



**U.O.C. Radiodiagnostica – Ospedale di Macerata**

Direttore: Dr. Leonardo Costarelli

Segreteria: 0733 2572495 [zt9radiologia@sanita.marche.it](mailto:zt9radiologia@sanita.marche.it)

Responsabile U.O.S. TC: Dr. Tommaso Taccari

**RICHIESTA DI ESAME CON M.D.C. ORGANO-IODATO PER VIA INIETTIVA**

Sezione riservata al Medico Prescrittore

Esterno/Ambulatoriale

Interno/Ricoverato presso U.O. di.....

Indagine proposta .....

Notizie anamnestiche .....

Problema clinico e quesito .....

Paziente .....

Nato/a a ..... il .....

residente a ..... via .....

**Si dichiara quanto segue:**

- **Gravidanza** in atto SI NO data ultime mestruazioni..... (informazione obbligatoria per donne in età fertile)
- Comprovata **allergia** a M.D.C. iodato o altre sostanze (farmaci, lattice, altro) SI NO (se SI specificare.....)
- **Insufficienza renale:** i pazienti con IR anche lieve, devono evitare l'assunzione, nelle 24 ore precedenti l'esame e 24 ore dopo l'esame, di farmaci nefrotossici (Interleuchina2, Beta-bloccanti e FANS e antibiotici aminoglicosidi) secondo il giudizio del Medico curante e/o dello Specialista.
- **Diabete:** se il paziente assume METFORMINA (es. Metforal, Glucophage, Metfonorm...) deve sospendere l'assunzione 48 ore prima dell'esame e 48 ore dopo l'esame, dopo aver consultato il medico curante o lo specialista che provvederà a sostituirlo con un altro prodotto antidiabetico. Tutti gli altri farmaci devono essere assunti come d'abitudine.
- Insufficienza epatica grave
- Insufficienza cardiovascolare grave
- Tireotossicosi conclamata
- Asma bronchiale
- Mieloma multiplo

A completamento si allegano i risultati dei seguenti esami di laboratorio:

- **Creatininemia** recente (massimo di 1 mese); **data** ..... **valore** .....mg/dl **eGFR** .....

Formula per il calcolo del filtrato glomerulare: uomo  $\frac{140 - \text{età}}{72 \times \text{creatininemia}}$  x peso corporeo (Per la donna, idem x 0,85)

**Data** .....

**Firma del Medico Prescrittore**.....



**U.O.C. Radiodiagnostica – Ospedale di Macerata**  
 Direttore: Dr. Leonardo Costarelli  
 Segreteria: 0733 2572495 [zt9radiologia@sanita.marche.it](mailto:zt9radiologia@sanita.marche.it)  
 Responsabile U.O.S. TC: Dr. Tommaso Taccari

## MODULO DI CONSENSO INFORMATO AL TRATTAMENTO SANITARIO

### Provenienza:

- Esterno/Ambulatoriale
- Interno/Ricoverato presso U.O. di.....N° di cartella clinica.....

Il sottoscritto .....  
 dovrà sottoporsi al trattamento sanitario di tipo diagnostico e/o terapeutico di  
 .....

### A TAL FINE DICHIARA

- di essere stato informato in merito al trattamento proposto,
- di aver compreso le informazioni ricevute dagli operatori sanitari,
- che tutte le domande poste hanno avuto risposte esaurienti,
- che prima di esprimere il consenso al trattamento sanitario diagnostico e/o terapeutico ha avuto il tempo necessario per decidere e l'opportunità di chiedere eventualmente informazione ad un medico di sua fiducia;

### FIRMANDO IL PRESENTE CONSENSO

- **autorizza** il trattamento sanitario di cui alla premessa.

|   |  |
|---|--|
| <b>FIRMA DEL PAZIENTE</b>   |  |
| <b>FIRMA DI TESTI</b><br><i>nel caso in cui il paziente non sia in grado di sottoscrivere il consenso per impedimento fisico</i>                      |  |
| <b>FIRMA DEL GENITORE</b><br><i>il/la sottoscritto/a padre/madre dichiara di esercitare la potestà genitoriale e che l'altro genitore è informato</i> |  |
| <b>FIRMA DEL TUTORE</b><br><i>il/la sottoscritto/a dichiara di esercitare la potestà tutoriale</i>  |  |
| <b>FIRMA DELL'AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO</b><br><i>il/la sottoscritto/a dichiara di essere stato nominato amministratore di sostegno</i>              |  |

Data .....

Firma del Medico Radiologo.....



## U.O.C. Radiodiagnostica – Ospedale di Macerata

Direttore: Dr. Leonardo Costarelli

Segreteria: 0733 2572495 [zt9radiologia@sanita.marche.it](mailto:zt9radiologia@sanita.marche.it)

Responsabile U.O.S. TC: Dr. Tommaso Taccari

### SINTESI INFORMATIVA

#### ALL'ESECUZIONE DELLA TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) CON SOMMINISTRAZIONE ENDOVENOSA DI MEZZO DI CONTRASTO ORGANO-IODATO

Gentile paziente,

Lei sta per essere sottoposto/a ad una procedura medica per la quale è richiesto il Suo consenso informato.

Qui di seguito troverà alcuni brevi cenni sullo scopo dell'indagine, modalità di esecuzione e possibili rischi: legga con attenzione e, qualora lo ritenesse opportuno, non esiti a richiederci ulteriori spiegazioni ed approfondimenti.

Le chiederemo poi di firmare, il giorno dell'esame, un foglio di consenso senza il quale non siamo autorizzati a procedere all'esame in causa.

#### **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 traumatiche, oncologiche, infiammatorie e, più in generale, situazioni di urgenza-emergenza di tutti i distretti corporei.

#### **COME SI EFFETTUA**

Appena arrivati nel Servizio di Radiologia segnalate il vostro arrivo mostrando l'impegnativa del Medico Curante e il foglio di prenotazione presso l'ufficio di accettazione posto all'ingresso della Radiologia.

Nell'attesa di essere chiamati per l'esecuzione dell'esame dovrete aspettare nell'apposita sala di attesa.

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 ed a tal fine verrà incannulata una vena nel braccio.

Verrete posizionati 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.

Abitualmente, durante l'iniezione, viene avvertita una sensazione di calore in tutto il corpo, specie a livello del collo e del basso ventre. È possibile, a volte, avvertire una sensazione in amaro in bocca.

Tutte queste sensazioni sono normali, variabili da persona a persona e senza conseguenze. Esse scompaiono di solito dopo alcuni minuti dalla fine dell'iniezione del mezzo di contrasto. Nel corso dell'indagine TC, durante o immediatamente dopo l'iniezione del mezzo di contrasto, vengono prelevate le immagini, in una o più riprese.

Nella maggior parte dei casi, durante l'acquisizione delle immagini, vi verrà chiesto di non muovervi e di seguire le istruzioni relative alla respirazione. In ogni caso sentirete il rumore dell'apparecchiatura che ruota velocemente intorno a voi.

#### **POSSIBILI COMPLICANZE**

La somministrazione di mezzo di contrasto iodato generalmente non determina alcuna complicanza.

Nondimeno dovete comunicare al personale addetto all'esame se esistono precedenti episodi di allergia al mezzo di contrasto o ad altre sostanze ed eventuali condizioni asmatiche.

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.

**In considerazione della possibile comparsa di reazione allergica e della conseguente necessità di somministrare farmaci controindicati per la guida è necessario venire in radiologia accompagnati.**

#### **PREPARAZIONE NECESSARIA e RACCOMANDAZIONI:**

- **Digiuno da almeno 6 ore.** È possibile bere acqua fino a due ore prima dell'esame.
- Si possono assumere i farmaci assunti abitualmente. **NON SOSPENDERE** eventuali terapie per il cuore e per la pressione.
- Portare la documentazione clinica in possesso inerente la problematica clinica in esame e, soprattutto, esami TC precedenti.
- Portare in visione un valore recente della **creatinina (massimo di 1 mese)**
- Portare l'impegnativa ed il modulo per eseguire l'esame compilato dal Medico Prescrittore.
- Dopo l'esame bere liquidi in abbondanza sala (acqua, tè, altro). Per quanto riguarda i cibi solidi, dopo un'ora dalla fine dell'esame, non ci sono restrizioni di alcun genere.