

T.A.C. CON MEZZO DI CONTRASTO

NOTE:

I pazienti che devono sottoporsi ad esami di **T.A.C. CON MEZZO DI CONTRASTO** devono eseguire i seguenti esami:

- azotemia
- glicemia
- creatinina
- protidemia
- protidogramma elettroforetico
- emocromo
- urine
- elettrocardiogramma

Il giorno dell'esame il paziente deve presentarsi a DIGIUNO DA ALMENO 8 ORE e consegnare il MODULO DEBITAMENTE COMPILATO E FIRMATO dal paziente e dal Medico curante.

E' NECESSARIO PRESENTARE COPIA DI CARTELLE CLINICHE DI EVENTUALI RICOVERI E LE RISPOSTE DI ESAMI RADIOLOGICI PRECEDENTEMENTE ESEGUITI.

AL FINE DI LIMITARE I TEMPI D'ATTESA E' OPPORTUNO ESEGUIRE GLI ESAMI RICHIESTI IL PRIMA POSSIBILE.

MODULO PER RICHIESTA DI ESAME CON M.D.C. ORGANO –IODATO PER VIA INIETTIVA

All'Unità Operativa di Radiologia

Cognome.....**Nome**.....**nato /a il**

Ricoverato/a c/o U.O......**Cartella num.**.....**Ambulatoriale**.....

Medico curante..... **Recapito telefonico**.....

Quesito clinico.....

Per la corretta valutazione clinico – anamnestica è indispensabile conoscere dati relativi a:

Comprovato rischio allergico SI NO

(Se si, specificare.....)

Insufficienza epatica grave SI NO

Insufficienza renale grave SI NO

Insufficienza cardio-vascolare grave SI NO

Anamnesi per mieloma SI NO

Trattamento in atto con farmaci (beta-bloccanti, biguanidi, interleukina) SI NO

(Se si, specificare.....)

Assunzione di alcool, droghe SI NO

(Firma del Medico Curante)

CONSENSO INFORMATO

Informato dell'indicazione clinica, delle modalità di svolgimento e delle eventuali complicanze e rischi connessi con l'esecuzione dell'indagine..... il paziente, ampiamente soddisfatto dell'informazioni e dei chiarimenti ricevuti dal Prof/Dott..... dichiara di acconsentire allo svolgimento della stessa.

(Firma del paziente o del titolare del consenso)

Ai sensi della Circolare del Ministero della Salute del 17.9.1997, preso atto delle informazioni assunte direttamente dal paziente dei dati clinico - anamnestici raccolti dal Medico Curante, dal quesito clinico e dall'indagine richiesta, si ritiene di procedere all'esame..... con il M.D.C.....

N.B. La consultazione preventiva con l'Anestesista è opportuna nei pazienti a rischio così come specificati nella Circolare del Ministero della Salute del 17.9.1997 (comprovato rischio allergico, gravi forme di insufficienza epatica o renale o cardio-vascolare, paraproteinemia di Walderstrom o mielosa multiplo).

Consultazione preventiva con l'Anestesista effettuata SI NO

(Firma dell'Anestesista)

(Data)

(Firma del Medico Radiologo)