

## SKIEROWANIE NA BADANIE ENDOSKOPOWE

### Dane pacjenta

|         |  |
|---------|--|
| imię    |  |
| gatunek |  |
| rasa    |  |
| płeć    |  |
| wiek    |  |
| waga    |  |

### Dane opiekuna

|                 |  |
|-----------------|--|
| imię i nazwisko |  |
| adres           |  |
| telefon         |  |
| e-mail          |  |

### Dane lekarza kierującego

|                       |  |
|-----------------------|--|
| email                 |  |
| telefon               |  |
| pieczętka<br>i podpis |  |

### Historia leczenia

|  |  |
|--|--|
| Podjęcie kliniczne:                      |  |
| Dotychczasowe objawy:                    |  |
| Dotychczasowy przebieg i efekt leczenia: |  |
| Aktualnie przyjmowane leki:              |  |
| Choroby przewlekłe:                      |  |
| Dołączone dokumenty:                     |  |
| Uwagi do znieczulenia:                   |  |

### Rodzaj/Cel badania i badania dodatkowe

(niewyszczególnienie w zleceniu badań dodatkowych oznacza pozostawienie decyzji o ich wykonaniu w rękach lekarza wykonującego zabieg i może zaważać o celowości całego badania)

- RHINOSKOPIA
- posiew bakteriologiczny
  - bad. w kierunku *Aspergillus sp.*
  - bad. w kierunku chorób zakaźnych dróg oddechowych (PCR)
  - pobranie wycinków na badanie histopatologiczne

- BRONCHOSKOPIA
- ocena syndromu brachycefalicznego
  - ocena zapadalności tchawicy
  - posiew bakteriologiczny
  - bad. w kierunku *Aspergillus sp.*
  - bad. w kierunku chorób zakaźnych dróg oddechowych (PCR)
  - popłuczyny oskrzelowo-pęcherzykowe
  - pobranie wycinków na badanie histopatologiczne

- GASROSKOPIA
- posiew bakteriologiczny
  - bad. w kierunku *Helicobacter sp.* (PCR)
  - pobranie wycinków na badanie histopatologiczne

- KOLONOSKOPIA
- posiew bakteriologiczny
  - pobranie wycinków na badanie histopatologiczne

- OTOSKOPIA
- posiew bakteriologiczny
  - pobranie wycinków na badanie histopatologiczne

- INNE
- Prosimy o zaznaczenie, czy badanie wymaga również **konsultacji** z lekarzem oraz czy podczas badania mają być wykonane inne czynności (np. kwalifikacja do dalszego leczenia chirurgicznego, dodatkowe badania krwi itp.) oraz telefoniczne potwierdzenie możliwości wykonania wspomnianych czynności w trakcie badania.
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

Badanie endoskopowe odbywa się w znieczuleniu ogólnym. Pacjent w dniu zabiegu powinien pojawić się w Przychodni z aktualnymi badaniami krwi oraz na czczo – w przypadku badań na terenie układu pokarmowego pacjent nie powinien być karmiony minimum 12 godzin (gastroskopia) do 24 godzin (kolonoskopia) przed zabiegiem.