

O seu médico a passou-lhe um Exame de Tomografia Computadorizada.

A Tomografia Computadorizada é uma forma especial de exame de raio-x, o que permite a representação isenta de sobreposição dos órgãos por meio do corte de imagem.

Preparação

Despendendo do problema, é necessário que o meio de contraste seja usado.

Para que o trato gastrointestinal possa ser visualizado e delimitado do restante tecido, você terá de começar a beber um litro de meio de contraste entre 1 a 2 horas antes do exame.

O meio de contraste bebido é excretado normalmente através dos intestinos. Para fim de avaliar o recto, poderá ser necessário recorrer-se a um clister imediatamente antes do exame. Para que a circulação dos órgãos e vasos possam ser demonstrados, é preciso injetar na corrente sanguínea um agente de contraste através de uma veia do braço. Este líquido incolor é excretado através do sistema renal. Para aliviar os rins é importante que beba muito após o exame. É comum que o agente de contraste desencadeie uma sensação de calor no corpo e necessidade de urinar. Ambas sensações desaparecem depois de alguns segundos.

Realizar o exame

O real exame leva entre 5 até 15 minutos. Você vai deitar-se sobre uma mesa de exame que, várias vezes irá atravessar lentamente a tomografia computadorizada (gantry). Durante o exame, é importante que você não se mova. Nos exames de coração, pulmões e órgãos abdominais, vai receber um comando para respirar, por exemplo, encher os pulmões com ar e sustentar a respiração e depois continuar a respirar.

Para facilitar o processo de exame, ainda precisamos das seguintes informações:

Nome _____	Data de Nascimento _____	Peso _____ kg
1. Já fez anteriormente alguma Tomografia computadorizada? <i>Ist bei Ihnen schon früher eine Computertomographie durchgeführt worden?</i>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2. Já recebeu alguma vez contraste radiográfico?..... Se sim, foi bem tolerado? <i>Haben Sie schon früher Röntgen-Kontrastmittel bekommen? Wenn ja, haben Sie es gut vertragen?</i>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3. Possui algum aparelho médico no ou sobre o corpo?..... <i>Haben Sie ein medizinisches Gerät im oder am Körper?</i>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4. Possui alguma intolerância / alergia conhecida? Se sim qual?..... <i>Ist bei Ihnen eine Unverträglichkeit/Allergie bekannt? Wenn ja, welche?</i>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
5. Você tem diabetes (açúcar elevado no sangue)?..... Que medicação toma?..... <i>Haben Sie Diabetes (hohen Blutzucker)? Welches Medikament nehmen Sie?</i>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
6. Possui uma hiperfunção da tiróide?..... <i>Haben Sie eine Schilddrüse-Überfunktion?</i>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
7. Possui uma doença renal conhecida?..... <i>Haben Sie eine bekannte Nierenerkrankung?</i>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
8. Tem alguma doença infecciosa conhecida? (Hepatite, HIV, TBC)..... Se sim qual?..... <i>Ist eine Infektionskrankheit bei Ihnen bekannt? (Hepatitis, HIV, Tbc)? Wenn ja, welche?</i>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
9. Existe alguma possibilidade de gravidez?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
<i>Besteht die Möglichkeit einer Schwangerschaft?</i>		

Com a minha Assinatura, Eu Autorizo que o Zuger Kantonsspital use e reencaminhe as Informações médicas necessárias, como Fotografias de Hospitais/Institutos de Radiologia/Médicos/Médicas a quem faz parte do meu Tratamento.

Data _____ Assinatura _____