

ZGODA NA WYKONANIE BIOPSJI MAMMOTOMICZNEJ (pod kontrolą ultrasonograficzną)

Imię i nazwisko.....
PESEL.....
Rozpoznanie.....
Rodzaj planowanego zabiegu.....

Biopsja mammotomiczna jest nowoczesną metodą pobierania wycinków z piersi. Biopsję pod kontrolą USG wykonuje się w znieczuleniu miejscowym specjalną igłą biopsyjną, którą wprowadza się przez niewielkie (około 3 mm) nacięcie skóry piersi. Odpowiednia konstrukcja igły biopsyjnej i jej połączenie z urządzeniem zwanym mammotomem, a także stała kontrola ultrasonograficzna przebiegu biopsji, zapewnia pobranie z okolicy diagnozowanego obszaru piersi odpowiednią ilość tkanki w postaci wielu wycinków z jednego wkłucia.

Przy pomocy biopsji mammotomicznej można pobierać wycinki lub usuwać w całości zmiany o wielkości do 2 cm. Materiał pobrany z piersi podczas tego zabiegu zawsze badany jest histopatologicznie, co pozwala na precyzyjne ustalenie rozpoznania i zaplanowanie dalszego postępowania.

Zabieg biopsji mammotomicznej nie wymaga długotrwałego pobytu w szpitalu, nacięcie skóry na ogół nie wymaga zakładania szwów, po zabiegu stosuje się ucisk piersi w postaci bandaża elastycznego lub opatrunku uciskowego.

Najczęstsze wskazania do wykonania biopsji mammotomicznej pod kontrolą USG obejmują:

1. Zmiany łagodne
 - Torbiel nawracająca objawowa
 - Gruczolakowłókniak (fibroadenoma)
2. Zmiany podejrzane, wymagające pobrania materiału do badania histopatologicznego
 - Podejrzenie brodawczaka śródprzewodowego
 - Torbiel z podejrzanym rozrostem
3. Zmiany podejrzane o nowotwór złośliwy

W czasie wykonywania biopsji lub po jej wykonaniu dojść może do powikłań. W większości wypadków powikłania nie powstają, a jeśli występują, to na ogół nie są groźne dla życia. Najczęstsze możliwe do wystąpienia powikłania to:

1. Krwotok lub obfite krwawienie, wymagające zastosowania ucisku, a niekiedy chirurgicznej rewizji miejsca biopsji w celu zatrzymania krwawienia.
2. Krwiak po zabiegu, najczęściej wchłaniający się po leczeniu zachowawczym.
3. Zapalenie piersi wymagające podawania antybiotyku, a w przypadku ropnia wymagające leczenia chirurgicznego.
4. Odma opłucnowa wymagająca odpowiedniego leczenia szpitalnego, często chirurgicznego.
5. Zbyt duże nacięcie skóry wymagające założenia szwu chirurgicznego

6. Reakcja krążeniowa po znieczuleniu miejscowym, doprowadzająca do omdlenia, najczęściej szybko ustępująca po interwencji lekarskiej.
7. Inne powikłania, których dotychczas nie notowano, a których wystąpienia nie da się przewidzieć.

ZGODA NA WYKONANIE BIOPSIJ MAMMOTOMICZNEJ POD KONTROLĄ ULTRASONOGRAFICZNĄ

Z pacjentką(em) przeprowadzono rozmowę, podczas której w sposób zrozumiały przedstawiłem celowość przeprowadzenia zabiegu, jego przewidywany przebieg i możliwe do wystąpienia powikłania. Pacjentkę(ta) zakwalifikowano do zabiegu.

.....
Pieczętka i podpis lekarza

OŚWIADCZENIE WOLI – ZGODA NA WYKONANIE ZABIEGU

Oświadczam, że:

- Zostałem/am szczegółowo poinformowany/a o rozpoznanym schorzeniu oraz proponowanym zabiegu. Wiem na czym ten zabieg ma polegać, jaki będzie jego zakres i przebieg, jaki jest cel i oczekiwany wynik oraz rokowania z nim związane.
- Zostałem/am szczegółowo poinformowany/a o ryzyku i zagrożeniach związanych z przeprowadzeniem zabiegu, a także ewentualnych, dających się przewidzieć konsekwencjach zarówno przebiegu jak i wyniku zabiegu oraz skutkach rezygnacji z jego kontynuacji. Zostałem/am poinformowany/a przez lekarza, że niemożliwe jest zagwarantowanie korzystnego wyniku zabiegu i może nastąpić konieczność kolejnych zabiegów/operacji. Zostałem/am poinformowany/a jakie są alternatywne możliwości postępowania medycznego i mam świadomość zalet oraz wad proponowanego zabiegu, również w porównaniu z tymi możliwościami.
- Zostałem/am poinformowany/a o możliwości wystąpienia powikłań, wymagających interwencji chirurgicznej, dyktowanej wskazaniami medycznymi, na co wyrażam zgodę.
- Miałem/am możliwość zadawania pytań lekarzowi i przedstawienia mu swoich wątpliwości, a na zadane pytania i przedstawione wątpliwości uzyskałem/am zrozumiałe i wyczerpujące odpowiedzi i wyjaśnienia.
- W historii choroby oraz podczas wywiadu i przeprowadzonych badań ujawniłem/am wszystkie znane mi schorzenia i dolegliwości i zarazem nie zataiłem/am istotnych informacji dotyczących stanu zdrowia oraz przebytych chorób.
- Poinformowano mnie o konieczności odpowiedniego postępowania po przeprowadzeniu zabiegu i zobowiązuję się dokładnie przestrzegać zaleceń pozabiegowych i wizyt kontrolnych.
- Zostałem/am poinformowany/a o prawie do rezygnacji od proponowanego zabiegu, nawet po podpisaniu niniejszego oświadczenia.

REGULAMIN ODDZIAŁU SZPITALNEGO SALUS

§ 1

Zadaniem Oddziału Szpitalnego SALUS jest wykonywanie usług zdrowotnych, obejmujących diagnozowanie i leczenie oraz opiekę pielęgniarską w ramach lecznictwa zamkniętego.

§ 2

Czynności diagnostyczne i lecznicze w zakresie swoich kompetencji wykonują samodzielnie lekarze specjaliści przy wsparciu personelu pielęgniarskiego. Nadzór nad pracą personelu medycznego sprawuje Z-ca Dyrektora ds. Medycznych oraz Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.

§ 3

Oddziałem kieruje Ordynator, którego zadaniem jest zapewnienie odpowiednich warunków organizacyjnych i technicznych dla działania oddziału, nadzór nad przestrzeganiem zasad współczesnej wiedzy medycznej, przyjętych standardów i procedur w postępowaniu leczniczym oraz nadzór nad prawidłowym prowadzeniem obowiązującej dokumentacji. Ordynator prowadzi również nadzór nad monitorowaniem i zapobieganiem zakażeniom szpitalnym.

§ 4

Ordynator wykonuje swoje funkcje przy pomocy pielęgniarki oddziałowej, której podstawowym zadaniem jest zapewnienie najlepszej opieki oraz warunków pobytu chorym. Pielęgniarka oddziałowa realizuje swoje zadania przy wsparciu zespołu pielęgniarek, którym zarządza, nadzoruje i jest odpowiedzialna za ich stan wiedzy fachowej oraz poziom etyczny. Pielęgniarka oddziałowa współdziała z lekarzami i właściwym personelem fachowym w zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń szpitalnych.

§ 5

Lekarze specjaliści w ramach wykonywania świadczeń ambulatoryjnych kwalifikują chorych do leczenia szpitalnego, decydują o sposobie leczenia i samodzielnie wykonują zabiegi operacyjne, jak również, przy udziale lekarza anestezjologa ustalają postępowanie pooperacyjne, a następnie prowadzą leczenie ambulatoryjne, aż do całkowitego wyleczenia. Przy wykonywaniu powyższych czynności, lekarze specjaliści obowiązani są do przestrzegania przyjętych standardów i procedur w postępowaniu profilaktyczno-leczniczym oraz przestrzegania zaleceń krajowego nadzoru specjalistycznego.

§ 6

Pielęgniarka dyżurna wykonuje zlecenia lekarskie, prowadzi obserwację i pielęgnację chorych. Przy wykonywaniu zleceń i czynności pielęgnacyjnych, przestrzega ustalonych standardów i procedur postępowania.

ZASADY POBYTU W ODDZIALE

§ 7

Oddział Szpitalny SALUS zapewnia warunki i możliwość **całodobowego** przebywania na jego terenie rodzinie, bliskim i opiekunom pacjenta. Pacjenci oddziału mają możliwość spotkania się z osobami odwiedzającymi w osobnym, przeznaczonym do tego celu pomieszczeniu w oddziale.

W sytuacjach wyjątkowych (np. epidemiologicznych) odwiedzanie chorych przez bliskich może być decyzją Ordynatora lub Dyrektora Medycznego ograniczone lub wstrzymane.

Nie jest dozwolone przebywanie rodziny, bliskich i opiekunów pacjenta na sali intensywnego nadzoru pooperacyjnego.

§ 8

Pacjent ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego z osobami z zewnątrz, jak również prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej świadczonej przez osoby bliskie lub inne wskazane, dlatego krewni lub opiekunowie na życzenie pacjenta mogą uczestniczyć w opiece nad nim. Zakres i czas opieki ustalany jest indywidualnie, w porozumieniu z Ordynatorem, lekarzem prowadzącym oraz z pielęgniarką.

Przez opiekę nad Pacjentem rozumiemy:

- zaspakajanie potrzeb emocjonalnych i duchowych (czytanie, rozmowa)
- pomoc w zaspakajaniu potrzeb fizjologicznych, toaleta ciała
- karmienie, ściśle według określonej przez Ordynatora lub lekarza diety (z wyłączeniem pacjentów mających trudności w polykaniu)
- uczestniczenie w procesie rehabilitacji w porozumieniu z lekarzem i rehabilitantem (spacer po korytarzu, sadzanie w łóżku).

