

Pacienta piekrišana medicīniskās procedūras (Kolonoskopijas) veikšanai

Vārds, uzvārds _____

Personas kods _____

☞ *Lūdzam uzmanīgi iepazīties ar informāciju!*

Es (vārds, uzvārds vai pacienta aizbildņa vārds, uzvārds) _____ ar savu parakstu apliecinu, ka esmu saņēmis/-usi māsas/ārsta sniegto informāciju par plānoto izmeklējumu.

Esmu informēts/-a, ka retos gadījumos izmeklējuma laikā var rasties neparedzēti apstākļi, kuri var mainīt tā gaitu.

Esmu informēts/-a, ka retos gadījumos izmeklējuma laikā var rasties komplikācijas (alerģiskas reakcijas, izteiktas sāpes vēderā, asiņošana, orgānu plīsums), kuras jāārstē stacionārā vai, kuru ārstēšanā nepieciešama operatīva iejaukšanās.

Esmu informēts/-a, ka, veicot izmeklējumu, ārsts izmantos nomierinošus un atsāpinošus medikamentus, kuri ietekmēs darba un koncentrēšanās spējas, tāpēc piekrītu, ka 12 stundas pēc sedācijas (medikamenta injekcijas) nevadīšu transporta līdzekli, nodrošināšu pavadoni, kas palīdzēs nokļūt mājās. Neveikšu darbības, kas prasa koncentrēšanos un var apdraudēt manu vai līdzcilvēku veselību un dzīvību, nestrādāšu ar bīstamām, mehāniskām un elektriskām ierīcēm, neparakstīšu dokumentus, nelietošu alkoholu.

Esmu informēts/-a, ka neparedzētu komplikāciju gadījumā anesteziologs maina anestēzijas plānu.

Esmu informēts/-a par izmeklējumu, konsultāciju cenām un esmu gatavs/-a tās segt noteiktajā apmērā un kārtībā.

☞ *Vajadzīgo atzīmē ar krustiņu:*

Es nepiekrītu

Piekrītu

Polipektomijai (resno zarnu polipu noņemšanai) procedūras laikā, ja ārsts uzskata, ka tam ir indikācijas. Piekrītot polipektomijai, esmu informēts par iespējamajām izmaksām un apņemos tās segt noteiktajā apjomā un kārtībā.

Ja endoskopisko izmeklējumu paredzēts veikt narkozē, esmu informēts/-a, ka procedūras dienā pirms izmeklējuma nedrīkst ēst un dzert.

Esmu drošs/-a, ka pēc procedūras, kas veikta narkozē, varu doties mājās cita cilvēka pavadībā.

Esmu saņēmis/-usi vienu izmeklējuma aprakstu uz rokas.

Pacienta (vai pacienta aizbildņa): _____ (vārds, uzvārds) _____ (paraksts)

Datums: _____ Laiks: _____

