornisce, rispetto alla radiologia tradizionale, un miglior dettaglio morfologico di tutte le strutture anatomiche. 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 per il possibile rischio di danni al feto.

A COSA SERVE

E' un'indagine di approfondimento diagnostico che sulla base d'indicazione clinica consente di studiare problematiche traumatologiche, oncologiche, infiammatorie e, più in generale, situazioni di urgenza-emergenza di tutti i distretti corporei.

COME SI EFFETTUA

Il paziente viene posizionato su un lettino che si muove all'interno di un'apparecchiatura circolare (gantry) al cui interno si trovano la fonte di raggi X ed i dispositivi di rilevazione. I dati di rilevazione ottenuti vengono rielaborati da un computer che li trasforma in immagini del distretto esaminato. Esiste la possibilità di ottenere anche ricostruzioni anatomiche nei tre piani dello spazio. A discrezione del Medico Radiologo e in relazione al tipo di patologia da studiare, può essere necessario somministrare un mezzo di contrasto per via endovenosa che migliora il potere diagnostico della metodica.

COSA PUO' SUCCEDERE- EVENTUALI COMPLICANZE

Una **funzionalità renale compromessa** è il principale limite all'uso del **mezzo di contrasto organo-iodato**. Per tale motivo a testimonianza di una funzionalità renale non compromessa **puo' essere richiesto** un valore della **creatininemia recente**. I mezzi di contrasto iodati attualmente a disposizione sono prodotti estremamente sicuri, ma occasionalmente possono dare le seguenti reazioni: **MINORI** come vampate di calore, starnuti, nausea, vomito, orticaria circoscritta, sintomi che in genere non richiedono alcuna terapia e si risolvono spontaneamente. **MEDIE O SEVERE** come orticaria diffusa, difficoltà respiratorie, battiti cardiaci irregolari o perdita di coscienza, shock anafilattico, edema della glottide, richiedono di solito terapia medica o l'intervento del rianimatore. In casi del tutto eccezionali, come avviene con molti altri farmaci, i mezzi di contrasto possono causare decesso. I medici ed il personale della radiologia sono addestrati per curare nel miglior modo possibile queste reazioni nel caso si verificassero. Esiste la possibilità di reazioni ritardate (entro una settimana), generalmente cutanee lievi, che si risolvono per lo più senza terapia. E' altresì possibile la comparsa di altri effetti collaterali, più rari, generalmente di lieve-media entità e l'aumento di probabilità di comparsa degli effetti collaterali segnalati, per patologie concomitanti e l'esecuzione di altri trattamenti (farmacologici, chemioterapici).

PREPARAZIONE NECESSARIA -RACCOMANDAZIONI

Per l'esecuzione di un esame che preveda l'utilizzo del mezzo di contrasto è necessario essere a digiuno da almeno 6 ore (con l'esclusione dei farmaci abitualmente assunti che possono essere ingeriti o di acqua).

In caso di esecuzione di esami con mezzo di contrasto è indispensabile avvertire preventivamente (al momento della prenotazione) di importanti allergie note, condizioni asmatiche. Indispensabile portare l'esame della **CREATININA -AZOTEMIA-GLICEMIA**.

Per ottenere la migliore qualità delle immagini e non compromettere il risultato diagnostico **durante tutto l'esame** è necessario mantenere il massimo grado di **immobilità, respirando regolarmente**.

☐ Presa visione del risultato della Creatinina da parte del Medico Radiologo che rientra nei parametri valore _____

Oppure

☐ Presa visione del risultato della Creatinina da parte del Medico Radiologo che risulta avere valore fuori range pari a _____; ☐ non si procede all'esame di TC ☐ si procede all'esame di TC senza MdC

Note _____

Firma Medico Radiologo _____

Preso atto delle informazioni fornite nel modulo di consenso il paziente può richiedere ulteriori spiegazioni al medico radiologo.

Dichiarante

Il/la sottoscritto/a.....nato/a.....il.....dichiara di aver preso visione delle informazioni relative alla procedura radiologica proposta ed ho ricevuto in proposito risposte chiare ed esaurienti ad ogni mia domanda. Mi è noto che l'esame, come in molti trattamenti sanitari, non è completamente esente da rischi o eventi avversi, che nel mio caso specifico mi sono stati adeguatamente illustrati. Mi è stato comunicato che sono state comunque predisposte tutte le idonee misure e precauzioni per prevenire e/o fronteggiare ogni eventuale complicanza.

RACCOLTA DATI ANAMNESTICI ESSENZIALI

Allergia comprovata a sostanze iodate

SÌ

NO

Allergie a farmaci o altre sostanze

SÌ

NO

Asma Bronchiale

SÌ

NO

Grave insufficienza Renale

SÌ

NO

Grave insufficienza Epatica

SÌ

NO

Grave insufficienza Cardiovascolare

SÌ

NO

Possibile stato di Gravidanza

SÌ

NO

Possibile Ipertiroidismo

SÌ

NO

Informato/a dal Prof./Dott.

- sul tipo di indagine diagnostica da eseguire e precisamente Tomografia Computerizzata

Reso/a consapevole:

- sul parere del sanitario che il trattamento proposto è quello che offre il miglior rapporto rischio/beneficio sulla base delle conoscenze attuali;
- della possibilità che l'indagine, una volta avviata, possa essere interrotta a mia richiesta, senza pregiudicare l'attività assistenziale, ma senza ottenere l'informazione ricercata con questo esame.;
- dei rischi relativi di eventuali danni per la salute (temporanei e permanenti) e per la vita.

Presa visione delle informazioni relative all'indagine/procedura in oggetto

Valutate le informazioni ricevute ed i chiarimenti che mi sono stati forniti, avendo compreso quanto sopra sinteticamente riportato

dichiaro di:

☐ **Acconsentire**

☐ **Non Acconsentire**

allo svolgimento dell'indagine:

☐ **con MdC**

☐ **senza MdC**

Roma, li ___ / ___ / _____

.....
**Firma del paziente/genitore/
tutore legale/amministratore di sostegno***

.....
Firma del medico che somministra il consenso

***per minori allegare apposito modulo**