

## CHẤP THUẬN THỰC HIỆN NỘI SOI ĐƯỜNG TIÊU HÓA VỚI ĐẦY ĐỦ THÔNG TIN

Theo đây, tôi cho phép, chấp thuận và yêu cầu NGC Endoscopy Services, LLC thực hiện (các) thủ thuật về Đường Tiêu Hóa được đánh dấu bên dưới. Tôi đã có cơ hội được giải đáp mọi thắc mắc hoặc giải quyết mọi mối quan ngại liên quan đến thủ thuật này.

### MÔ TẢ NGẮN GỌN VỀ THỦ THUẬT NỘI SOI

Các thủ thuật về Đường Tiêu Hóa (Gastrointestinal, GI) nhằm mục đích khám và chẩn đoán các tình trạng ảnh hưởng đến hệ tiêu hóa, chẳng hạn như thực quản, dạ dày và ruột. Điều này giúp xác định được các vấn đề chẳng hạn như loét, viêm, chảy máu hoặc khối u. Trong quá trình thực hiện thủ thuật GI, một ống mềm dẻo gọi là ống nội soi được đưa vào qua miệng hoặc trực tràng để quan sát đường tiêu hóa. Điều này cho phép bác sĩ khám niêm mạc đường tiêu hóa và có thể liên quan đến việc lấy mẫu mô hoặc điều trị một số tình trạng nhất định.

- Nội Soi Đường Tiêu Hóa Trên (Esophagogastroduodenoscopy, EGD) là khám thực quản, dạ dày và tá tràng bằng ống nội soi.
- Nội Soi Đại Tr tràng là khám toàn bộ đại tràng bằng ống nội soi, trong đó ống nội soi được đưa vào đại tràng qua trực tràng.
- Nội soi đại tràng sigma bằng ống mềm là khám hậu môn, trực tràng và phía bên trái đại tràng.
- Nội soi hồi tràng/ nội soi túi hậu môn là khám hồi tràng thông qua hậu môn hoặc túi hậu môn.
- Nội soi ruột là khám ruột non trên qua miệng.
- Thủ thuật sinh thiết, cắt polyp hoặc nong giãn có thể được thực hiện - Sinh thiết là thủ thuật cắt bỏ một mẫu mô. Cắt polyp là thủ thuật cắt bỏ một polyp hoặc khối tăng sinh mô thừa. Có thể sử dụng kẹp forcep hoặc vòng snare để lấy sinh thiết hoặc cắt bỏ polyp. Có thể sử dụng nhiệt để ngăn chảy máu khi cắt mô. Có thể tiêm thuốc để kiểm soát tình trạng chảy máu hoặc co rút các mạch máu bất thường. Có thể dùng dụng cụ nong để kéo giãn các vùng hẹp nếu cần.

### NHỮNG NGUY CƠ VÀ BIẾN CHỨNG CHÍNH CỦA THỦ THUẬT NỘI SOI

Thủ thuật nội soi đường tiêu hóa thường an toàn nhưng vẫn sẽ có nguy cơ liên quan. Những biến chứng này có thể dẫn đến nhập viện và khiến quý vị, là người bệnh, phải chi trả thêm chi phí. Bác sĩ có thể trao đổi với quý vị về tần suất mà những biến chứng này có thể xuất hiện dựa trên lý do quý vị cần nội soi.

**THÙNG**- tình trạng thùng đường tiêu hóa có thể gây rò rỉ những chất chứa trong đường tiêu hóa vào khoang cơ thể. Nếu điều này xảy ra, quý vị có thể sẽ cần phải nhập viện và phẫu thuật.

**CHẢY MÁU**- nếu xảy ra tình trạng chảy máu thì nguyên nhân thường là do các hoạt động như sinh thiết, cắt bỏ polyp hoặc nong giãn trong quá trình thực hiện thủ thuật. Nếu việc này xảy ra, cách kiểm soát có thể bao gồm quan sát, lặp lại thủ thuật để cầm máu, nhận truyền máu, phẫu thuật hoặc thực hiện thủ thuật chụp X-quang. Nếu quan sát thấy tình trạng chảy máu trong quá trình thực hiện thủ thuật, bác sĩ có thể sử dụng nhiệt để ngăn chảy máu hoặc dùng kẹp để cầm máu.

**PHẢN ỨNG VỚI THUỐC**- Việc dùng bất kỳ loại thuốc nào cũng đều có các nguy cơ liên quan. Các nguy cơ này có thể bao gồm sưng tấy hoặc kích ứng nhẹ tại vị trí tiêm, cảm thấy buồn nôn và/hoặc ói mửa. Cũng có khả năng nhỏ sẽ gặp phải phản ứng dị ứng với thuốc đã dùng, bị co giật, hoặc trong các trường hợp hiếm gặp, mắc phải các biến chứng liên quan đến tim hoặc hô hấp.

**BỎ SÓT POLYP HOẶC THỦ THUẬT CHƯA HOÀN THIÊN**- bác sĩ của quý vị sẽ cố gắng hết sức để tìm và xác định tất cả các polyp, thương tổn và ung thư. Tuy nhiên, sẽ luôn luôn tồn tại khả năng không phát hiện thấy một số polyp, có thể là do chúng nằm khuất sau các nếp gấp trong ruột hoặc phân còn sót lại. Bác sĩ sẽ cố gắng hết sức để hoàn thành quá trình khám, nhưng đôi khi đó là điều bất khả thi do giải phẫu hoặc cảm giác khó chịu cho quý vị.

**NHIỄM TRÙNG**- ít có nguy cơ mắc nhiễm trùng trong quá trình nội soi. Chúng bao gồm viêm phổi do hít phải chất chứa trong dạ dày tràn vào phổi, nhiễm trùng van tim và nhiễm trùng do vi khuẩn.

**CÁC NGUY CƠ KHÁC**- Đau họng nhẹ và chướng bụng đầy hơi là các nguy cơ thường gặp. Nhiễm trùng vết thương cục bộ tại vị trí tiêm truyền qua tĩnh mạch (intravenous, IV) cũng có thể xảy ra, nhưng ít có khả năng. Như mọi thủ thuật y tế, có nguy cơ nhỏ xảy ra các biến chứng về tim (chẳng hạn như nhịp tim không đều, đau thắt ngực hoặc thậm chí là ngừng tim) và các biến chứng về phổi (chẳng hạn như viêm phổi hít) nhưng nguy cơ cao hơn ở những bệnh nhân có bệnh nền về tim hoặc phổi. Nếu xảy ra biến chứng, quý vị có thể được chuyển đến bệnh viện gần nhất bằng xe cứu thương để được chăm sóc nâng cao. Có nguy cơ nhỏ rằng một vấn đề vẫn còn tồn đọng bị bỏ qua.

## LỰA CHỌN THAY THẾ CHO THỦ THUẬT NỘI SOI

Các lựa chọn thay thế cho thủ thuật GI có thể bao gồm:

- Quan sát không can thiệp
- Các xét nghiệm chẩn đoán khác, chẳng hạn như nghiên cứu hình ảnh hoặc xét nghiệm máu
- Các phương pháp tiếp cận điều trị khác tùy theo tình trạng được chẩn đoán

Tôi đã được thông báo về các thủ thuật, nguy cơ và lựa chọn thay thế được đề cập ở trên. Tôi đã được hướng dẫn về lợi ích tiềm năng và tác dụng phụ tiềm ẩn của những lựa chọn thay thế, bao gồm cả kết quả khả dĩ nếu tôi lựa chọn không tiếp nhận chăm sóc, điều trị hoặc dịch vụ. Tôi đã có cơ hội đặt ra thắc mắc và mọi mối quan ngại của tôi về các thủ thuật, nguy cơ và lựa chọn thay thế đều đã được giải quyết thỏa đáng.

Tôi đã được nêu tóm tắt về các vấn đề tiềm ẩn có thể phát sinh trong quá trình phục hồi, cũng như khả năng đạt được kết quả mong muốn. Tôi hiểu rằng những tình huống không lường trước được trong quá trình thực hiện thủ thuật có thể cần đến các thủ thuật bổ sung hoặc thủ thuật khác với những gì được thảo luận ban đầu. Tôi cho phép bác sĩ/nhà cung cấp dịch vụ có chứng chỉ và những người hành nghề khác thực hiện các thủ thuật bổ sung đó khi họ cho là cần thiết và phù hợp.

Tôi xác nhận rằng mình không được cam đoan hoặc đảm bảo về kết quả hoặc khả năng chữa khỏi của (các) thủ thuật này.

### TÔI CHẤP THUẬN (CÁC) THỦ THUẬT Ở TRÊN

_____ (Chữ Ký của Bệnh Nhân*)	_____ (Ngày và Giờ)
_____ (Chữ Ký của Người Chấp Thuận Được Ủy Quyền)	_____ (Ngày và Giờ)
_____ (Mối Quan Hệ với Bệnh Nhân)	_____ (Tên Viết In)
_____ (Chữ Ký của Người Làm Chứng) [Chỉ bắt buộc nếu chấp thuận qua điện thoại]	_____ (Tên Viết In)

TÔI ĐÃ GIẢI THÍCH VỀ (CÁC) THỦ THUẬT Ở TRÊN CHO BỆNH NHÂN HOẶC NGƯỜI CHẤP THUẬN ĐƯỢC ỦY QUYỀN

\_\_\_\_\_  
(Chữ Ký của Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Có Chứng Chỉ của Bác Sĩ)

\_\_\_\_\_  
(Ngày và Giờ)