

Dane pacjenta

Imię i nazwisko: PESEL / data urodzenia:

Masa ciała: kg Wzrost: cm

 (BMI > 30 kg/m² jest przeciwwskazaniem względnym, badanie może mieć obniżoną wartość diagnostyczną do rozważenia alternatywne metody).

Ciśnienie tętnicze: / mmHg Częstość akcji serca (HR): /min

Jeżeli pacjent choruje na migotanie przedsionków to zaleca się wykonanie TK tętnic wieńcowych na aparacie 320 rzędowym.

**Proszę zaznaczyć prawidłową
odповідź zakreślając ją kółkiem.** **Odp.**
1. Przeciwwskazania do podania β-blokerów

Bradykardia (< 50/min)	Tak	Nie	Blok AV II–III stopnia bez stymulatora	Tak	Nie
Ciężka niewydolność serca	Tak	Nie	Wstrząs kardiogeny	Tak	Nie
Ciężka astma / skurcz oskrzeli	Tak	Nie	Nadwrażliwość na β-blokery	Tak	Nie
Inne przeciwwskazania:					

2. Przeciwwskazania do podania nitratów (azotanów)

Ciężkie niedociśnienie (RR < 90 mmHg)	Tak	Nie	Stosowanie inhibitorów PDE-5 w ostatnich 48 h	Tak	Nie
Kardiomiopatia przerostowa	Tak	Nie	Ciężka stenoza aortalna	Tak	Nie
Nadwrażliwość na azotany	Tak	Nie			
Inne przeciwwskazania:					

3. Przygotowanie do badania

a) β-bloker
Proszę, aby pacjent przyjął 1 dawkę β-blokera na 1-2 godziny przed badaniem, jeśli nie ma przeciwwskazań.
Zalecany preparat / dawka:
Metoprolol w dawce 50-100 mg doustnie:
Uwagi:

b) należy odstawić inhibitory PDE-5 jak np. Sildenafil i Tadalafil,
c) od godzin popołudniowych w dniu poprzedzającym badanie odstawić kawę, herbatę i napoje energetyczne oraz ograniczyć aktywność fizyczną,
d) zaleca się przyjść z osobą towarzyszącą i nieprowadzenie pojazdów mechanicznych po badaniu.

4. Nadczynność tarczycy:

Jeżeli pacjent choruje na nadczynność tarczycy powinien mieć oznaczone przed badaniem TSH, FT3 i FT4 oraz przyjmować tyreostatyki.

5. Informacje dodatkowe dla pracowni TK

eGFR (jeśli dostępne):	Alergia na kontrast jodowy		Tak	Nie
Reakcje anafilaktyczne w przeszłości	Tak	Nie		
Inne istotne dane kliniczne:				

6. Oświadczenie lekarza kierującego

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem wiedzy o pacjencie i
nie stwierdzam przeciwwskazań / stwierdzam przeciwwskazania* do podania β-blokera i nitratów.
(*niepotrzebne skreślić)

data

podpis i pieczęć