



HOSPITAL SULTAN ABDUL AZIZ SHAH
Kod Dokumen: HSAAS/RADIO/BR02

**BORANG KEIZINAN MENJALANKAN PROSEDUR RADIOLOGI YANG
MEMERLUKAN PEMBERIAN KONTRAS MEDIA**

Nama : _____
No. K/P : _____
Wad / Klinik : _____
Prosedur/Pemeriksaan : _____

1) Prosedur

Keadaan prosedur/pemeriksaan seperti di atas yang memerlukan pemberian media kontras secara:

- Suntikan melalui arteri/vena menggunakan jarum
- Secara oral/minum
- Secara rectal

2) Kesesuaian untuk Pemberian Media Kontras

Sila jawab soalan-soalan berikut untuk membantu kami membuat keputusan samaada anda mempunyai risiko reaksi terhadap media kontras yang tinggi. Adakah anda dalam kategori berikut (sila tandakan):

Perkara	Ya	Tidak
a. Sejarah reaksi terhadap media kontras		
b. Sejarah alahan terhadap ubat-ubatan / makanan		
c. Sakit asma / Hay Fever / Atopy / alahan resdung / rhinitis		
d. Penyakit ginjal		
e. Penyakit jantung		
f. Serum Creatinine		

Pesakit dalam kumpulan a-c memerlukan pra-medikasi steroid *Tablet Prednisolone* 40mg 12 jam dan 2 jam sebelum prosedur. (Dos dewasa yang dinyatakan, dos kanak-kanak perlu dikira mengikut berat badan unggul).

3) Risiko dan Komplikasi Prosedur

Terdapat sedikit risiko / komplikasi apabila menggunakan media kontras termasuklah:

- a. Rasa kurang menyenangkan pada lidah, rasa loya dan panas badan yang sepatutnya hilang setelah beberapa minit pemberian media kontras diberi.
- b. Reaksi sederhana seperti gatal-gatal, bersin, ruam badan, muntah dan kecederaan pada vena / tisu badan yang disebabkan kontras media bocor keluar dari vena. (Risiko kejadian <5% atau 5 dari 100 pesakit).
- c. Risiko kemerosotan buah pinggang boleh terjadi terutama kepada pesakit yang telah mempunyai kegagalan buah pinggang.
- d. Amat jarang sekali reaksi yang lebih serius seperti kesesakan nafas, renjatan dan sakit jantung. (Risiko kejadian <0.01% atau 1 dalam 10,000 pesakit).
- e. Doktor dan peralatan kecemasan sentiasa tersedia untuk memberikan rawatan segera. Walaubagaimanapun kematian boleh berlaku tetapi amat jarang sekali. (Risiko kejadian 0.0005% atau 1 dalam 200,000 pesakit).
- f. Nephrogenic systemic fibrosis, satu keadaan penyakit yang memberi kesan kepada kulit, tisu subcutaneous otot dan kadang-kadang sebahagian organ boleh menyebabkan kesukaran pergerakan sendi. Ini mungkin berlaku kepada 1-7% pesakit yang mempunyai kegagalan buah pinggang akut atau kecederaan buah pinggang apabila menerima suntikan media kontras MRI yang berasaskan gadolinium.
- g. Doktor telah menimbangkan risiko-risiko ini dan berpendapat kebaikan yang akan diperolehi dari prosedur ini melebihi risiko yang dihadapi.

4) Keizinan Pesakit

Saya,.....No.K/P :
(Nama Pesakit/Waris/Penjaga)

beralamat

dengan ini memberi keizinan bagi * diri / anak / jagaan saya
(Nama Pesakit)

untuk menjalani prosedur radiologi
(Nama Prosedur)

kerana keadaan kesihatan * saya / anak / jagaan saya perlunya dalam menjalani prosedur ini dan kemungkinan risiko prosedur telah diterangkan kepada saya oleh
(Nama Doktor yang Merawat)

Tandatangan / Cap Jari : Tarikh :
(Nama Pesakit/Waris/Penjaga)

.

Saya sahkan bahawa saya telah menerangkan kepada *pesakit/waris/penjaga keperluan, kesan dan risiko prosedur radiologi ini kepada pesakit. Pada pendapat saya beliau telah faham penerangan ini.

Tandatangan / Nama & Cop:

Tandatangan / Nama & No. K/P :

.....
(Doktor yang merawat)

.....
(Saksi / Penterjemah)

Tarikh :

Tarikh :

Tandatangan / Nama & Cap :

Tandatangan / Nama & No. K/P :

.....
(Pegawai Perubatan Radiologi / Pakar Radiologi)

.....
(Saksi / Penterjemah)

Tarikh :

Tarikh :

** potong mana yang tidak berkenaan*