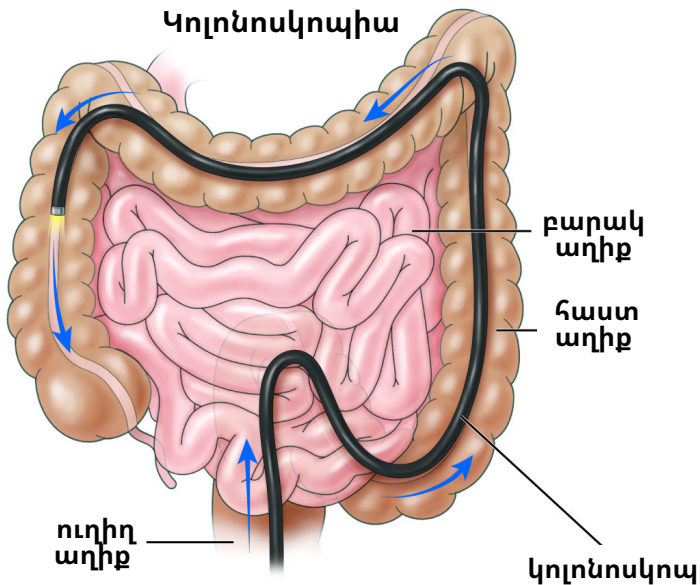
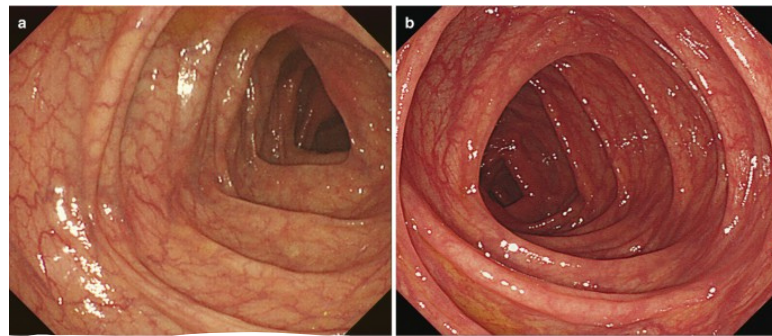




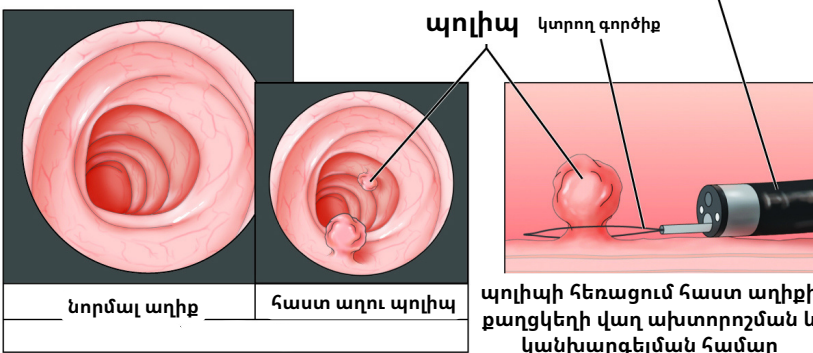
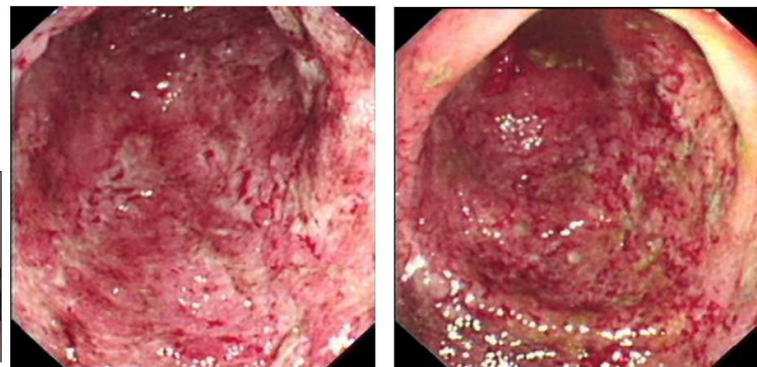
ԿՈԼՈՆՈՍԿՈՊԻԱՅԻ նախապատրաստման թերթիկ



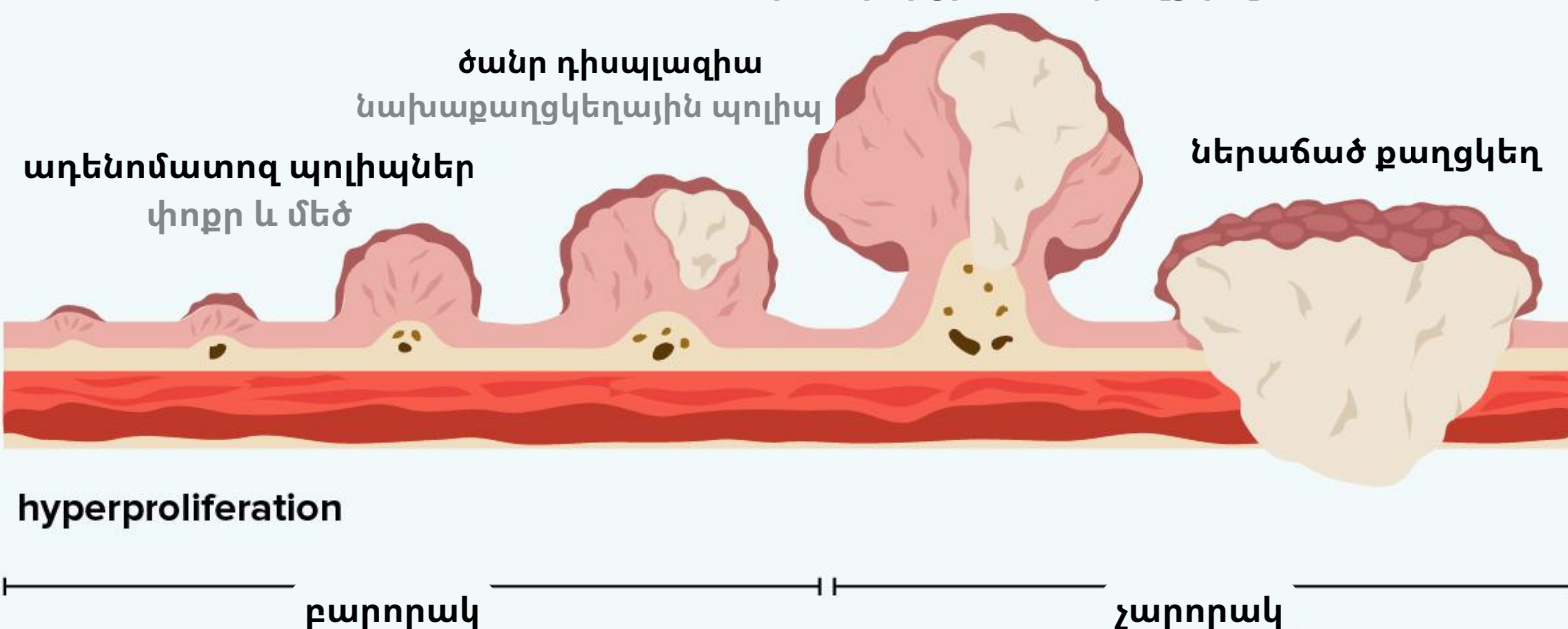
առողջ աղիք



ախտահարված աղիք



ադենոկարցինոմա (քաղցկեղ)





Անհրաժեշտ է պատշաճ կատարել ստորև նշված հրահանգները, հակառակ դեպքում հետազոտությունը կարող է չեղարկվել:

Աղիների մաքրման համար անհրաժեշտ է ձեռք բերել 1 տուփ **ՄՈՎԻՊՐԵՊ** կամ **ՖՈՐՏՐԱՆՍ**

- **Կոլոնոսկոպիայից 7 օր առաջ.** դադարեցրեք երկաթի պրեպարատների և փորկապություն առաջացնող դեղամիջոցների (Լուպերամիդ, Կոդեին և այլն) ընդունումը: Եթե ընդունում եք հակաբորբոքային դեղորայք (Ասպիրին, Իբուպրոֆեն, Նապրոքսեն և այլն) խորհուրդ է տրվում դադարեցնել դրանք:
- **Կոլոնոսկոպիայից 4 օր առաջ.** Եթե ընդունում եք Պլավիքս, Պրադաքսա, Վարֆարին կամ այլ հակամակարդիչ դեղորայք, ապա տեղեկացրեք այդ մասին Ձեր բժշկին լրացուցիչ հրահանգներ ստանալու համար:
- **Կոլոնոսկոպիայից 2 օր առաջ.** դադարեցրեք հետևյալ սննդամթերքի ընդունումը. ձավարեղեն (եգիպտացորեն, ոսպ, բրինձ, հաճար, վարսակ, հնդկաձավար և այլն), մրգեր (թարմ կամ չրերի տեսքով), բանջարեղեն, հատապտուղներ, շիլաներ, աղցաններ, ընկուզեղեն, սև հաց, արևածաղիկ, կարմիր միս:
- **Ընդունեք միայն հետևյալ ցանկում ներառված սնունդը.** սպիտակ հաց, խաշած սպիտակ միս (հավ, ձուկ, ճագար և այլն), ձու, կաթնամթերք, մակարոնեղեն, առանց կեղև կարտոֆիլ, սուրճ, մեղր, առանց չրերի և ընկուզեղենի թխվածքաբլիթներ: Խմեք շատ հեղուկներ (հանքային ջուր կամ թափանցիկ հյութեր):
- **Կոլոնոսկոպիայի նախորդ օրը.** նախաճաշեք թույլատրված սննդամթերքով: Մինչև պատրաստման ավարտը թույլատրվում է միայն հեղուկների ընդունումը:

ՄՈՎԻՊՐԵՊ

Ժամը 17:00-ի սահմաններում լուծեք Մովիպրեպի մեկական A և B փաթեթների պարունակությունը 1 լիտր ջրի մեջ և խմեք այն 1 ժամվա ընթացքում, լրացուցիչ խմելով ևս 1 լ ջուր կամ թափանցիկ հյութ:

ԿԱՄ

- **Կոլոնոսկոպիայի օրը մի ծխեք, մաստակ մի ծամեք, օգտագործեք լուծույթի 2-րդ բաժինը ↓**

ՄՈՎԻՊՐԵՊ

Կոլոնոսկոպիայի նշանակված ժամից առնվազն 5 ժամ առաջ լուծեք Մովիպրեպի մեկական A և B փաթեթների պարունակությունը 1 լիտր ջրի մեջ և խմեք այն 1 ժամվա ընթացքում, լրացուցիչ խմելով ևս 1 լ ջուր կամ թափանցիկ հյութ:

ԿԱՄ

ՖՈՐՏՐԱՆՍ

Ժամը 17:00-ի սահմաններում լուծեք Ֆորտրանսի երկու փաթեթների պարունակությունը 2 լիտր ջրի մեջ և խմեք այն 2 ժամվա ընթացքում, լրացուցիչ խմելով ևս 1,5-2 լ ջուր կամ թափանցիկ հյութ:

ՖՈՐՏՐԱՆՍ

Կոլոնոսկոպիայի նշանակված ժամից առնվազն 5 ժամ առաջ լուծեք Ֆորտրանսի երկու փաթեթների պարունակությունը 2 լիտր ջրի մեջ և խմեք այն 2 ժամվա ընթացքում, լրացուցիչ խմելով ևս 1,5-2 լ ջուր կամ թափանցիկ հյութ:

արտահայտված սրտխառնոցի ժամանակ կարող էք օգտագործել 1 հաբ Մոտիլիում 10մգ

Աղիների մաքրման ընթացքում հնարավոր են որոշ աղիքային կծկումներ կամ որովայնում ցավեր: Պետք է ակնկալել աղիների հաճախակի գործում և լուծ՝ լուծույթի ընդունման պահից 3 ժամվա ընթացքում: Եթե աղիները բավարար չեն մաքրվել կամ ցանկացած փուլում ունեցել եք փսխում, ապա անպայման տեղեկացրեք այդ մասին բժշկին:

Հետազոտությունը կարող է անցկացվել անզգայացումով, այդ պատճառով անհրաժեշտ է ներկայանալ հետազոտության 18 տարին լրացած անձի հետ: Հետազոտությունը սեղացիայով (անզգայացումով) կատարելու դեպքում տեղադրվում է ներերակային կաթետր, որի միջոցով ներարկվում է դեղորայքը: Մինչ հետազոտությունը պետք է հանել ակնոցները, լսողական սարքերը, ականջօղերը:

Ձեր ժամանակը պլանավորեք այնպես, որ անզգայացումով կոլոնոսկոպիայից հետո մոտ 30 րոպե գտնվեք կենտրոնի անեսթեզիոլոգի վերահսկման ներքո: Սեղացիայից հետո ամբողջ օրվա ընթացքում հակացուցված է տրանսպորտային միջոցների վարումը:

Ծանոթացեք տվյալ համաձայնագրի դրույթներին, հետազոտությունից առաջ այն պետք է լրացնել և ստորագրել:

Հավելված 15
Հայաստանի Հանրապետության
առողջապահության նախարարի
2021 թվականի դեկտեմբերի 06-ի
թիվ 88-Ն հրամանի

ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՄԻՋԱՄՏՈՒԹՅՈՒՆ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ԿԱՄ ԴՐԱՆԻՑ ՀՐԱԺԱՐՎԵԼՈՒ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԳՐԱՎՈՐ ԻՐԱԶԵԿՎԱԾ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅԱՆ

1. Բժշկական միջամտության անվանումը՝ *ԿՈԼՈՆՈՍԿՈՊԻԱ և էնդոսկոպիկ միջամտություն:*
2. Բժշկական միջամտություն իրականացնող կազմակերպության անվանումը՝ «Գաստրո Կլինիկ» ՍՊԸ:
3. Բժշկական միջամտություն ստացող պացիենտի (օրինական ներկայացուցչի) ԱԱՀ, հեռախոսահամար, էլեկտրոնային

հասցե (առկայության դեպքում) _____

4. Բժշկական միջամտության նպատակը՝ ուղիղ աղու, սիգմայաձև աղու, հաստ աղու վերել, լայնական և վայրեջ հատվածների, զստաղու վերջնահատվածի էնդոսկոպիկ գնահատում, ախտորոշում (ներառյալ հյուսվածքային կտորների բիոպսիա), ըստ անհրաժեշտության բուժական միջամտություն: Հետազոտման ժամանակ կարող է հայտնաբերվել հյուսվածքի ախտաբանական բարորակ աճ՝ պոլիպներ, որոնք մեծամասամբ կարող են հեռացվել հաստ աղու քաղցկեղի կանխարգելման նպատակով:

5. Բժշկական միջամտության իրականացման ընթացակարգային նկարագիրը՝ կոլոնոսկոպիան կատարվում է էնդոսկոպիայի սենյակում, հիմնականում ծախս կողքի պարկած դիրքում, նախապես բուժաստատության կողմից տրվող միանգամյա օգտագործման հագուստով: Էնդոսկոպը անց է կացվում անալ բացվացքից ուղիղ աղու, սիգմայաձև աղու, հաստ աղու վերել, լայնական և վայրեջ հատվածների, զստաղու վերջնահատվածի լուսանցքով: Հետազոտությունը ըստ հիվանդի ընտրության և բժշկական ցուցումների կարող է կատարվել՝ առանց անզգայացման կամ ընդհանուր ներերակային անզգայացմամբ: Վերջինիս դեպքում կատարվում է ԷՍԳ հետազոտություն, անէսթեզիոլոգի նախահետազոտական զննություն, ըստ ցուցման լրացուցիկ կլինիկոլաբորատոր, գործիքային հետազոտություններ, նեղ մասնագետների կոնսուլտացիա: Տեղադրվում է ներերակային կաթետր, ստանդարտ էնդոսկոպիկ մոնիտորինգ: Ելնելով բժշկական ցուցումներից ներարկվում է կարճատև սեդատիվ (քնաբեր) դեղորայք: Ըստ ցուցման կամ բարդությունների դեպքում կարող է կիրառվել լրացուցիչ դեղորայքային միջամտություններ: Ախտորոշիչ նպատակով էնդոսկոպիկ ակցանի միջոցով վերցվում են հյուսվածքային կտորներ: Պոլիպների հայտնաբերման դեպքում դրանք մեծամասամբ կարող են հեռացվել հետազոտության ժամանակ՝ կոլոնոսկոպի միջոցով: **ՊՈԼԻՊՆԵՐԻ ՀԵՌԱՑՈՒՄԸ ՀԱՄԱՐՎՈՒՄ Է ԼՐԱՑՈՒՑԻՉ ԷՆԴՈՍԿՈՊԻԿ ՄԻՋԱՄՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՐԱՌՎԱԾ ԶԷ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԺԵՔԻ ՄԵՋ ԵՎ ԿԱՆԿԱԾ ԴՐԱՆՑ ՔԱՆԱԿԻՑ ԵՎ ՉԱՓՈՒՑ ՆԱԽԱՏԵՍՈՒՄ Է ՀԱՎԵԼՅԱԼ ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՎՃԱՐՈՒՄՆԵՐ, ՈՐՈՒՑ ԱՐԺԵՔԸ ՀԱՄԱՐՎՈՐ ԶԷ ԿԱՆԽԱՏԵՍԵԼ ՄԻՆԶԵՎ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆԸ:** Գործող արժեքներին կարող էք ծանոթանալ այս հղումով՝ <https://gastroclinic.am/price/>

Երբեմն պոլիպի հեռացումը էնդոսկոպիկ եղանակով հնարավոր չէ՝ ելնելով նրանց չափից և տեսակից կարող է առաջանալ հետագա վիրահատական միջամտության անհրաժեշտություն: Կարող են կիրառվել կոագուլյացիոն, ներերակային թերապիա և կիրառվեն համապատասխան միջոցառումներ՝ արյունահոսության դադարեցման կամ բուժման նպատակով:

6. Տեղեկացված եմ, որ բժշկական միջամտությունը ցանկացած փուլում իրավունք ունեն հրաժարվել հետագա ախտորոշիչ, բուժական և այլ միջամտություններից: Եթե հետազոտություն կատարվում է ներերակային անզգայացման պայմաններում, ապա լրացուցիչ միջամտությունները կատարվում են նախապես ինձ հետ համաձայնեցված կարգով, կամ կարող են համաձայնեցվել օրինական ներկայացուցչի կամ կոնսուլտային անձի հետ: Ֆորմաժորային իրավիճակներում ելնելով կյանքի ցուցումից և հիվանդի առողջության առավելագույն շահից բժիշկ իրավունք ունի կատարել անհրաժեշտ միջամտություններ:

7. Բժշկական միջամտության կողմնակի ազդեցությունները՝ առանց անզգայացման հետազոտության դեպքում առկա են տհաճություն զգացում, որովայնում գազեր կամ կծկումներ հետազոտության ժամանակ, կամ դրանից հետո: Հետազոտությունը կարող է ուղեկցվել ցավով՝ հատկապես հետանցքի շրջանի ախտահարումների դեպքում: Ընդհանուր անզգայացման պայմաններում ցավ ներարկան հատվածում, քնկոտության և սովորաբար կարճատև ուշադրության կենտրոնացման դժվարացում միջամտությունից հետո:

8. Բժշկական միջամտության ռիսկերը՝ Ինձ տեղեկացրել են էնդոսկոպիկ միջամտության հետ կապված ռիսկերի և հնարավոր բարդությունների վերաբերյալ: Այդ ռիսկերը սահմանափակված չեն հետևյալով. (արյունահոսություն անմիջապես կամ միջամտությունից հետո 14 օրվա ընթացքում) որոշ փոքր պոլիպների և լորձաթաղանթի քաղցկեղածին փոփոխությունների բացթողում, դեղորայքային ռեակցիաները անզգայացնող կամ այլ դեղամիջոցներից, ն/ե կաթետրի տեղադրման

հատվածում գրգռվածություն, ցավ կոկորդում, հազվադեպ՝ պատռվածք կամ թափածակում (մոտ 0,1% դեպքում): Տեղեկացված էմ, որ անզգայացումը կարող է հանգեցնել բարդությունների, ընդհուպ կյանքին վտանգ սպառնացող (մոտ 0,01% դեպքում), որոնց մասին տեղեկացվել էմ բժիշկ-անեսթեզիոլոգի կողմից, տրվել է ինձ հետաքրքրող հարցերի պատասխանները: Երբեմն բարդությունները կարող են պահանջել հետագա բուժում ինչպիսիք են՝ վիրահատությունը, հոսպիտալացումը, կրկնակի էնդոսկոպիա, արյան փոխներարկումը և այլն:

9. Բժշկական միջամտությունից հրաժարվելու հնարավոր հետևանքները՝ Ինձ տեղեկացրել են նաև, որ ունեմ հաստ աղին հետազոտելու այլընտրանքային եղանակներ ինչպիսիք են ՀՇ կոլոնոգրաֆիան և իրիգոգրաֆիան, թաքնված արյան հայտնաբերումը կղանքում, բայց դրանք չեն կարող փոխարինել կոլոնոսկոպիային և տրամադրել նույնքան մանրամասն տեղեկություն հաստ աղու լորձաթաղանթի վերաբերյալ: Ինչպես նաև չունեն բիոպսիայի և պոլիպների հեռացման հնարավորություն: Նաև հետազոտության արդյունքի հետ կապված երաշխիքներ չեն կարող լինել և հնարավոր է ճառագայթային հետազոտության կամ այլ թեստ կատարելու անհրաժեշտություն:

10. Գաղտնիության ապահովումը՝ Բուժառուի անձնական տվյալները, հետազոտության կատարման ընթացքը, դրա արդյունքների և կատարված միջամտությունների վերաբերյալ տեղեկատվությունը պաշտպանված է ՀՀ օրենքով, ենթակա է քննարկման և տեղեկատվության տրամադրման միայն հիվանդի հետ համաձայնեցման դեպքում:

11. Այլ նշումներ _____

12. Ծանոթացա վերոնշյալ տեղեկատվությանը: Հարցեր տալու հնարավորություն ունեցել էմ, բոլոր հարցերիս սպառիչ պատասխան տրամադրվել է:

Սույնով հաստատում եմ՝

☐ ազատ, իրազեկված, գիտակցված և կամավոր համաձայնությունս՝ ստանալու այս բժշկական միջամտությունը

☐ հրաժարվում եմ ստանալ այս բժշկական միջամտությունը

նշվում է բժշկական միջամտությունից հրաժարվելու դեպքում

☐ գիտակցում եմ այս բժշկական միջամտությունից հրաժարվելու հետևանքները

նշվում է բժշկական միջամտությունից հրաժարվելու դեպքում

☐ տալիս եմ իմ համաձայնությունը բժշկական միջամտություն իրականացնող բուժաշխատողի կողմից իմ առողջական վիճակի վերաբերյալ էլեկտրոնային առողջապահության համակարգում առկա տեղեկատվությանը հասանելիություն ունենալու համար,

☐ միջամտություն իրականացնող բուժաշխատողին մանրակրկիտ տրամադրել եմ իմ առողջական վիճակի վերաբերյալ ինձ հայտնի տեղեկատվությունը:

☐ Ստացա գրավոր իրազեկված համաձայնության օրինակը

Պացիենտի (օրինական ներկայացուցչի կամ կոնտակտային անձի)

Ա.Ա.Հ. _____

ստորագրություն _____ ծննդյան օր, ամիս , տարի _____

Միջամտության անցկացման օր, ամիս տարի, _____

Բժշկական միջամտություն իրականացնող բուժաշխատող _____

Ա.Ա.Հ., Ստորագրություն

Բժիշկ-անեսթեզիոլոգ (Ա.Ա.Հ., ստորագրություն) _____