

## Klauzula informacyjna

### Gastroskopia

Droży Państwo, procedura na którą Państwo wyrazili zgodę polega na badaniu (skopii) przełyku, żołądka oraz bliższej części dwunastnicy. Cena o której zostali Państwo poinformowani obejmuje badanie wraz z dożylnym znieczuleniem, **ale nie obejmuje konsultacji lekarskiej**. W trakcie jego trwania może dojść do sytuacji, w której zespół wykonujący będzie miał możliwość lub też będzie zobligowany to rozszerzenia jego zakresu. Niestety będzie się to wiązać z dodatkowymi kosztami na które pacjent może nie wyrazić zgody. I tak:

#### 1) Badanie histopatologiczne

W przypadku stwierdzenia w trakcie zabiegu patologii wymagającej weryfikacji histopatologicznej (np. guz żołądka czy podejrzenie choroby zapalnej), pobierane są wycinki i przekazywane do oceny mikroskopowej. Ostateczny wynik uzyskuje się po 4 tygodniach.

Cena badania histopatologicznego to 100zł.

- Tak, zgadzam się na pobranie wycinków i dopłatę do badania histopatologicznego.
- Nie, nie zgadzam się na pobranie wycinków i dopłatę do badania histopatologicznego.

#### 2) Polipektomia

W przypadku stwierdzenia obecności polipów w świetle żołądka, istnieje możliwość ich jednoczasowego wycięcia. Polipy o śr. do 9mm w liczbie do 3 mogą być wycięte (jeżeli Państwo wyrażą na to zgodę) w cenie 200-600 zł plus koszt badania histopatologicznego. Polipy powyżej 9mm usuwamy po osobnym omówieniu techniki wycięcia oraz ustaleniu ceny procedury- nigdy w trakcie pierwotnego badania.

- Tak, zgadzam się na wykonanie jednoczasowej polipektomii z ewentualną dopłatą i na dopłatę do badania histopatologicznego.
- Zgadzam się na jednoczasową polipektomię z ewentualną dopłatą, ale nie zgadzam się na wykonanie badania histopatologicznego.
- Nie, nie zgadzam się na wykonanie jednoczasowej polipektomii i na dopłatę do badania histopatologicznego.

#### 3) Badanie pod kątem infekcji *Helicobacter Pylori*

- Tak zgadzam się na wykonanie testu
- Nie, nie zgadzam się na test

### Wypełnia Pacjent

Zrozumiałem/zrozumiałam treść powyższej klauzuli.

Imię i Nazwisko: .....

Data: .....

Podpis: .....