

WYKAZ ŚWIADCZEŃ WYMAGAJĄCYCH UZYSKANIA PISEMNEJ ZGODY PACJENTA
/Procedury medyczne o podwyższonym ryzyku/

1. angiografia subtrakcyjna,
2. badanie elektromiograficzne,
3. badanie izotopowe,
4. badania obrazowe z użyciem środków kontrastowych (KT, MRI, angio KT, angio MR),
5. badanie radiologiczne z podaniem kontrastu,
6. echokardiografia przezprzełykowa,
7. gastroskopia (z pobraniem wycinka / bez pobrania wycinka),
8. immunoterapia swoista,
9. kardiowersja elektryczna,
10. bronchoskopia/bronchofiberoskopia (z pobraniem wycinka/bez pobrania wycinka),
11. kolonoskopia (z pobraniem wycinka / bez pobrania wycinka),
12. leczenie trombolityczne,
13. nakłucie centralne,
14. nakłucie lędźwiowe,
15. nakłucie opłucnej,
16. nakłucie otrzewnej,
17. nakłucie tętnic,
18. pobranie wycinka,
19. przetoczenie krwi,
20. punkcja cienkoigłowa szpiku,
21. rezonans magnetyczny,
22. tomografia komputerowa z kontrastem,
23. testy skórne,
24. założenie wkłucia centralnego,
25. założenie czasowego rozrusznika serca.