

	Regione del Veneto Presidio Immacolata Concezione di Piove di Sacco Presidio Ospedaliero Sant'Antonio Padova	Il servizio di radiologia si trova piano terra dei Presidi Ospedalieri
	U.O.C di Radiologia	

MODULO E CONSENSO INFORMATO ALL'ESAME RADIOLOGICO CON MEZZO DI CONTRASTO IODATO PER VIA INETTIVA	Mod. 02 Rev.01 14.11.2014
---	-------------------------------------

Cognome e nome: _____

Nato/a il: _____	Peso: _____ Kg
-------------------------	------------------------------

Esame richiesto : _____

Indicazioni cliniche : _____ **Necessita di sedazione:** si no

Anamnesi positiva per reazioni allergiche o per asma allergico (arrossamento, edema del volto, difficoltà alla deglutizione, edema della glottide, broncospasmo, ...)	Sì <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> alle seguenti sostanze _____ <input type="checkbox"/> al m.d.c. iodato (<i>obbligo alla premedicazione all.A</i>) con le seguenti manifestazioni _____ NO <input type="checkbox"/>
---	---

Altre Patologie	Pneumotatia <input type="checkbox"/> Epatopatia <input type="checkbox"/> Nefropatia <input type="checkbox"/> creatininemia.....mg/dl Cardiopatia <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Diabete <input type="checkbox"/> Tireopatia <input type="checkbox"/> Encefalopatia <input type="checkbox"/> Paraproteinemie <input type="checkbox"/> Feocromocitoma
-----------------	---	--

Attuale terapia con i seguenti farmaci:	Biguanidi <input type="checkbox"/> _____ Creatinina sierica alterata/funzionalità renale normale la metformina va sospesa al momento della somministrazione del mezzo di contrasto e non deve essere ripresa per le 48 ore successive. Se la funzionalità è alterata sospendere la terapia 48 ORE prima dell'esame e 48 ORE dopo l'esame. Interleukina 2 <input type="checkbox"/> Betabloccanti <input type="checkbox"/>
---	---

Data **Il Medico Richiedente (Timbro e Firma)**

CONSENSO INFORMATO

Informato dell'indicazione all'indagine e degli eventuali rischi, il paziente dichiara di acconsentire allo svolgimento dell'esame. Nega, nel caso di donne in età fertile sospetta o conclamata gravidanza.

Data **Firma Radiologo**..... **Firma del paziente**.....

Reazione al m.d.c. iodato

- entro 1 ora dalla somministrazione (reazioni di tipo immediato) v. schema A
- dopo 1 ora dalla somministrazione (reazioni di tipo ritardato) v. schema B

- Asma: (si consiglia di associare **Salbutamolo 2 puff 15 minuti prima** dell'infusione)
- Pregresse manifestazioni allergiche che abbiano richiesto trattamento v. schema A
- Mastocitosi

schema A			schema B		
12 ore prima dell'esame	METILPREDNISONONE 32 mg (Medrol 16 mg - 2 cp)	per os	12 ore prima dell'esame	METILPREDNISONONE 32 mg (Medrol 16 mg - 2 cp)	per os
2 ore prima dell'esame	METILPREDNISONONE 32 mg (Medrol 16 mg - 2 cp)		2 ore prima dell'esame	METILPREDNISONONE 32 mg (Medrol 16 mg - 2 cp)	
			6 ore dopo l'esame	METILPREDNISONONE 16 mg (Medrol 16 mg - 1 cp)	

N.B. Qualora non sia possibile l'assunzione per via orale, si può somministrare per via e.v. Idrocortisone (SoluCortef) 200 mg in sostituzione del Metilprednisolone

ATTENZIONE AD IPERTESI E DIABETICI!

LE PREMEDICAZIONI DI CUI SOPRA, SONO SEMPRE INTESE, SALVO DIVERSO PARERE DEL MEDICO CURANTE

() SEZIONE RISERVATA A PAZIENTI CON INSUFFICIENZA RENALE:**

Fattori di rischio per CIN(Contrast Induced Nephropathy)		Per pazienti a rischio:
Se il m.d.c. iodato dovrà essere infuso per via endo-arteriosa	eGFR < 60 ml/min/1.73m ²	<ul style="list-style-type: none"> o Considerare metodica alternativa o Idratare il paziente per via e.v. Possibili schemi consigliati: Soluzione Salina Isotonica. 1.0-1.5 ml/kg/h per 6 ore prima e 6 ore dopo l'esame oppure Bicarbonato di Na 154 mEq/l in glucosata al 5%, 3 ml/kg/h per 1 ora prima dell'esame e 1 ml/kg/h per 6 ore dopo l'esame
Se il m.d.c. iodato dovrà essere infuso per via endo-venosa	eGFR < 45 ml/min/1.73m ²	
Concomitanti condizioni quali: diabete, disidratazione, insufficienza cardiaca congestizia, recente infarto miocardio (24 h), basso livello ematocrito, età >70 aa, recente assunzione di farmaci nefrotossici,...)		
Insufficienza renale acuta nota o sospetta		

(*) SEZIONE RISERVATA A PAZIENTI CHE ASSUMONO METFORMINA:**

valutazioni preliminari all'esame con m.d.c. iodato, in base alla funzionalità renale espressa in eGFR (ml/min/1.73m²)

eGFR >= 60	possibile continuare ad assumere Metformina normalmente		
eGFR tra 30 e 60	Se il m.d.c. iodato dovrà essere infuso per via endo-venosa	eGFR tra 45 e 60	possibile continuare ad assumere Metformina normalmente
		eGFR tra 30 e 45	interrompere l'assunzione di Metformina 48 ore prima dell'esame e riprenderla 48 ore dopo, se la funzionalità renale non si è deteriorata
	Se il m.d.c. iodato dovrà essere infuso per via endo-arteriosa	interrompere l'assunzione di Metformina 48 ore prima dell'esame e riprenderla 48 ore dopo, se la funzionalità renale non si è deteriorata	
eGFR < 30	la Metformina è controindicata e l'infusione del m.d.c. iodato dovrebbe essere evitata		