

NAVODILA ZA PREISKAVO Z ULTRAZVOKOM

Spoštovani,

vabimo vas na pregled _____

v Specialistično kliniko Dvorec Lanovž, dne _____ ob _____ uri.

VAŠI OSEBNI PODATKI:

Ime in priimek: _____

Naslov, občina: _____

Datum rojstva: _____

E-mail: _____

Tel. št.: _____

Ultrazvočna preiskava je specialistični pregled, s katerim poskušamo razjasniti vaše zdravstvene težave. Za optimalno izvedbo preiskave je potrebna predhodna priprava, zato vas prosimo, da temeljito preberete nadaljnja navodila in nas v primeru kakršnihkoli nejasnosti kontaktirate.

KAJ JE ULTRAZVOK?

S pomočjo ultrazvočnega aparata, skozi sondo v vaše telo pošiljamo valove, in na podlagi njihovih odbojev nastane dvodimenzionalna slika. Pri ultrazvočni preiskavi ne uporabljamo sevanja in po do sedaj znanih raziskavah ultrazvok človeškemu telesu ne škodi.

PRIPRAVA NA PREISKAVO

Prosimo vas, da s seboj prinesete medicinsko dokumentacijo, ki se nanaša na trenutno zdravstveno stanje (izvid specialista, prejšnji ultrazvočni pregled, morebitne slike). Za izvedbo ultrazvočnega pregleda skeleta, vezi ali ožilja, posebna priprava ni potrebna. Pred pregledom pa je potrebno odstraniti nakit in ostale pripomočke na telesu, če se nahajajo na delu, ki ga bomo preiskovali.



IZVEDBA PREISKAVE

Najpogosteje pregled izvajamo leže, določene pa tudi sede ali v kakšnem drugem položaju. Slečete se do spodnjega perila, ker je za izvedbo preiskave potrebno kožo namazati s posebnim gelom. Gel je potreben zaradi lažjega drsenja sonde po koži in boljšega stika sonde s kožo. Zdravnik specialist bo med pregledom sondo pritisnil na kožo, kar lahko povzroči malce nelagodja. Včasih je potrebno med pregledom zamenjati položaj ali morebiti zadržati dih, sicer pa je pregled popolnoma neboleč. Gel je neškodljiv in se ga po koncu pregleda enostavno obriše. Pregled traja od 15 do 30 minut.

IZVID

Po koncu preiskave boste v nekaj delovnih dneh na domač naslov prejeli vso dokumentacijo, vključno z izvidom ultrazvočne preiskave in morebitne slike, ki so nastale med pregledom.

SOGLASJE ZA PREISKAVO

S svojim podpisom potrjujem, da sem podrobno seznanjen s potekom in izvedbo preiskave ter da na preiskavo tudi pristajam. Sprejemam vsa tveganja iz ultrazvočne preiskave, prav tako sem imel možnost postaviti vprašanja glede poteka in izvedbe preiskave.

Kraj, datum

Pacient/skrbnik

Zdravnik

Razumem in se strinjam, da je Specialistična klinika Dvorec Lanovž, zasebna ustanova in da je potrebno pregled plačati po veljavnem ceniku. Plačilo se opravi z gotovino ali plačilno kartico po koncu pregleda na recepciji.

Podpis

-
1. S podpisom tega obrazca potrjujem, da so vsi navedeni podatki resnični in dovoljujem, da Dvorec Lanovž d.o.o. obdela moje osebne podatke za namene zdravstvenih storitev.
 2. Dovoljujem, da Dvorec Lanovž d.o.o. uporablja moje osebne podatke iz obrazca za statistične obdelave, trženjske raziskave ter za potrebe neposrednega trženja – obveščanje o novostih. To dovoljenje lahko kadar koli umaknem s pisno zahtevo, poslano po elektronski pošti na naslov info@dvorec-lanovz.si