

KÉRŐLAP

FELSŐ ENDOSCOPIÁS (OESTOPHAGO - GASTRO - DUODENDOSCOPIA) VIZSGÁLATHOZ

T. szakrendelés!

Kérem az alábbi betegem szives szakvizsgálatát.

Beteg neve:

Leánykori neve:

Anyja neve:

Lakcíme:

Beteg születési ideje: év hó nap

TAJ száma: - -

P. H.
Beküldő kódja: <input style="width: 100px;" type="text"/>
Beküldő orvos aláírása:
Kelt:

Vizsgálat iránya:	Iránydiagnózis:	BNO kód
Kórelőzmény jelen állapot (ir. dg. irányában elvégzett vizsgálatok leletei):		

TÁJÉKOZTATÓ A BETEG SZÁMÁRA

A vizsgálat célja, hogy felismerjük a nyelőcső, a gyomor és a nyombél rendellenességeit, a kóros területből mintát vegyünk (a mintavétel fájdalomtalan, semmilyen kellemetlenséggel nem jár) vagy bizonyos gyógyító beavatkozásokat végezzünk (pl. vérzéscsillapítás, idegtest eltávolítás, polypok levétele, stb...).

A vizsgálat éhgyomorral történik, a garat helyi érzéstelenítése után egy hajlékony optikai műszert (endoscopy) vezetünk le szájon át a nyelőcsövön és a gyomron keresztül a nyombélbe. A vizsgálat fájdalommentes, szükség esetén - ha igényli - nyugtató injekciót is kaphat.

A vizsgálat után 1 órán belül ne étkezzen, mert a garatérzéstelenítés miatt félrenyelhet. Ha nyugtató injekciót kap, a reakcióképesség csökkenése miatt a vizsgálat napján autót nem vezethet.

A vizsgálat folyamán igen ritkán, de előfordulhatnak komplikációk:

- túlérzékenység az érzéstelenítőszer vagy nyugtató iránt
- a szövetminta vételekor kisebb vérzés
- a műszer okozta sérülés

Ezek előfordulási valószínűsége minimális (10.000 vizsgálatból egy esetben), ezek miatt ritkán sürgős műtét válhat szükségessé.

Ha bármilyen egyéb kérdése lenne, kérjük hogy tegye fel kezelőorvosának vagy a vizsgáló orvosának, készséggel válaszolunk rá.

A tájékoztató elolvasása után és a szóbeli tájékoztatás után a javasolt vizsgálat elvégzésébe beleegyezem.

Dátum: év hó nap

.....
a beteg aláírása