



ZAKŁAD RADIOLOGII
I DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ

ZOZ NR 2 W RZESZOWIE
Ul. Fredry 9
35-005 Rzeszów

**OŚWIADCZENIA DLA KOBIEŃ PRZED
BADANIEM DIAGNOSTYCZNYM
(RTG,DXA, MAMMOGRAFIA)**

Oświadczam, że zapoznałam się z informacjami na temat szkodliwości badania RTG w ciąży i **wyrażam /nie wyrażam*** zgodę na badanie diagnostyczne z użyciem promieniowania jonizującego (rentgenowskiego), wiedząc, że narażenie nie jest obojętne dla organizmu i może wywoływać skutki negatywne dla zdrowia płodu i matki, w tym nieodwracalne uszkodzenia i/lub wady płodu.

* *niewłaściwe należy skreślić*

.....
Czytelny podpis Pacjentki

.....
W przypadku pacjenta niepełnoletniego między
16- 18 r.ż. zgoda równoległa opiekuna prawnego