

Pokyny a pravidla pro osoby doprovázející pacienta při RTG vyšetření

Vážená paní, vážený pane,

na základě požadavku indikujícího lékaře byl/o Váš příbuzný/Vaše dítě, kterého doprovázíte na vyšetření, odeslán/o na rentgenologické (RTG) vyšetření. Během tohoto vyšetření je využíváno ionizující záření (rentgenové paprsky) vycházející z RTG přístroje, které prochází tělem pacienta a vytváří rentgenový obraz. Na lidské zdraví může toto záření působit nepříznivě. Z důvodu ochrany zdraví je vždy věnována značná pozornost omezení ozáření pacienta/doprovázející osoby. Ozáření doprovázející osoby je přípustné pouze za podmínky, že:

Doprovázející osoba je o této skutečnosti informována a z vlastní vůle s poskytnutí pomoci pacientovi souhlasí.

Dávka ozáření doprovázejících osob a rizika z tohoto plynoucí je při RTG vyšetření velmi nízké. Při jednom diagnostickém úkonu je dávka záření obvykle zřetelně nižší, než odpovídá dávce, kterou každý z nás každoročně obdrží z přírodních zdrojů (dceřiné produkty radonu, zemská kůra, kosmické záření...). Při tak malém ozáření nehrozí přímé poškození zdraví doprovázejících osob. Ionizující záření může však spolu s ostatními nepříznivými faktory běžného života spoluodpovídat za vznik nádorových onemocnění. Je tedy nezbytně nutné dbát pokynů zdravotníků a v zájmu úsilí pro omezení ozáření **povinně používat ochranné stínící pomůcky**, které záření odstíní.

Při správném použití ochranných pomůcek je ozáření doprovodu minimální. Riziko zářením způsobeného poškození zdraví je pak zanedbatelné.

Při vyšetření je v zájmu pacienta i v zájmu doprovázející/pomáhající osoby, aby maximálně spolupracovala se zdravotníky, kteří vyšetření provádějí, aby dbala jejich pokynů a napomáhala k úspěšnému průběhu vyšetření.

Přítomnost těhotné ženy, jako doprovázející/pomáhající osoby při RTG vyšetření jiné osoby je nepřipustná.

Prohlašuji, že jsem byl/a plně obeznámen/a s poučením a pochopil/a jsem ho v plném rozsahu. Souhlasím dobrovolně s doprovodem a/nebo poskytnutím dopomoci pacientovi, který podstupuje RTG vyšetření. Potvrzuji, že jsem použil/a všechny dostupné ochranné stínící prostředky.

Jméno a příjmení	
Rodné číslo	
Datum a čas	
Podpis doprovázející osoby	