

**Информированное добровольное согласие пациента
на внутривенное лазерное облучение крови (ВЛОК) /
внутривенное ультрафиолетовое облучение крови (УФОК)**

Я, _____ (ФИО, год рождения) заполняется собственноручно пациентом или его законным представителем в соответствии со ст. 20, 21, 22 и 23 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ даю согласие на проведение мне внутривенного лазерного облучения крови (ВЛОК) / внутривенного ультрафиолетового облучения крови (УФОК) (нужное подчеркнуть).

Я поставил(а) в известность врача обо всех проблемах, связанных со здоровьем, в том числе об аллергических проявлениях или индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, пищи, бытовой химии; обо всех перенесенных мною и известных мне травмах, операциях, заболеваниях, анестезиологических пособиях; об экологических и производственных факторах физической, химической или биологической природы, воздействующих на меня во время жизнедеятельности, о принимаемых лекарственных средствах. Сообщил (а) правдивые сведения о наследственности, употреблении алкоголя, наркотических и токсических средств.

Я понимаю, что результат медицинского вмешательства зависит, в том числе, и от исходного состояния здоровья, а также анатомических особенностей организма.

Меня подробно ознакомили с планом предстоящего лечения, его сроками и стоимостью, а также со всеми возможными альтернативными вариантами вмешательств, из которых я имел(а) возможность выбрать наиболее рациональный вариант в моем случае.

ВЛОК – это один из методов светотерапии, основанный на воздействии энергии кванта на кровь непосредственно в сосудистом русле.

Цель ВЛОК. Я поставлен(а) в известность, что ВЛОК обладает обезболивающим, биостимулирующим, антибактериальным, иммуностимулирующим, противоотечным, противовоспалительным действием, и широко применяется в кардиологии, пульмонологии, эндокринологии, гастроэнтерологии, гинекологии, урологии, дерматологии, и др.

Методика проведения ВЛОК. В поверхностную локтевую вену заводят одноразовый световод и оставляют там на некоторое время. Длительность сеанса зависит от типа лазера и вида болезни.

Показания к применению ВЛОК, а также длительность курса процедур определяются врачом.

Показания к применению ВЛОК / УФОК: онкологические заболевания; болезни крови с геморрагическим синдромом, анемия, острый период воспалительных заболеваний; артериальная гипотония, сепсис, инфаркт миокарда и его осложнения, геморрагический инсульт, прием гепарина и иных антикоагулянтов, беременность, лактация.

Подписывая настоящее информированное добровольное согласие, я подтверждаю, что перечисленными заболеваниями не страдаю, и в перечисленных состояниях на момент проведения процедуры не пребываю.

УФОК — ультрафиолетовое облучение крови, которое выполняют под маломощным лучом ультрафиолетового света. **Цель УФОК.** Воздействие ультрафиолетового света на кровь пациента дает комплексный эффект: насыщение кислородом тканей и органов; расширение сосудов, снижение рисков образования тромбов; активизация процессов детоксикации и обмена веществ в организме; повышение иммунитета.

Методика проведения УФОК. Для проведения процедуры УФОК используется специальный источник ультрафиолетового излучения низкой интенсивности. В вену пациента устанавливают катетер, через который кровь поступает в контур аппарата и после завершения облучения снова возвращается в венозную систему. Одна процедура длится от 5 минут (при первом сеансе), до 10-15 минут (при последующих сеансах). Для получения ожидаемого терапевтического эффекта требуется провести 5-10 сеансов.

Показания к применению УФОК, а также длительность курса процедур определяются врачом.

При этом врачом доведено до моего сведения, что для достижения желаемого эффекта мне необходимо пройти курс из _____ процедур.

Возможные осложнения. Процедуры ВЛОК И УФОК, как правило, не вызывают осложнений. В некоторых случаях возможны боль и дискомфорт в области процедуры, образование синяка (гематомы), аллергические реакции.

Я понимаю, что возникновение возможных осложнений и дискомфортных состояний после процедуры не является следствием некачественно оказанной услуги, поскольку в организме человека все процессы протекают индивидуально. При ухудшении состояния здоровья (дискомфорте) после проведения процедуры, я обязуюсь сообщить об этом своему врачу.

Кроме того, мне известно, что во время процедуры возможно появление непредвиденных обстоятельств (индивидуальная непереносимость, развитие состояния, предполагающего корректировку лечения и другие причины), которые в момент оформления данного согласия невозможно.

