

Imię i Nazwisko pacjenta.....
Data urodzenia.....
Adres zamieszkania.....
Telefon.....

ZGODA PACJENTA NA BADANIE - BIOPSIJA ASPIRACYJNA CIENKOIGŁOWA POD KONTROLĄ USG

Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa jest małoinwazyjną metodą pobierania materiału komórkowego poprzez nakłucie badanego narządu cienką igłą pod kontrolą obrazu USG, co zapewnia precyzję badania. Biopsję cienkoigłową wykonuje się bez znieczulenia (ból porównywalny do pobierania krwi) zabieg ten wymaga współpracy ze strony pacjenta. Aby była całkowicie bezpieczna, podczas badania pacjent nie może się poruszać. Zaaspirowany materiał jest następnie poddany ocenie patomorfologa pod mikroskopem. Dzięki tej metodzie z dużą skutecznością mogą być, rozpoznane choroby o przebiegu zarówno łagodnym, jak i złośliwym. Zwykle przy pobieraniu materiału wykonuje się dwa lub trzy preparaty (czyli dwa lub trzy wkłucia).

Z wynikiem proszę zgłosić się do lekarza kierującego na badanie.

W sporadycznych przypadkach może być konieczność powtórzenia badania ze względu na zbyt skąpy materiał diagnostyczny.

Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa jest metodą na ogół bezpieczną, powikłania zwykle przebiegają pod postacią siniaka na skórze, ewentualnie krwiaka w miejsc wkłucia igły, bardzo rzadko może pojawić się także obrzęk tkanek. Przed badaniem należy poinformować lekarza o wszystkich zażywanych lekach, szczególnie tych zmniejszających krzepliwość krwi

Niniejszym oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/a o ryzyku wystąpienia powikłań; najczęściej występujących i bardzo rzadkich po zabiegu, następstwach z nim związanych oraz postępowaniu po wykonanej biopsji. Zrozumiałem/łam wyjaśnienia związane z proponowanym badaniem diagnostycznym, udzielono mi wyjaśnień w sposób satysfakcjonujący nie mam więcej pytań. Ja, niżej podpisany/a wyrażam zgodę na przeprowadzenie zabiegu.

POSTĘPOWANIE PO WYKONANIU BIOPSIJI CIENKOIGŁOWEJ

W celu uniknięcia powstania krwiaka w miejscu wkłucia igły, należy po zabiegu przez ok. 30 sek. uciskać ten obszar gazikiem. Jeżeli w ciągu kilku godzin po zabiegu odczuliłoby Państwo niepokojące objawy, proszę poinformować swój ego lekarza lub pielęgniarkę.

Czasami w miejscu wkłucia może pojawić się niewielki wylew podskórny (siniak), który wchłania się po kilku dniach.

Podpis pacjenta.....

Podpis i pieczęć lekarza.....

Miejscowość, data.....

Czytelny podpis pacjenta (opiekuna prawnego)

.....