

Інформована згода пацієнта на дослідження глікемічної кривої – ПГТТ

Що таке ПГТТ?

Пероральний глюкозотолерантний тест для виявлення захворювання на цукровий діабет (Diabetes mellitus). Просимо Вас співпрацювати та послідовно дотримуватися всіх наведених вище інструкцій. Будь ласка, запишіться на це дослідження в пункті, який вас найбільше влаштовує (див. перелік пунктів забору біоматеріалу / www.synlab.cz).

Порядок дій перед дослідженням:

- Протягом 3 днів перед дослідженням дотримуйтеся звичайного режиму харчування
- Просимо прибути в пункт забору біоматеріалу вчасно та натще
- Голодування перед дослідженням повинно тривати 10–12 годин. Не вживати алкогольні напої принаймні за 24 години до дослідження
- Візьміть із собою цю настанову, страхову картку та направлення лікаря

Порядок дослідження:

- Забір крові натще
- Застосування навантаження глюкозою (вживання тестового напою)
- Забір крові через 2 години після споживання глюкози

У вагітних:

- Дослідження проводять між 24-м і 28-м тижнем вагітності
- Забір крові натще
- Застосування навантаження глюкозою (вживання тестового напою)
- Забір крові через 1 годину після споживання тестового напою
- Забір крові через 2 години після споживання тестового напою

Інструкції в процесі дослідження:

Можна пити воду або несолодкий чай. Прийміть ліки, які ви регулярно вживаєте (запийте). Протягом усього часу дослідження (тобто двох годин) заборонено вживати їжу та напої; потрібно перебувати у спокої, без фізичних навантажень, у кімнаті очікування пункту забору біоматеріалу та не виходити за межі приміщень. Про будь-які розлади (блювоту, діарею, запаморочення, непритомність тощо) негайно повідомляти медичну сестру.

Можливі ускладнення та ризики:

Після споживання концентрованого розчину глюкози може виникнути відчуття нудоти, позиви до блювання або блювання чи діарея.

Результати ПГТТ будуть передані лікарю, який видав направлення; в інтересах пацієнта потрібен його негайний контакт з лікарем-куратором.

ПРОСИМО ЗАПОВНИТИ:

Заявляю, що я належно поінформований про дослідження, зокрема про потребу перебувати в кімнаті очікування пункту забору біоматеріалу протягом усього дослідження і залишити її лише після повного завершення дослідження; мені належним чином роз'яснено причину, очікувану користь, спосіб проведення, можливі ризики та ускладнення, і я даю згоду на проходження тестування.

Ім'я та прізвище:

Номер застрахованої особи:

Дата:

Підпис: