

	DOCUMENTE DE MANAGEMENTUL CALITĂȚII	Număr document: HD-FR-794 Data publicării: 19.08.2024 Revizia nr: 00 Data revizuirii: 00 Numărul paginii: 1/ 2
	FORMUL DE CONSIMȚĂMÂNT INFORMAT PENTRU ESOFAGOGAASTROSCOPIE	

Nume- Prenume pacient:

Data:

Nr. protocol:

INFORMAȚII DESPRE DIAGNOSTIC:

Esofagogastroscoopia este procesul de examinare a esofagului și stomacului cu un instrument numit esofagogastroscoop; Esofagogastroscoopia se efectuează pentru a examina esofagul, stomacul și, dacă se dorește, partea inițială a duodenului și a intestinului subțire, pentru a preleva probe, pentru a îndepărta obiectele străine și pentru a administra medicamente vaselor lărgite din esofag și stomac.

INFORMAȚII DESPRE MANAGEMENTUL TRATAMENTULUI:

Medicul dumneavoastră vă va evalua esofagul, stomacul și duodenul (prima parte a intestinului subțire). Pentru aceasta, medicul va folosi un dispozitiv subțire, pliabil, numit endoscop. În acest fel, interiorul dvs. poate fi afișat pe ecranul video. Acest proces durează aproximativ 5 minute. - 10 min. Aceste perioade variază în funcție de starea pacientului.

Procedura începe prin pulverizarea anesteziei locale (medicament) în gât folosind un spray. Dacă medicul dumneavoastră consideră că este necesar să vă relaxați, poate fi administrat și un sedativ intravenos. Apoi vă veți întinde pe partea stângă, iar medicul va avansa endoscopul în esofag, stomac și începutul intestinului subțire. Endoscopul nu provoacă probleme cu respirația. Majoritatea pacienților experimentează un anumit disconfort în timpul testului sau majoritatea dorm.

Medicul dumneavoastră poate preleva bucăți mici de țesut din esofag, stomac sau duoden pentru examinare patologică.

COMPLICAȚII ȘI RISCURI LA TRATAMENT:

- Ruptura (perforație) în peretele esofagului, stomacului sau duodenului. Acest lucru este rar și poate fi necesară o intervenție chirurgicală. În consecință, puteți rămâne în spital pentru o perioadă lungă de timp.
- Sângerare de la locul unde a fost prelevată biopsia sau de unde a fost îndepărtat polipul. Aceasta este de obicei o cantitate mică și este de obicei oprită cu un endoscop. Rareori, poate fi necesară o intervenție chirurgicală pentru a opri sângerarea.
- Infecția pulmonară nu este obișnuită și apare de obicei ca urmare a pătrunderii vărsăturilor în plămâni.
- Timpul de procesare poate fi mai lung din cauza unor probleme interne sau tehnice.
- Există o posibilitate foarte rară ca boala dumneavoastră să nu fie detectabilă sau ca boala să fie omisă.
- Alte riscuri posibile sunt dezvoltarea alergiilor la tranchilizante și riscul de boli pulmonare sau cardiace.
- În funcție de riscul procedurii, poate apărea decesul, dar este foarte rar.

RISCURI SEMNIFICATIVE ȘI OPȚIUNI DE TRATAMENT ADECVATE:

Doctorul mi-a explicat riscurile și problemele specifice care ar putea apărea dacă ceva nu merge bine. Medicul a explicat opțiunile de tratament adecvate precum și riscurile care pot apărea dacă procedura nu este efectuată. Înțeleg, de asemenea, că pot exista tratamente alternative. Nu vreau să discut în continuare despre aceste riscuri și opțiuni de tratament cu medicul spitalului. De asemenea, sunt conștient de riscurile care vor fi întâmpinate dacă intervenția nu este efectuată.

	DOCUMENTE DE MANAGEMENTUL CALITĂȚII	Număr document: HD-FR-794 Data publicării: 19.08.2024 Revizia nr: 00 Data revizuirii: 00 Numărul paginii: 2/ 2
	FORMUL DE CONSIMȚĂMÂNT INFORMAT PENTRU ESOFAGOGAASTROSCOPIE	

Acordul pacientului :

Mi s-a dat un formular de informare a pacientului și l-am citit. Înțeleg riscurile și posibilele consecințe ale acestei proceduri. Sunt conștient că există și alte opțiuni de tratament disponibile și au și riscuri. Știu cu ce riscuri mă voi confrunta dacă acest proces nu are loc.

Mi s-a oferit șansa de a face o programare la medicul meu pentru a putea pune întrebări despre starea mea, procedura și riscurile acesteia și opțiunile mele de tratament. Nu am întrebări de discutat cu medicii spitalului.

Știu că, dacă apare o urgență, mi se poate face transfuzie de sânge în timpul procedurii.

Știu că un medic altul decât un medic specialist care are pregătire avansată în acest domeniu poate efectua această procedură. Înțeleg că voi fi tratat corespunzător dacă în timpul procedurii apar evenimente imediate care pun viața în pericol. Nu mi s-a oferit nicio garanție că procedura îmi va îmbunătăți starea și știu că procedura mi-ar putea înrăutăți starea.

Am citit acest formular în mod conștient, fără a avea nevoie de explicații suplimentare, fără a fi sub nicio presiune, iar prin semnarea acestui formular de consimțământ îmi dau permisiunea ca procedurile necesare să fie efectuate.

Numele și prenumele pacientului:

Semnătura:

Data/Ora:

DECLARAȚIA MARTORULUI

Asist la semnarea formularului de către pacient.

Am oferit pacientului/rudei care ia decizii în numele pacientului posibilitatea de a discuta orice problemă cu medicul spitalului. Sunt de părere că pacientul/ruda care ia decizia în numele pacientului înțelege informațiile de mai sus.

Numele și prenumele martorului:

Semnătura:

Data/Ora:

S-au acordat explicații adecvate și satisfăcătoare pacientului / rudei pacientului al cărui nume este scris mai sus, despre boala sa, procedura de efectuat, motivul și beneficiile acestei intervenții, îngrijirea necesară după intervenție, riscurile preconizate, tipul de intervenție, anestezia care se aplică dacă este necesar pentru intervenție și riscurile și complicațiile anesteziei. Pacientul/Ruda pacientului a citit și semnat acest formular cu propriul consimțământ, indicând că a fost informat corespunzător cu privire la internarea pacientului.

Numele și prenumele medicului:

Semnătura:

Data/Ora: