

Информированное согласие на проведение тонкоигольной аспирационной биопсии щитовидной железы

Информация для пациента

Тонкоигольная аспирационная пункционная биопсия (ТАПБ) – метод получения клеточного (цитологического) материала путем прокалывания тонкой (с внешним диаметром 0.4 - 0.6 мм) иглой кожи, а также подлежащих тканей и аспирации (отсасывания) клеточных элементов под контролем ультразвукового изображения.

Аспирированный материал, размазанный на специальном предметном стеклышке, окрашивается и подвергается оценке патолога, умеющего достоверно распознавать заболевание даже по нескольким патологически измененным клеткам.

Благодаря ТАПБ и ультразвуковой диагностике стало возможным диагностирование ранних стадий большого числа опухолевых заболеваний, что дает шанс на полное излечение.

Почему мы предлагаем это исследование?

Поскольку оно имеет ряд преимуществ:

- позволяет установить диагноз в течение короткого времени;
- благодаря этому методу можно избежать ненужной операции и запланировать соответствующее лечение;
- занимает мало времени: продолжительность его от 3 до 5 секунд;
- практически безболезненно, и потому обезболивание не применяется;
- не требует специальной подготовки;
- может быть выполнено у пациентов, страдающих другими болезнями;
- не требует пребывания в стационаре;
- нарушения системы свертывания крови, учитывая использование тонких игл, не являются противопоказанием к ТАПБ;
- согласно данным литературы ТАПБ не провоцирует распространение (метастазирование) по организму злокачественных клеток и не усугубляет прогрессирование опухолей.

Ограничения метода:

- ТАПБ не позволяет исследовать ткани (проводить гистологию), используется только для исследования клеток (цитология).
- Необходимо сотрудничество пациента и врача, не может быть выполнено у пациентов с неконтролируемой двигательной активностью.

Перед процедурой необходимо:

- прочитать информацию об обследовании (эту информацию) и информацию о форме согласия (отдельная форма);

- подписать форму информированного согласия на исследование;
- явиться на процедуру с текущей медицинской документацией (направлением на ТАПБ, результатами ультразвукового исследования, выписками из больницы, консультативными заключениями, информацией о принимаемых лекарственных препаратах и т.д.).

Порядок исследования:

Тонкоигольная биопсия, кроме самого укола полностью безболезненна и не требует применения никаких обезболивающих препаратов ни перед, ни после ее выполнения, и большинству пациентов напоминает внутримышечную инъекцию, только в необычном месте.

Биопсия щитовидной железы:

Перед биопсией следует снять с шеи всевозможные украшения – цепочки, кулоны, ожерелья, – а также заколки с волос задней части головы. Во время процедуры пациент должен лежать неподвижно в таком же положении, как при ультразвуковом исследовании щитовидной железы. Во время пункции **нельзя двигаться, глотать слюну**, жевать резинку, напрягать мышцы, также следует сдерживать возможный кашель.

Как проходит процедура:

- сначала врач с помощью изображения на УЗИ-аппарате находит место изменения, требующее прокола;
- доктор проводит иглой пункцию и аспирирует материал;
- полученный материал отправляют в отделение патологической анатомии местного лечебного учреждения с целью цитологического исследования.

Альтернативные методы.

Материал, собранный для гистопатологического исследования путем хирургического вмешательства (через разрез кожи и иссечения (вырезания, удаления) участка пораженной ткани) или выполнения биопсии (прокола толстой иглой и извлечения клеток) в области шеи проводят с помощью специальных устройств.

Независимо от этих методов все более широкое применение в медицине получает тонкоигольная аспирационная биопсия, при которой пораженный орган прокалывают иглой и отсасывают материал для цитологического исследования. Количество этого материала значительно меньше. Преимуществом является возможность получить ткани для цитологии из опухолей, глубоко расположенных в тканях и органах. Этот метод является неинвазивным, не требует общего наркоза, нет необходимости отрезать участки ткани.

Информация, которую следует сообщить врачу, выполняющему биопсию:

Пациенты, которых лечили препаратами из **группы антикоагулянтов (затрудняющих свертывание крови и препятствующих тромбообразованию)**, в настоящее время очень часто используемых, в частности, при лечении ишемической болезни сердца, артериальной гипертензии, обязаны сообщить об этом факте врачу, выполняющему биопсию, и **прекратить прием этих лекарств за 7 дней до даты**

планируемой биопсии. В случае, когда пациент сомневается в возможности отмены этих препаратов, следует заранее проконсультироваться с лечащим врачом-терапевтом или кардиологом.

Если Вы принимаете антикоагулянты - препараты, затрудняющие свертываемость можно и так, и так крови или страдаете от нарушения свертываемости крови, ЭТО НЕОБХОДИМО СООБЩИТЬ ВРАЧУ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПРОЦЕДУРЫ.

После исследования:

На место прокола иглой кожи накладывают повязку из стерильной марли.

Повязку прижимают к коже в течение 5 минут (при нарушении свертываемости крови – 10 минут), чтобы предотвратить местное кровоизлияние.

Повязку можно снять через 1 час.

Результаты пациент может получить на руки через 10 дней после исследования.

С результатом биопсии необходимо явиться к лечащему врачу, направлявшему на ТАБП, для интерпретации полученных данных вместе с клинической картиной, историей болезни и другими дополнительными лабораторно-инструментальными исследованиями.

Возможные осложнения после исследования:

При проведении биопсии редко развиваются осложнения, но - как и при любом исследовании – могут возникнуть определенные непредвиденные ситуации. Возможно покраснение на месте инъекции, небольшая гематома кожных покровов, боль, зуд или припухлость груди. Обычно эти симптомы быстро исчезают, не вызывают стойких последствий. Очень редко могут возникать кровотечения, требующие хирургических методов остановки кровотечений. Аллергические реакции на дезинфицирующие средства.

.....
дата и разборчивая подпись пациента

ИНФОРМАЦИОННОЕ СОГЛАСИЕ НА ПРОВЕДЕНИЕ ТОНКОИГОЛЬНОЙ
АСПИРАЦИОННОЙ ПУНКЦИОННОЙ БИОПСИИ (ТАПБ)

.....
фамилия, имя, отчество пациента

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

социальное страхование

Я выражаю согласие на диагностическое исследование: аспирационная тонкоигольная биопсия под контролем УЗИ щитовидной железы / лимфоузлов / слюнной железы / другое

Я заявляю, что был/-ла исчерпывающе информирован/-на и развеяны мои сомнения сомнения о целях, видах и порядке проведения обследования, а также всех возможных прогностических, связанных с процедурой рисках, в том числе рисках, редко встречающихся, а также о других возможных (альтернативных) методах исследования.

Я утверждаю, что получил/-ла исчерпывающие и понятные для меня ответы на все заданные вопросы. Я ознакомился/-лась и я понял/-ла информацию, содержащуюся в данном согласии. Я понимаю риски, связанные с этим исследованием, и соглашаюсь на его выполнение. В связи с предоставлением моих персональных данных я даю согласие на их обработку в (название медучреждения). Согласие на обработку данных включает в себя кроме предоставленных мною, данные, являющиеся результатом проведенного исследования. Я в курсе того, что мои персональные данные являются объектом врачебной тайны.

.....
дата, печать и подпись врача, получившего согласие

.....
дата и разборчивая подпись пациента

Я заявляю, что я рассказал пациенту о планируемом способе диагностики в виде процедуры биопсии, я проинформировал пациента о ходе процедуры, ее последствиях, возможных прогнозируемых осложнениях, нетипичных осложнениях, рисках процедуры.

.....
Дата, подпись и печать врача, выполняющего процедуру.