

INFORMACJA NA TEMAT BADANIA RTG

PASAŻ JELIT Z UŻYCIEM ZNACZNIKA

Jest to badanie przewodu pokarmowego z użyciem promieni rtg po doustnym podaniu znacznika. Ma zastosowanie w diagnostyce przewlekłych zaparć. Pozwala ocenić czas pasażu treści jelitowej oraz pomaga określić przyczynę ewentualnych nieprawidłowości.

Przygotowanie do badania :

1. **Kobieta w wieku rozrodczym powinna wykonać badanie w pierwszej fazie cyklu menstruacyjnego.**
2. Do badania należy przynieść ze sobą jogurt lub serek homogenizowany oraz łyżeczkę.
3. Od 24 godz. przed badaniem do zakończenia badania (do ostatniego dnia jego trwania!) nie należy przyjmować żadnych środków przeczyszczających - zarówno doustnie, jak i doodbytniczo.
4. W dniu badania pacjent pozostaje na czczo, tzn. nie może jeść ani pić.

Przebieg badania:

1. Przed podaniem znaczników wykonujemy zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej w pozycji stojącej.
2. W obecności pracownika ZDO pacjent połyka znaczniki wymieszane z przyniesionym jogurtem (serkiem).
3. Wykonane zostaje zdjęcie jamy brzusznej w pozycji leżącej.
4. Przez kolejne trzy dni badania pacjent spożywa normalne posiłki. Nie wskazane jest przyjmowanie środków przeczyszczających.
5. W czwartym dniu (po 72 godz.) zostaje wykonane zdjęcie jamy brzusznej w pozycji leżącej.
6. W zależności od czasu przesuwania się znaczników wykonywane są dalsze zdjęcia w kolejnych wyznaczonych dniach.

Możliwe działania uboczne badania:

W badaniach RTG stosowane jest promieniowanie rentgenowskie. Może ono mieć niekorzystny wpływ na organizm ludzki, dlatego dawka podczas badania jest zredukowana do najmniejszego poziomu, zapewniającego uzyskanie poprawnych technicznie obrazów. Narażenie na promieniowanie rtg w Pracowni RTG jest monitorowane przez wprowadzony stały program kontroli jakości.

Ciąża jest przeciwwskazaniem do tego badania ze względu na wrażliwość płodu na promieniowanie!

ŚWIADOMA ZGODA PACJENTA NA BADANIE

Oświadczam, że:

- Zostałem/-am w sposób zrozumiały poinformowany/-a o rodzaju badania, wskazaniach, przeciwwskazaniach oraz możliwych skutkach ubocznych i świadomie je akceptuję wyrażając zgodę na badanie.
- Nie jestem w ciąży (dotyczy kobiet).

Podpis pacjenta / opiekuna prawnego

.....
(data i podpis)

Podpis dziecka po ukończeniu 16 roku życia

.....
(data i podpis)