Российская Федерация Краснодарский край

Общество с ограниченной ответственностью «МедСоюз»

Россия, 353910, г.Новороссийск, ул. Куникова, 28 «А»

ИНН 2315982361/КПП 231501001

р\сч 40702810600970009150 в ПАО «ЮГ-Инвестбанк»

к\сч 30101810600000000966 БИК 040349966

т. 71-78-34, 63-03-30

Информированное добровольное согласие на проведение медицинского вмешательства: удаление инородного тела из уха, удаление инородного тела из горла, пальцевое исследование носоглотки, удаление инородного тела из носа, глотки, гортани

1. Общие положения

Я, _____(ФИО), дата рождения _____,
зарегистрирован(а) по адресу: _____,

Этот раздел бланка заполняется только на лиц, не достигших 15 лет или недееспособных граждан:
Я, _____(ФИО), паспорт: _____,
выдан:_____,
Зарегистрированный/ая по адресу:_____,
являюсь законным представителем (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель) ребенка или лица, признанного недееспособным_____.
(ФИО ребенка или недееспособного гражданина – полностью, год рождения)

в соответствии со ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», даю **добровольное** согласие на проведение мне/моему подопечному следующего медицинского вмешательства:

удаление инородного тела из уха,
удаление инородного тела из горла,
пальцевое исследование носоглотки,
удаление инородного тела из носа, глотки, гортани

Настоящее согласие дано ООО «МедСоюз», имеющем лицензию на право осуществления медицинской деятельности № Л041-01126-23/00351440 от 30.10.2020г., по адресу: г.Новороссийск ул.Ленина 49, **Медицинский центр «Гардиа Медика»**.

На проведение мне вышеуказанных медицинских вмешательств я уполномочиваю врача – _____ (*в случае участия ассистентов, также подлежат указанию*).

2. Описание, действие, показания и противопоказания к медицинскому вмешательству

2.1. Удаление инородного тела из уха.

Описание технологии медицинской процедуры. *Удаление инородного тела из уха* может быть осложнено следующим.

1) Если попавший в ухо предмет приводит к появлению микропорезов, ран, язв. Если пациент не получит лечения, возможно начало воспалительных процессов в слуховом канале. По мере их распространения под угрозой оказывается головной мозг. В этих случаях требуется экстренное лечение.

2) Если попавший в ухо предмет расширяется под воздействием влаги. Такая ситуация обычно возникает при обтурации частями растений. При попадании в ухо воды (например, во время купания) они увеличиваются и полностью закрывают слуховой проход. Кроме того, на таких предметах скапливается ушная сера.

3) Если в ухо попало насекомое. Его движения могут вызвать боли и неприятный шум, а при воздействии на окончания блуждающего нерва - тошноту и рвоту.

Показания к процедуре удаление инородного тела из уха. Признаки наличия инородного тела в ухе зависят от того, что именно оказалось внутри. Так, мелкая бусина не вызовет дискомфорта в течение нескольких дней или даже недель. Их часто обнаруживают детские отоларингологи, когда осматривают маленьких пациентов с воспалением и выделениями из уха.

Если у инородного тела острые края, могут появиться кровянистые выделения. При попадании насекомого многие пациенты отмечают шум и характерное громкое жужжание.

К общим возможным симптомам попадания постороннего предмета относят боль, отек и краснота ушной раковины, зуд.

Методы медицинской процедуры удаление инородного тела из уха.

1) Для точной диагностики, то есть для определения размеров, характера и локализации инородного тела, а также состояния барабанной перепонки применяется отоскопия.

2) При необходимости исключить возможные осложнения используется рентгеновский снимок.

3) Использование пинцета. Этот способ применяется в случаях, когда в ухо попал кусочек бумаги, ваты, спичка или похожий предмет, который легко подцепить инструментом. Процедура не вызывает болезненных ощущений и проводится достаточно быстро.

4) Промывание. Такой метод целесообразно использовать для удаления круглых твердых предметов, которые трудно ухватить пинцетом (например, бусин). Для этого используется специальный ушной шприц, путем которого врач вводит в ухо воду, физраствор или лекарственный препарат теплой температуры. Жидкость оказывает давление на предмет, и он выводится из слухового прохода. Процедура может вызывать дискомфортные ощущения, поэтому у маленьких пациентов проводится под местным обезболиванием.

5) Использование крючков. Использование специальных тонких крючков целесообразно в тех случаях, когда инородное тело довольно крупное и закрывает слуховой проход. Специалист осторожно заводит крючок за предмет, захватывает его и извлекает из уха. У крючков нет острых элементов, поэтому бояться травм не стоит.

6) При помощи масла или глицерина. Этот способ актуален для случаев, когда инородным телом выступает живое насекомое. Жидкость подогревается до комфортной температуры, врач закапывает ее в слуховой проход. Насекомое погибает, после чего применяется метод промывания**.**

Рекомендуемое количество процедур для достижения максимального результата: достаточно одной процедуры.

Предполагаемый результат от удаления инородного тела из уха. Устраняются болевые ощущения и дискомфорт, Снижаются риски развития заболеваний, вызванных воспалительными процессами.

Я проинформирован(а) врачом об **альтернативных методах медицинского вмешательства:** аналогичные не предусмотрены.

Я проинформирован(а) врачом, что данная медицинская услуга недоступна по программе обязательного медицинского страхования.

Я предупрежден(а), что **противопоказаниями к проведению медицинского вмешательства** являются нижеперечисленные состояния пациента, и я обязуюсь предоставить максимально точные данные, которые мне известны.

Противопоказания к применению процедуры удаления инородного тела из уха. Процедура удаления инородного тела из уха не имеет абсолютных противопоказаний. Но ее рекомендуется отложить, если пациент находится в тяжелом состоянии.

Полный перечень противопоказаний зависит от выбранной врачом методики проведения вмешательства.

Я понимаю, что перечисленные, а также не упомянутые здесь возможные противопоказания могут повлечь осложнения и привести к дополнительным хирургическим, лечебным, диагностическим процедурам, что может потребовать денежных и временных затрат, возможна временная нетрудоспособность, и врач/клиника не несет ответственности в случае возникновения осложнений, если я не сообщил(а) или не знал(а) о противопоказаниях, но дал(а) свое согласие на проведение мне/моему подопечному данного медицинского вмешательства.

2.2. Удаление инородного тела из горла, глотки, гортани.

Описание технологии медицинской процедуры. Инородные тела горла, глотки, гортани — чужеродные предметы, части пищи или живые организмы, случайным образом попавшие в горло, глотку, гортань. Манипуляция по удалению проводится в стационаре, анестетики не применяются. После успешного выполнения процедуры, полость обрабатывается дезинфицирующим раствором.

Процесс выполняется с использованием эндоскопического оборудования, позволяющего визуализировать и выявить месторасположение предмета. Устранение проводится при первичном обращении к врачу. При тяжелом клиническом состоянии пациента госпитализируют для последующего лечения и наблюдения.

Показания к процедуре удаление инородного тела из горла, глотки, гортани:

- затрудненное дыхание;
- ощущение боли, давления, заложенности в ухе, сопровождаемые рвотным рефлексом и головокружением;
- боли, дискомфорт в носу;
- чувство «комка» в горле, дискомфорт, болезненное или затрудненное дыхание;
- заложенность, носовое или кровянистое отделяемое кровотечение;
- заложенность, болевые ощущения, кровянистое или сукровичное отделяемое из слухового прохода.

Методы медицинской процедуры удаление инородного предмета из горла, глотки, гортани. Удаление инородного тела осуществляется с помощью щипцов или зажимов. При сильном затруднении дыхания проводится хирургическое вмешательство: делается отверстие в трахее, через которое вводится трубка для подачи воздуха, затем предмет извлекается.

Рекомендуемое количество процедур для достижения максимального результата: достаточно одной процедуры.

Предполагаемый результат от удаления инородного тела из горла, глотки, гортани. Правильно и своевременно выполненная процедура позволяет быстро удалить чужеродный элемент, восстановить нормальное дыхание и функцию глотания. Ранее обращение за медицинской помощью многократно снижает вероятность инфицирования и серьезного повреждения слизистых тканей.

Я проинформирован(а) врачом **об альтернативных методах** медицинского вмешательства: хирургическое вмешательство при наличии противопоказаний к физическому удалению без операции.

Я проинформирован(а) врачом, что данная медицинская услуга недоступна по программе обязательного медицинского страхования.

Я предупрежден(а), что **противопоказаниями к проведению медицинского вмешательства являются нижеперечисленные состояния пациента, и я обязуюсь предоставить максимально точные данные, которые мне известны.**

Противопоказания к применению процедуры удаления инородного тела из горла, глотки, гортани. Инородное тело из глотки необходимо удалить, как можно скорее, особенно, если речь идет о маленьких детях, когда у пациента нарушена дыхательная функция. Ограничений к процедуре нет, но в некоторых случаях извлечь посторонний предмет трудно из-за выраженного отека, высокого риска проталкивания чужеродного элемента вглубь дыхательных путей и пищевода, кровотечения. В таких ситуациях может потребоваться хирургическое вмешательство.

Полный перечень противопоказаний зависит от выбранной врачом методики проведения вмешательства.

Я понимаю, что перечисленные, а также не упомянутые здесь возможные противопоказания могут повлечь осложнения и привести к дополнительным хирургическим, лечебным, диагностическим процедурам, что может потребовать денежных и временных затрат, возможна временная нетрудоспособность, и врач/клиника не несет ответственности в случае возникновения осложнений, если я не сообщил(а) или не знал(а) о противопоказаниях, но дал(а) свое согласие на проведение мне/моему подопечному данного медицинского вмешательства.

2.3. Пальцевое исследование носоглотки.

Описание технологии. Процедура позволяет выяснить размер аденоидов у пациента, а также наощупь исследовать носоглотку, уточнить факт наличия или отсутствия новообразований или других патологических явлений.

Показания к процедуре - подозрения на наличие отклонений:

- наличие аденоидов;
- необходимость проверить состояние носоглотки;
- необходимость проверить наличие/отсутствие патологических явлений.

Методы медицинской процедуры: физическое воздействие, без применения специальных медицинских инструментов.

Рекомендуемое количество процедур для достижения максимального результата: обычно достаточно одной процедуры. Иное количество уточняется при осмотре пациента.

Предполагаемый результат: получение данных о состоянии носоглотки, что необходимо для назначения иных обследований, лечения.

Я проинформирован(а) врачом об **альтернативных методах медицинского вмешательства:** аналогичные не предусмотрены.

Я проинформирован(а) врачом, что данная медицинская услуга недоступна по программе обязательного медицинского страхования.

Я предупрежден(а), что противопоказаниями к проведению медицинского вмешательства являются нижеперечисленные состояния пациента, и я обязуюсь предоставить максимально точные данные, которые мне известны:

- наличие инфекционных заболеваний;
- общее тяжелое состояние пациента.

Полный перечень противопоказаний зависит от выбранной врачом методики проведения вмешательства.

Я понимаю, что перечисленные, а также не упомянутые здесь возможные противопоказания могут повлечь осложнения и привести к дополнительным хирургическим, лечебным, диагностическим процедурам, что может потребовать денежных и временных затрат, возможна временная нетрудоспособность, и врач/клиника не несет ответственности в случае возникновения осложнений, если я не сообщил(а) или не знал(а) о противопоказаниях, но дал(а) свое согласие на проведение мне/моему подопечному данного медицинского вмешательства.

2.4. Удаление инородного тела из носа.

Описание технологии. Большинство инородных тел локализируются в передней части носовой полости и их можно легко увидеть, используя назальное зеркало. Инородное тело в полости носа не требует каких-то подготовительных мероприятий перед его удалением. Напротив, его следует извлечь как можно быстрее и в любых условиях.

Показания к процедуре - подозрения на наличие отклонений: наличие инородного тела в носовых путях, что осложняет дыхание, причиняет боль и дискомфорт.

Методы медицинской процедуры: физическое воздействие с применением специальных медицинских инструментов.

Рекомендуемое количество процедур для достижения максимального результата: достаточно одной процедуры.

Предполагаемый результат: освобождение носового прохода, восстановление дыхания.

Я проинформирован(а) врачом об **альтернативных методах медицинского вмешательства:** аналогичные не предусмотрены.

Я проинформирован(а) врачом, что данная медицинская услуга недоступна по программе обязательного медицинского страхования**.**

Я предупрежден(а), что **противопоказаниями к проведению медицинского вмешательства** являются нижеперечисленные состояния пациента, и я обязуюсь предоставить максимально точные данные, которые мне известны.

Абсолютные противопоказания: отсутствие возможности увидеть инородное тело или достать его имеющимися инструментами.

Относительные противопоказания:

- вклиненное инородное тело, связанное со значительным воспалением и/или отеком;
- маленькое инородное тело, прозрачное и/или расположенное далеко позади или сверху;
- неудачные попытки удаления**.**

Полный перечень противопоказаний зависит от выбранной врачом методики проведения вмешательства.

Я понимаю, что перечисленные, а также не упомянутые здесь возможные противопоказания могут повлечь осложнения и привести к дополнительным хирургическим, лечебным, диагностическим процедурам, что может потребовать денежных и временных затрат, возможна временная нетрудоспособность, и врач/клиника не несет ответственности в случае возникновения осложнений, если я не сообщил(а) или не знал(а) о противопоказаниях, но дал(а) свое согласие на проведение мне/моему подопечному данного медицинского вмешательства.

3. Общие и специализированные риски.

3.1. Общие и специализированные риски при удалении инородного тела из уха.

Мне в доступной форме разъяснено, и я понимаю, что существует возможность побочных эффектов или серьезных осложнений.

Я ознакомлен с приведенным ниже перечнем побочных эффектов, длительность которых зависит от индивидуальной реакции организма.

Как правило, эти симптомы проходят самостоятельно в течение дня или нескольких дней. Вероятность серьезных осложнений стремится к нулю. Низкие риски обеспечиваются профессионализмом сотрудников и соблюдением правил асептики и антисептики.

В случае проявление осложнений или дискомфорта/аллергических реакций, я обязуюсь сообщить об этом лечащему врачу в кратчайшие сроки.

3.2. Общие и специализированные риски при удалении инородного тела из горла, глотки, гортани.

Мне в доступной форме разъяснено, и я понимаю, что существует возможность побочных эффектов или серьезных осложнений.

Я ознакомлен с приведенным ниже перечнем побочных эффектов, длительность которых зависит от индивидуальной реакции организма.

Инородные тела могут вызвать ряд осложнений и порой очень тяжелых. Даже небольшие инородные тела травмируют слизистую оболочку горла, глотки, глотки, чем провоцируют развитие воспалительных процессов, иногда такой процесс может осложниться абсцессом глотки, паратонзиллярным абсцессом, кровотечением или флегмоной. Также существует риск развития подкожной эмфиземы.

Инфицирование субмукозной ткани проявляется мучительными болями в процессе глотания и нарушением общего состояния. В некоторых случаях инфекция распространяется на средостение и развивается медиастенит.

Одним из самых опасных осложнений при инородных телах глотки будет ранение сонной артерии, такую ситуацию может спровоцировать острая кость или игла. Не менее страшным осложнением является асфиксия, в случае отсутствия экстренной медицинской помощи возможен летальный исход.

Но, как правило, несерьезные симптомы проходят самостоятельно в течение дня или нескольких дней. Вероятность серьезных осложнений стремится к нулю. Низкие риски обеспечиваются профессионализмом сотрудников и соблюдением правил асептики и антисептики.

В случае проявление осложнений или дискомфорта/аллергических реакций, я обязуюсь сообщить об этом лечащему врачу в кратчайшие сроки.

3.3. Общие и специализированные риски при пальцевом исследовании носоглотки.

Мне в доступной форме разъяснено, и я понимаю, что существует возможность побочных эффектов или серьезных осложнений.

Я ознакомлен с приведенным ниже перечнем побочных эффектов, длительность которых зависит от индивидуальной реакции организма.

Как правило, симптомы проходят самостоятельно в течение дня или нескольких дней. Вероятность серьезных осложнений стремится к нулю. Низкие риски обеспечиваются профессионализмом сотрудников и соблюдением правил асептики и антисептики.

В случае проявление осложнений или дискомфорта/аллергических реакций, я обязуюсь сообщить об этом лечащему врачу в кратчайшие сроки.

3.4. Общие и специализированные риски при удалении инородного тела из носа.

Мне в доступной форме разъяснено, и я понимаю, что существует возможность побочных эффектов или серьезных осложнений.

Я ознакомлен с приведенным ниже перечнем побочных эффектов, длительность которых зависит от индивидуальной реакции организма.

Могут проявляться повреждение слизистой оболочки носа, последующее кровотечение и аспирация объекта, в частности у пациентов под седацией.

Как правило, эти симптомы проходят самостоятельно в течение дня или нескольких дней. Вероятность серьезных осложнений стремится к нулю. Низкие риски обеспечиваются профессионализмом сотрудников и соблюдением правил асептики и антисептики.

В случае проявление осложнений или дискомфорта/аллергических реакций, я обязуюсь сообщить об этом лечащему врачу в кратчайшие сроки.

4. Медицинские ограничения и рекомендации.

4.1. Медицинские ограничения и рекомендации после удаления инородного тела из уха.

Я осознаю, что тщательное соблюдение всех рекомендаций поможет снизить риски осложнений. Я предупрежден(а) лечащим Врачом о строгом соблюдении режима во время проведения процедуры и после нее.

После извлечения инородного тела антибиотики не показаны.

Обязуюсь выполнять все рекомендации лечащего врача, сделанные в соответствии с протоколом процедуры.

Мне известно, что при несоблюдении мною лечебных предписаний или правил внутреннего распорядка Клиники лечащий врач вправе отказаться от дальнейшего моего/представляемого лица лечения.

4.2. Медицинские ограничения и рекомендации после удаления инородного тела из горла, глотки, гортани.

Я осознаю, что тщательное соблюдение всех рекомендаций поможет снизить риски осложнений. Я предупрежден(а) лечащим Врачом о строгом соблюдении режима во время проведения процедуры и после нее.

Реабилитация после процедуры удаление инородного тела. Сразу после извлечения инородного тела пациент может отправляться домой, если нет осложнений и необходимости в дальнейшем наблюдении.

В первые 2–5 дней после процедуры пациент может ощущать дискомфорт, легкую болезненность, чувство жжения в горле, особенно если предмет был острым. В некоторых случаях наблюдается сухое покашливание и повышенное слюноотделение.

Пациентам рекомендовано на протяжении первых 3–7 дней:

- есть только мягкую, пюрированную пищу;
- отказаться от острых, жгучих приправ и соусов;
- не пить слишком холодные или слишком горячие напитки;
- ограничить физическую активность.

При сохранении дискомфорта в горле более 5 суток, появлении сильной боли, высокой температуры, затруднений глотания и других признаков воспаления, необходимо повторно обратиться за помощью.

После извлечения инородного тела антибиотики, как правило, не показаны.

Обязуюсь выполнять все рекомендации лечащего врача, сделанные в соответствии с протоколом процедуры.

Мне известно, что при несоблюдении мною лечебных предписаний или правил внутреннего распорядка Клиники лечащий врач вправе отказаться от дальнейшего моего/представляемого лица лечения.

4.3. Медицинские ограничения и рекомендации после пальцевого исследования носоглотки.

Я осознаю, что тщательное соблюдение всех рекомендаций поможет снизить риски осложнений. Я предупрежден(а) лечащим Врачом о строгом соблюдении режима во время проведения процедуры и после нее.

После извлечения инородного тела антибиотики, как правило, не показаны.

Обязуюсь выполнять все рекомендации лечащего врача, сделанные в соответствии с протоколом процедуры.

Мне известно, что при несоблюдении мною лечебных предписаний или правил внутреннего распорядка Клиники лечащий врач вправе отказаться от дальнейшего моего/представляемого лица лечения.

4.4. Медицинские ограничения и рекомендации после удаления инородного тела из носа.

Я осознаю, что тщательное соблюдение всех рекомендаций поможет снизить риски осложнений. Я предупрежден(а) лечащим Врачом о строгом соблюдении режима во время проведения процедуры и после нее.

После удаления магнитов или батареек направьте пациентов на отоларингологическое обследование из-за риска повреждения мягких тканей носа инородным телом.

После извлечения инородного тела антибиотики, как правило, не показаны.

Обязуюсь выполнять все рекомендации лечащего врача, сделанные в соответствии с протоколом процедуры.

Мне известно, что при несоблюдении мною лечебных предписаний или правил внутреннего распорядка Клиники лечащий врач вправе отказаться от дальнейшего моего/представляемого лица лечения.

5. Заключительные положения.

Я имел(а) возможность задавать вопросы и на все получил(а) исчерпывающие ответы Лечащего врача.

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии здоровья лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть),

_____

(ФИО гражданина, контактный телефон)

_____ _____

(подпись) (Ф. И. О. гражданина или законного представителя гражданина)

Настоящим я даю согласие на проведение медицинской фото- и/или видеосъемки при условии сохранения врачебной тайны и персональных данных, а также понимая, что эти фотографии или

видеозапись останутся собственностью Клиники. Фото- и видеосъемка производится для цели фиксирования результатов медицинского вмешательства и хранятся исключительно в моей медицинской карте.

Я **разрешаю /не разрешаю** *(нужное подчеркнуть)* врачу опубликовать информацию о лечении меня/моего подопечного в научных и образовательных целях, в сопровождении иллюстраций и описательных текстов, при условии сохранения врачебной тайны и персональных данных.

Я внимательно ознакомился(лась) с данным документом и понимаю, что он является юридическим и влечет за собой все правовые последствия. При подписании данного согласия на меня не оказывалось никакого внешнего давления.

Я прочитал(а) данное согласие, понимаю его смысл, принимаю данные факты и настоящим уполномочиваю провести мне медицинскую манипуляцию.

Настоящим подтверждаю, что данное информированное согласие мною подписано в присутствии лечащего врача.

_____ _____

(подпись пациента/представителя) *(Ф.И.О. пациента/представителя)*

Вышеуказанный Пациент ООО «_____» ознакомился и дал своё информированное добровольное согласие на указанное в нём медицинское вмешательство, а также расписался в настоящем документе в моём присутствии:

_____

(должность, ФИО врача)

_____ _____

(подпись Врача) *(дата)*

_____ _____

(подпись пациента/представителя) *(Ф.И.О. пациента/представителя)*