

EXAMEN RADIOGRAFICO SIN MEDIO DE CONTRASTE HOJA DE INFORMACION PARA EL PACIENTE

(redactado en referimento a la normativa para la protecciòn de las personas espuestas a rayo X por motivoas sanitarios)

etiqueta con los datos del paciente

El suscripto

En caso de menor indicar nombre y apellido del padre/madre o de quien ejercita la patria potesta.

En caso de incapacidad de entender o de querer indicar nombre y apellido del representante legal.

(adjuntar el documento que certifica el rol de tutor /representante legal)

En esta clinica de radiologia lo examen mediante los rayos x son efectuados en el pleno y riguroso respeto de la normativa especifica.

La dosi de radiaciòn suministrada a los pacientes por cada examen individual son mantenidos a nivel minimo compatible con una esmerada diagnosi y como sea inferior al Nivel Diagnostico de Referimento establesido de la vigente Directiva de la Union Europea. El rischio radiografico es por lo tanto muy bajo y seguramente supera el beneficio diagnostico recibido del paciente para un examen justificado.

En particular, el examen es efectuado solo si:

- si tiene una peticiòn diagnostica motivada.
- No existen, en alternativa, otro tipo de examen sin rayos x.
- No hay otros informes diagnosticos validos(el paciente deve informar el radiologo si es en posesiòn de placas radiograficas efectuadas de reciente en un examen del mismo distrecto anatomico);
- los equipos disponibles en esta clinica radiologica permiten la menor dosis de radiaciòn necesaria para el resultado diagnostico.

En esta clinica radiologica los equipos radiologicos son subordinado a:

- Prueba de control periodica de caracteristica de funcionamiento de parte de un personal licenciado y esperto en fisica medica a seguido del cual es relajado espesifica documentaciòn escrita.
- control de calidad periodico de parte del mismo esperto en fisica medica a seguido del cual es relajado espesifica documentaciòn escrita.
- medidas para la determinaciòn de la dosi al paciente al fin de optimizar la tecnica radiologica para la tutela de la salud del paciente.

El estado de embarazo puede ser una contradicciòn al ejecuciòn de un examen radiografico.

Fecha

Firma para el consenso al ejecuciòn del examen

CONSENSO INFORMADO PARA LA TRASMISION DEL ESTUDIO DIAGNOSTICO EN TELEREFERTACION/ TELECONSULTA HOJA DE INFORMACION PARA EL PACIENTE

etiqueta con los datos del paciente

El suscripto

In case of minor, kindly indicate name and surname of the parents or of those who exercite the parental authority.

In case of incapacity of consent, kindly indicate name and surname of the legal representative.

(Please attached documents certifying the role of guardian/legal representative)

Informado de la posibilidad que las imagines relativas al indagaciòn que esta porefectuar, (unido a sus datos clinicos y datos personales a ella correlativo) vienen enviadas por via telematica en otra sede para ser interpretadainterpretada y refertada; Informado que el eventual envio serà efectuado en modalidad segura con llave de cifradura a 2048 bit, protecto de contraseña (password).

ESPRIMO EL CONSENSO

al trasferimento informatico de mis datos clinicos y de las imagines bio-medica al fin de la tutela de mi salud.

Fecha

firma para consentir el envio de los datos