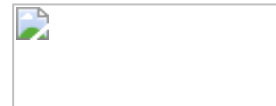


CENTRUM MEDYCZNE DOBRA sc

Iwona Nikodemka Tomasz Nikodemski
ul. Poziomkowa 5b 72-003 Dobra

REGON: 321332771 NIP: 851-316-76-43



Rejestracja
tel. Zalogowany operator, Pod

Pacjent, Imię Pacjent, Nazwisko

Pacjent, PESEL

Pacjent, Adres, Pelen

Data wizyty: Dane administracyjne, Da

INFORMACJA DLA PACJENTA

Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa (BAC) jest metodą diagnostyczną, dzięki której lekarz wykonujący pozyskuje materiał komórkowy (cytologiczny) poprzez nakłucie cienką (zwykle średnicy 0,5mm) igłą pod kontrolą USG. Zaaspirowany w trakcie procedury materiał jest następnie rozmazywany na szkiełku i utrwalany. W dalszych krokach, tak sporządzony preparat jest odpowiednio barwiony i oceniany pod mikroskopem przez patomorfologa. Szczególną zaletą BAC stanowi fakt, że procedura ta jest minimalnie inwazyjna i pozwala, w wielu przypadkach, na trafne rozpoznanie potencjału biologicznego badanej zmiany lub przynajmniej na podjęcie decyzji o dalszych krokach diagnostycznych.

Na czym polega badanie:

Przed przystąpieniem do zabiegu lekarz wykonujący procedurę zbiera od pacjenta wywiad niezbędny do wykonania zabiegu. Na tym etapie pacjent powinien poinformować lekarza o przyjmowanych lekach przeciwkrzepliwych i o ewentualnych zaburzeniach krzepnięcia oraz o wszelkich chorobach mogących stanowić potencjalne przeciwwskazanie do przeprowadzenia procedury. W przypadku braku przeciwwskazań pacjent zostaje zakwalifikowany i musi wyrazić pisemną zgodę na wykonanie biopsji.

Następnie miejsce które ma zostać poddane zabiegowi biopsji musi zostać odpowiednio odsłonięte i odkażone. Na tym etapie należy usunąć z okolicy bioptowanej biżuterię (w przypadku okolic szyi oznacza to przede wszystkim łańcuszki, korale itp.) Biopsja cienkoigłowa, poza momentem ukłucia jest zwykle całkowicie niebolesna i nie wymaga znieczulenia, ani podawania żadnych środków przeciwbólowych ani przed, ani po jej wykonaniu. Część pacjentów, szczególnie obawiająca się dolegliwości bólowych decyduje się na miejscowe znieczulenie kremami zawierającymi substancje znieczulające (pacjenci wykonują to we własnym zakresie).

W dalszej kolejności, pod kontrolą USG następuje kwalifikacja i precyzyjna lokalizacja zmiany i jej nakłucie. Podczas zabiegu szczególnie ważne jest, aby pacjent leżał/siedział możliwie nieruchomo, i w przypadku zmian w okolicy szyi, powstrzymał się od przełykania, kaszlenia i mówienia. Po zabiegu miejsce nakłute zostaje zaopatrzone plasterem lub gazikiem i należy je uciskać miarowo przez co najmniej 10min, aby zminimalizować ryzyko miejscowego krwawienia.

WAŻNE! Jeśli przyjmuje Pan/Pani leki przeciwzakrzepowe lub cierpi na zaburzenia krzepliwości krwi **KONIECZNE JEST POINFORMOWANIE LEKARZA PRZED WYKONANIEM ZABIEGU**. Pacjenci leczeni lekami z grupy leków przeciwkrzepliwych, obecnie bardzo często wykorzystywanymi m.in. w leczeniu choroby wieńcowej serca, czy nadciśnieniu tętniczym zobowiązani są do bezwzględnego poinformowania o tym fakcie lekarza wykonującego biopsję. W przypadku części leków konieczne jest ich czasowe odstawienie po konsultacji z lekarzem prowadzącym. W przypadku:

- acenokumarolu lub warfaryny leki te należy ostawić na 7 dni przed planowaną biopsją i zastąpić heparyną drobnocząsteczkową, przy czym ostatnia dawka heparyny powinna być podana co najmniej 12h przed biopsją
- dobigatranu (nazwa handlowa Pradaxa)- przerwa między ostatnią dawką i zabiegiem biopsji powinna wynosić co najmniej 12h
- rivaroxabanu (nazwa handlowa Xarelto)- przerwa między ostatnią dawką i zabiegiem biopsji powinna wynosić co najmniej 24h <
- kłopidogrelu przerwa między ostatnią dawką i zabiegiem biopsji powinna wynosić co najmniej 72h

Leki bezpieczne: kwas acetylosalicylowy do 0,3g/d (nazwy handlowe: Acard, Polocard, Aspiryna itp.), niesterydowe leki przeciwzapalne.

W przypadku gdy pacjent ma wątpliwości co do możliwości odstawienia tych leków, powinien odpowiednio wcześniej skonsultować się z lekarzem, które je ordynuje.

Możliwe powikłania po badaniu

Podczas wykonania biopsji cienkoigłowej rzadko dochodzi do powikłań, ale jak w przypadku każdego badania, może dojść do pewnych nieprzewidzianych sytuacji. Do najczęściej występujących zalicza się ból i przemijające zaczerwienienie w miejscu wkłucia lub rzadziej niewielki krwiak w miejscu wkłucia. Zazwyczaj objawy te szybko ustępują, nie powodując trwałych następstw. Bardzo rzadko może pojawić się krwawienie wymagające interwencji chirurgicznej. Mogą się ponadto pojawić reakcje alergiczne na środki dezynfekcyjne lub leki znieczulające zastosowane przez pacjenta.

OŚWIADCZENIE I ŚWIADOMA ZGODA PACJENTA NA WYKONANIE BIOPSJI ASPIRACYJNEJ CIENKOIGŁOWEJ

Pacjent, Imię Pacjent, Nazwisko PESEL: Pacjent, PESEL

Wyrażam zgodę na badanie diagnostyczne- biopsję aspiracyjną cienkoigłową pod kontrolą USG. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/na w sposób wyczerpujący i niebudzący moich wątpliwości o celu, rodzaju i sposobie przeprowadzenia badania oraz wszelkich możliwych do przewidzenia wiążących się z nim ryzykach, w tym ryzykach rzadko występujących, oraz o innych możliwych metodach badania. Stwierdzam, że uzyskałem/am wyczerpujące i zrozumiałe dla mnie odpowiedzi na wszystkie zadane pytania. Zapoznałem/am się i zrozumiałem/am informacje zawarte w niniejszej zgodzie. Rozumiem ryzyko związane z tym badaniem i zgadzam się na jego wykonanie. W związku z udostępnieniem moich danych osobowych wyrażam zgodę na ich przetwarzanie zgodnie z ustawą o danych osobowych w celu wykonania badania i wydania wyniku. Zgoda na przetworzenie obejmuje ponadto dane będące wynikiem przeprowadzonych badań. Jestem świadomy/ma, że moje dane osobowe są objęte tajemnicą lekarską.

.....
Podpis lekarza przyjmującego zgodę

.....
data i podpis pacjenta