

## ЗГОДА НА ВИДАЛЕННЯ ШЛУНКОВОГО БАЛОНА ІНФОРМАЦІЯ ДЛЯ ПАЦІЄНТА

**Наступна інформація призначена для відповіді на будь-які питання, які можуть виникнути у пацієнтів щодо процедури видалення шлункового балона. Якщо у вас виникли інші питання, будь ласка, зв'яжіться з лікарем або мед сестрою безпосередньо перед процедурою**

Видалення балону зі шлунку відбувається після шести місяців терапії. Рекомендується, щоб зняття балону відбувалося в установі, де проводилася процедура установки. Важливо відзначити, що пацієнт повинен знати про певні вимоги до процедури. За 24 години до запланованого зняття балона він не повинен їсти ніякої їжі, а за 12 годин ще й рідини. Крім того, пацієнт повинен забезпечити себе допомогою інших людей, які допоможуть йому повернутися додому. Через використовувані знеболювальні і заспокійливі засоби не варто сідати за кермо в день процедури.

### Хід процедури

Процес видалення повітряної кулі зі шлунку дуже схожий на її імплантацію. Використовуються знеболювальні і заспокійливі засоби, а лікар за допомогою гастроскопа через ротову порожнину потрапляє в шлунок, де спустошує повітряну кулю від її вмісту і видаляє її. Важливо, що після видалення повітряної кулі зі шлунку пацієнт повинен залишатися під суворим контролем дієтолога, який дозволить йому зберегти і навіть збільшити результати терапії. Період життя з повітряною кулею повинен бути часом роботи пацієнта над собою і своїм способом життя. В основному від нього буде залежати, чи буде і як довго триватиме ефект від лікування ожиріння шлунковим балоном.

### Можливі ускладнення

Найсерйознішою небезпекою є ризик перфорації (розриву) стінки стравоходу, шлунку або дванадцятипалої кишки. Однак це дуже рідкісне ускладнення (0,03%, 1 з 30000 процедур в практиці). У зв'язку з місцевою анестезією горла і ризиком задухи протягом приблизно години після обстеження забороняється приймати їжу та рідину.

### Рекомендації після зняття шлункового балону

Цей метод не є процедурою каліцтва, яка б змінила анатомію шлунку. Тому після зняття повітряної кулі вкрай важливо продовжувати дотримуватися правильної дієти і фізичної активності для підтримки отриманих результатів. Задоволеність ефектами, отриманими за допомогою шлункового балона, повинна спонукати вас продовжувати піклуватися про свою фігуру і здоровий спосіб життя.

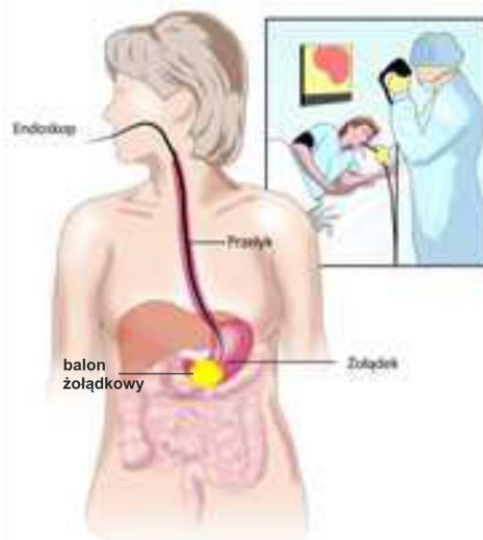
### Як підготуватися до процедури

За 24 години до запланованого видалення повітряної кулі пацієнт не повинен їсти ніякої їжі, а протягом 12 годин також рідини. Перед процедурою не паліть сигарету та не використовуйте жуйку. Якщо ви приймаєте ліки, ви можете проковтнути їх з невеликою кількістю води.

**Заявляю, що представив пацієнту плановий метод обстеження і повідомив про можливі ускладнення, які можуть виникнути в ході або в результаті обстеження.**

Підпис та печатка лікаря

Слупськ, на .....



## Згода пацієнта або його законного представника на гастроскопію з видаленням шлункового балона

Прізвище та ім'я.....

Песель .....

### Заява пацієнта або його законного представника:

- Я прочитав докладний опис гастроскопії і видалення шлункового балона, їх доцільність, очікуваний результат та потенційні ризики, які можуть виникнути в результаті процедури.
- Я отримав вичерпні відповіді на всі питання і згоден на запропоноване лікування.
- Погоджуюсь на можливу зміну курсу процедури відповідно до сучасних медичних знань

Щоб звести до мінімуму ризик кровотеч і перфорації шлунково - кишкової стінки, будь ласка, дайте відповідь на наступні питання:

1. Ви більш схильні до кровотечі, особливо після незначних порізів, легких синців?

ТАК  НІ

2. Ви приймаєте ліки, які впливають на згортання крові? (наприклад, Acard, Xarelto, Pradaxa, Eliquis, Warfin, Асеносоумарол)

ТАК  НІ

3. У вас є додаткові питання, пов'язані з запланованим дослідженням?

ТАК  НІ

Дата..... підпис пацієнта / законного представника .....

### Згода пацієнта на седацію, на гастроскопію і видалення шлункового балона

Седація передбачає внутрішньовенне введення заспокійливого (седативного) препарату, який працює за рахунок зниження напруги і тривожності, а також може викликати сонливість.

Я даю згоду на введення седації для виконання гастроскопії з видаленням шлункового балона. Заявляю, що мене проінформували про перебіг седації та можливі ускладнення. Рішення про введення лікарських засобів я приймаю самостійно і усвідомлено.

Дата..... підпис пацієнта / законного представника .....