

## Questionário de segurança TAC (tomografia computadorizada)

Já fez algum CT ?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Já foi submetido(a) a uma injeção de contraste ?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Tem alergias ? Se sim, quais : .....	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>Qual é o seu peso ? ..... Kg</b>		
Sofre de insuficiência renal ?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Tem diabetes ? Se sim, quais os medicamentos que toma ? .....	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sofre de algum distúrbio da tireoide ?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sofre de glaucoma (pressão ocular alta) ?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toma medicamentos :		
Anticoagulantes/antiagregantes <input type="checkbox"/>	Para um hipertireoidismo <input type="checkbox"/>	Outros <input type="checkbox"/>

### PARA AS MULHERES :

 Está grávida ou susceptível de estar ?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	
Está em período de amamentação ?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	

Senhor       Senhora       Idade : .....

Apelido : ..... Nome : .....

Os relatórios médicos e as imagens feitas no nosso centro serão transmitidos ao médico prescriptor do exame e a outros profissionais de saúde mencionados na folha de prescrição. Médicos, hospitais, **CHUV ou HUG (hospitais universitários de Genebra)** frequentemente solicitam os resultados dos exames e imagens feitos no nosso centro. Pela sua assinatura :

- Concorda que os relatórios médicos e imagens sejam enviados para eles enquanto está em tratamento com os mesmos, de acordo com o princípio da proporcionalidade.
- Concorda que o centro **Imagerie La Chaux-de-Fonds SA** possa solicitar relatórios ou imagens antigas necessárias para o estabelecimento do diagnóstico relacionado aos exames realizados nas nossas instalações, respeitando o princípio da proporcionalidade.

Data :

Assinatura :