



IBID INSTITUT FÜR BILDGEBENDE DIAGNOSTIK

## İÇİN ANKET BILGISAYARLI TOMOGRAFI (BT)

Lütfen bu anketi eksiksiz doldurarak sınav başlamadan önce görevlilerimize teslim ediniz.

Adı :

Soyadı:

Doğum tarihi:

Bilgisayarlı tomografi (BT), uygun radyasyon korumasını gerekli kılan x-ışını tekniği ile çalışır.

Soruna bağlı olarak, iyot içeren bir **kontrast maddenin intravenöz** olarak uygulanması gerekebilir. Karın muayeneleri sırasında, **kontrast maddenin içilmesi veya rektal yoldan** verilmesi yararlı olabilir.

BT kontrast maddeleri – çok nadir durumlarda – ciddi alerjik reaksiyonlara neden olabilir. Mevcut bir hipertiroidizm veya böbrek fonksiyonlarında bir kısıtlama, kontrast madde uygulamasıyla daha da kötüleşebilir.

**Bu nedenle, incelemeyi doğru bir şekilde gerçekleştirebilmek için aşağıdaki soruları yanıtlamanızı rica ediyoruz:**

1. Kilonuz \_\_\_\_\_ kg , Boyunuz \_\_\_\_\_ cm
2. Hamile misiniz? – Evet ise, hangi haftada hamilesiniz?  Evet  Hayır  
Cevabınız evet ise, lütfen hemen kayıt masasına başvurun!  
Bu durumda formun daha fazla doldurulmasına gerek kalmayacaktır.
3. Emziriyor musunuz?  Evet  Hayır
4. Böbrek fonksiyon bozukluğunuz olduğu biliniyor mu?  Evet  Hayır
5. İlaçlara veya belirli gıdalara karşı alerjiniz var mı?  Evet  Hayır  
Cevabınız evet ise, hangisine?
6. Geçmişte röntgen kontrast maddesine karşı alerjik bir reaksiyon gösterdiniz mi?  Evet  Hayır  
( Daha önce hiç kontrast medya almadıysanız, lütfen "hayır" seçeneğini işaretleyin. )
7. Eğer şeker hastasıysanız: "Metformin" ilacını kullanıyor musunuz?  Evet  Hayır
8. Hipertiroidiniz var mı?  Evet  Hayır
9. Bir röntgen protokolünüz var mı?  Evet  Hayır  
Doktor gerekli görürse:
- 10.a **Damardan** röntgen kontrast maddesi verilmesini kabul ediyor musunuz?  Evet  Hayır
- 10.b Gerekli olması halinde (sadece belirli karın muayeneleri için) kontrast maddenin **rektal** yoldan verilmesine izin veriyor musunuz?  Evet  Hayır
11. **Kendi kullanımınız için** CD-ROM'da görüntü verileri ister misiniz? (malzeme maliyeti 3,-- EUR)  Evet  Hayır

Yanınızda harici görüntüler (örneğin CD-ROM'da) varsa, görüntü verilerinin karşılaştırılabilmesi için lütfen bunları sınavınızdan önce kayıt masasına teslim edin. Bunlar daha sonra size iade edilecektir.

**Tıbbi gizlilik yükümlülüğünden muafiyet ve daha önce arşivlenmiş verilerin veya başka tesislerde çekilmiş görüntülerin incelenmesine ve değerlendirilmesine izin verilmesi:**

IBID'e üye tüm doktorların görüntülerimi ve tıbbi veya radyolojik raporlarımı incelemesine izin verdiğini kabul ediyorum. Ayrıca, tetkiklerimin görüntülerinin ve sonuçlarının tıbbi incelemem veya tedavimle ilgili olan diğer doktorlara iletilebileceğini de kabul ediyorum.

Evet  Hayır

**Acil sorular için telefon veya cep telefonu numarası:**

Yer, Tarih: .....

İmza: .....

Lütfen bu anketi eksiksiz doldurarak sınav başlamadan önce görevlilerimize teslim ediniz.