



DOCUMENT DEL CONSENTIMENT INFORMAT PROCEDIMENT TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA (TAC)

..... Núm. HC.....
(nom i cognoms del pacient)
de.....anys, amb DNI núm. i domicili a.....
.....

..... de anys,
(nom i cognoms del representant legal, familiar o persona vinculada de fet)
amb domicili a i DNI núm.
en qualitat dede
(representant legal, familiar o propparent) (nom i cognoms del / de la pacient)

DECLARO

Que el doctor/a m'ha informat que
(nom i cognoms del facultatiu/iva que proporciona la informació)
és convenient realitzar el procediment de tomografia axial computada (TAC).

INFORMACIÓ

1. Explicació del procediment

El vostre metge ens ha sol·licitat una tomografia axial computada (TAC). Consisteix en una exploració radiològica amb finalitats diagnòstiques.

Depenent del tipus d'estudi sol·licitat, a vegades és necessari injectar una substància líquida (contrast) per via venosa i/o via oral.

En els estudis amb contrast per via venosa és necessari estar en dejú i en els estudis amb contrast per via oral és convenient fer una dieta prèvia (se us donarà un full informatiu de preparació).

2. Riscos generals que comporta

Quan és necessari l'ús de contrast per la vena, normalment és ben tolerat. En alguns casos pot provocar reaccions al·lèrgiques de tipus lleu (dolor en el lloc de la punxada, picors, vòmits, etc.). Excepcionalment, aquestes reaccions al·lèrgiques, poden ésser molt greus, fins i tot, l'aturada cardio-respiratòria. Si sou asmàtic o heu patit alguna reacció al·lèrgica cal que ens ho comuniquem abans de l'exploració. També és important que ens digueu si hi ha la possibilitat d'embaràs o bé si patiu de: malaltia renal, malaltia de glàndula de tiroides, diabetis, insuficiència cardíaca o hipertensió arterial.

En l'exploració indicada cal tenir en compte l'exposició als raigs X. Les exploracions en què els valors de dosis són alts comporten un risc d'efectes atribuïbles als raigs X.

3. Riscos personals

En la meva situació actual poden augmentar o aparèixer riscos o complicacions com

.....
.....
.....

4. Alternatives

Quan no és possible o està contraindicada la realització d'aquesta prova, hi ha tècniques diagnòstiques alternatives depenent de cada malalt i cada malaltia.

5. Ampliació de la informació

Si creieu que no disposeu de prou informació i voleu ampliar-la, o bé teniu dubtes i desitgeu aclarir-los, no dubteu en sol·licitar-ho al metge abans de programar el procediment, i fins i tot, el mateix dia del procediment.

He entès les explicacions, que se m'han facilitat en un llenguatge clar i senzill, i el facultatiu/iva que m'ha atès m'ha permès realitzar totes les observacions i m'ha aclarit tots els dubtes que li he plantejat. El metge/essa m'ha explicat què és i en què consisteix el procediment intervencionista que em proposa i m'ha informat dels riscos generals més freqüents, i també dels riscos en el meu cas en particular.

I, en aquestes condicions,

CONSENTO

Que se'm realitzi el procediment de tomografia axial computada (TAC).

Pacient o representant legal

Metge/metgessa informant

Olot, de.....20....

DENEGACIÓ DEL CONSENTIMENT

DECLARO

Revoco el consentiment atorgat en data i no desitjo prosseguir el procediment, que dono amb aquesta data per finalitzat.

Pacient o representant legal

Metge/metgessa informant

Olot, de.....20....