

Информированное добровольное согласие на гирудотерапию

Я, _____
(ФИО пациента или его законного представителя) «___» _____ г.р., зарегистрированный(ая)
по адресу: _____
(адрес места жительства пациента или его законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на вид медицинского вмешательства - постановка пиявок
в целях получения медицинской помощи/получения медицинской помощи лицом, законным
представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в ООО «Стомо Дент», медицинским
работником _____

(ФИО и должность медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены:

- цели оказания медицинской помощи:

лечение гипертонической болезни, сахарного диабета, ишемической болезни сердца, нарушений
липидного обмена, гипотиреоза, жирового гепатоза, варикоза, геморроя, лимфостаза, хронических
воспалительных процессов органов малого таза, спаячных процессов, остеохондроза, артроза, остеопороза,
мигрени, глаукомы, трофических нарушений (ненужное зачеркнуть)
(иное указать) _____

- методы оказания медицинской помощи:

Мне разъяснено, что гирудотерапия представляет собой метод рефлексотерапии и традиционной
медицины, заключающийся в постановке медицинских пиявок в лечебных целях.

- связанный с методами риск:

Мне разъяснено, что противопоказаниями к гирудотерапии являются: гемофилия, тромбоцитопения,
стойкая гипотония, анемия тяжелой степени, злокачественные новообразования, кахексия
(иное указать) _____

Мне разъяснено, что гирудотерапия практически безболезненная и безопасная процедура, однако в ряде
случаев возможно возникновение осложнений: лимфаденит, аллергические реакции, гиперпигментация
кожи, крапивница, рожистое воспаление и кожный зуд. При возникновении зуда, гиперемии, отека и
локальной гипертермии в местах приставки пиявок, повышении температуры тела и ухудшении
самочувствия необходимо обратиться к лечащему врачу
(иное указать) _____

Мне разъяснено, что на месте укуса пиявки остается ранка, при правильном использовании пиявок такие
ранки кровоточат слабо, но долго (до 1 суток). Остаточное кровотечение представляет вполне нормальное
явление, а потому специальных мер по его остановке не предпринимается.

- предполагаемые результаты оказания медицинской помощи:

Мне разъяснено, что гирудотерапия оказывает тромболитическое, противовоспалительное,
нейротрофическое и репаративное действие, восстанавливает микроциркуляцию тканей, способствует
снижению артериального давления, повышению иммунитета, уменьшению болевого синдрома,
восстановлению липидного и углеводного обмена.

(иное указать) _____

Мне разъяснено, что запрещается расчесывание места укуса; за повязкой и раной следует обеспечить
надлежащий уход. При использовании большого числа пиявок (свыше 4) может быть показан постельный
режим в течение 1-2 дней. При использовании малого числа пиявок постельный режим необязателен, но
необходимо избегать физических нагрузок.

Мне разъяснено, что я имею право отказаться от медицинского вмешательства или
потребовать его прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20
Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ

(подпись)

(ФИО медицинского работника)

(подпись)

(ФИО пациента)

«___» _____ 202__ год