

Пакет №12. ЕЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПІЯ

Підстави надання послуги:

- направлення лікаря з надання ПМД, якого обрано за декларацією про вибір лікаря;
- направлення лікуючого лікаря-спеціаліста та вік пацієнта/пацієнтки – **від 50 років**.

Обсяг медичних послуг, який надавач зобов'язується надавати за договором відповідно до медичних потреб пацієнта/пацієнтки (специфікація)

1. Консультація пацієнта/пацієнтки лікарем перед дослідженням з метою виявлення протипоказань або важливих аспектів для забезпечення проведення дослідження, а також аналіз проведених раніше досліджень (за наявності).
2. Консультація пацієнта/пацієнтки лікарем-анестезіологом перед проведенням анестезіологічного забезпечення з метою виявлення протипоказань або інших важливих аспектів щодо гарантування безпеки пацієнта/пацієнтки.
3. Діагностична езофагогастроудоденоскопія для візуального огляду стравоходу, шлунка, зокрема, огляд шлунка в інверсії, та дванадцятипалої кишки без проведення ендоскопічних маніпуляцій.
4. Езофагогастроудоденоскопія для візуального огляду стравоходу, шлунка, зокрема, огляд шлунка в інверсії, та дванадцятипалої кишки з ендоскопічною маніпуляцією (зокрема взяттям матеріалу для гістологічного дослідження) та/або ендоскопічною операцією.
5. Виконання хромоендоскопії (з використанням розчинів метиленового синього, індигокарміну тощо) та/або віртуальної хромоендоскопії за допомогою відповідного ендоскопічного обладнання і спеціалізованого програмного забезпечення для діагностики поверхневих утворень і раннього раку верхніх відділів шлунково-кишкового тракту.
6. Виконання поліпозиційної біопсії для оцінки за системами «OLGA»/«OLGIM» (оперативні системи оцінки гастриту) (в антральному відділі по малій і великій кривизні, кут шлунка, у тілі шлунка по великій і малій кривизні) для діагностики передракових змін слизової оболонки шлунка, за наявності показань.
7. Вимірювання вистеленого циліндричним епітелієм стравоходу (CLE) згідно з Празькою класифікацією «С&М».
8. Проведення місцевої або загальної анестезії.
9. Забір біологічного матеріалу, видача направлення, зокрема електронного, та організація транспортування біологічного матеріалу, взятого під час проведення процедури, в лабораторію для проведення прижиттєвої патологоанатомічної діагностики.
10. Оформлення заключення та протоколу ендоскопічного втручання одразу після його проведення у повному обсязі з використанням стандартної термінології та класифікацій.
11. Надання невідкладної медичної допомоги пацієнту/пацієнтці, а також виклик бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги за потреби та надання невідкладної медичної допомоги до її прибуття.
12. Направлення пацієнта/пацієнтки для отримання спеціалізованої медичної допомоги, інших медичних послуг.
13. Запис результатів обстеження (фото/відеофіксація) на цифровий носій пацієнта/пацієнтки (за бажанням).