

Esclarecimento aos pacientes sobre a gastroscopia com colocação de uma sonda gástrica percutânea (PEG)

Etiqueta

Protocolo de esclarecimento entregue por:

Data:

**Cara paciente,
caro paciente,**

Agradecemos que leia os presentes documentos **imediatamente** após a receção. Preencha os questionários, escreva a data e assine os documentos, se possível, na véspera do exame. Se tiver dúvidas, dirija-se ao seu médico ou ao especialista responsável pelo tratamento (gastroenterologista).

O seu caso requer a realização de uma **gastroscopia com colocação de uma sonda gástrica percutânea (PEG)**. No âmbito deste exame, encontrará, em anexo:

- **uma ficha informativa**
- **um questionário**
- **a declaração de consentimento**

A ficha informativa:

Na ficha informativa encontrará informações sobre o procedimento de exame e sua finalidade, assim como sobre os riscos inerentes. É favor ler atentamente esta ficha.

Caso tenha outras questões a colocar acerca da necessidade e da urgência do exame, de alternativas ou riscos relacionados com o exame, dirija-se ao seu médico. A maioria destas perguntas pode ser respondida pelo médico que lhe marcou este exame. Caberá ao especialista responsável pelo tratamento (gastroenterologista), se necessário, responder a questões específicas sobre aspetos técnicos da execução do exame ou problemas específicos. Se o desejar, solicitamos que informe atempadamente os nossos serviços ou o médico que prescreveu o exame.

O questionário:

Agradecemos que preencha completamente o questionário anexo para avaliação da tendência hemorrágica e responda às perguntas sobre medicamentos, intolerâncias e alergias. Caso tome regularmente **medicamentos anticoagulantes** para fluidificação do sangue (p. ex., Sintrom, Marcoumar, Xarelto) ou **Aspirina, Alcacyl, Tiatral, Plavix, Clopidogrel, etc.**, deverá consultar o seu médico com a devida antecedência sobre a possibilidade de suspender os medicamentos (no mínimo, 1 semana antes do exame). Por favor, traga o questionário consigo quando fizer o exame. Agradecemos que escreva a data e assine o questionário, se possível, um dia antes do exame. Caso tenha problemas ou dúvidas ao responder às perguntas, entre em contacto com o seu médico ou os nossos serviços em devido tempo.

A declaração de consentimento:

Documentação de esclarecimento recomendada pela Sociedade Suíça de Gastroenterologia SGGSSG, a Federação dos Médicos Suíços FMH e a Fundação para Proteção do Paciente SPO.

Leia igualmente a declaração de consentimento com atenção. Também nesta deverá escrever a data e assinar, o mais tardar na véspera do exame.

Pode guardar a ficha informativa.

O questionário e a declaração de consentimento serão anexados ao seu processo clínico.

Ficha informativa sobre a gastroscopia com colocação de uma sonda gástrica percutânea (PEG)

Quais as razões para fazer uma gastroscopia com colocação de sonda PEG?

Durante uma gastroscopia, examinam-se o esófago, o estômago e o duodeno. Desta forma, é possível detetar patologias destes órgãos (p. ex., inflamações, úlceras, varizes, pólipos ou tumores) e, em parte, também tratá-las ou controlar a evolução de patologias conhecidas.

De modo a garantir uma nutrição suficiente, ser-lhe-á colocada uma sonda (= tubo fino) no estômago ou no intestino delgado através da parede abdominal. A sonda pode ser mantida por um tempo prolongado, mas também é possível retirá-la sem problemas mal deixe de ser necessária. Não obstante a sonda, pode comer e beber normalmente, se o seu médico assistente o permitir.

Que preparativos são necessários para uma gastroscopia com colocação de sonda PEG?

Na véspera da gastroscopia, não ingira quaisquer alimentos sólidos a partir da meia-noite, dado que o trato digestivo superior deve estar livre de restos de comida para a gastroscopia. É permitido beber líquidos transparentes e sem gordura (nenhum leite) até 2 horas antes do início do exame. Prescinda dos seus medicamentos regulares, a menos que o seu médico prescreva expressamente a toma. Por norma, antes da colocação da sonda PEG é-lhe administrado um antibiótico profilaticamente.

Capacidade para conduzir/trabalhar?

Regra geral, para a realização do exame ser-lhe-ão administrados soporíferos e/ou analgésicos. Após tomar estes medicamentos, não terá capacidade para conduzir. Não venha com o seu próprio veículo. Peça a alguém que o/a acompanhe. Após a administração destes medicamentos, também não será capaz de assinar durante 12 horas. Isso significa que não poderá fechar contratos durante esse período.

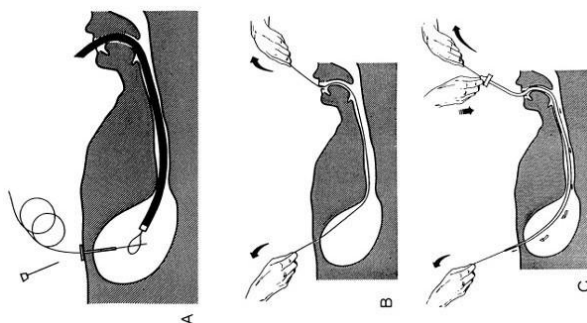
Como decorre a gastroscopia?

Para administrar os possíveis sedativos e soporíferos, em primeiro lugar, é aplicada uma infusão no braço. O exame realiza-se com um fino "tubo" móvel em cuja extremidade estão instaladas uma fonte de luz e uma câmara. Dessa forma, o médico pode observar a mucosa dos órgãos referidos e procurar alterações patológicas. Paralelamente à observação rigorosa da mucosa, é possível recolher amostras de tecido ou realizar diferentes intervenções como, por exemplo, o estancamento de hemorragias ou a remoção de tecido. O exame e as intervenções adicionais não causam qualquer dor. Durante o exame, para além do médico está presente também um profissional de saúde com formação especial.

Existem dois métodos para colocar a sonda PEG. Nem sempre é possível comunicar antecipadamente com certeza absoluta qual dos métodos será aplicado. Durante o exame, o seu médico determinará o método mais adequado para o seu caso.

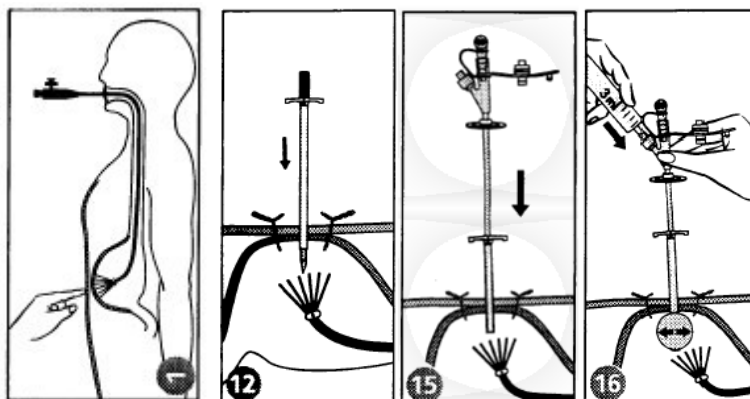
1. Colocação da sonda através da boca ("Método Pull-through")

Durante a gastroscopia, enquanto está a dormir, o epigástrico é anestesiado localmente, para permitir introduzir uma agulha no estômago neste ponto. Através desta agulha, passa-se um fio que é preso ao endoscópio no estômago e extraído através da boca. A sonda é então fixada neste fio e puxada através da boca para dentro do estômago. O tubo da sonda PEG é fixado no exterior da parede abdominal com uma pequena placa de suporte.



2. Colocação através da parede abdominal com controlo endoscópico ("Método Push PEG")

O epigástrio é anestesiado localmente. Em seguida, sob visão endoscópica, a parede do estômago é fixada com dois fios finos à parede abdominal e o estômago é puncionado com uma cânula. A agulha é retirada, introduzindo-se a sonda PEG com balão no estômago pelo exterior. Para impedir que a sonda escape do estômago, enche-se o balão na extremidade da sonda PEG com água. Os fios são puxados após 1-4 semanas. A sonda deve ser substituída passadas 3-4 semanas sem nova endoscopia.



Que riscos estão associados à gastroscopia?

As complicações de uma gastroscopia são extremamente raras (0,2‰). No entanto, apesar de todos os cuidados, podem ocorrer complicações cuja evolução pode, excepcionalmente, colocar a vida em perigo. Devem referir-se reações alérgicas, eventuais lesões em dentes já estragados anteriormente, infeção, hemorragia, lesão da parede do trato digestivo superior (perfuração) e lesão da laringe. Após a administração de soporíferos, podem ocorrer em casos raros alterações da função respiratória ou cardíaca. Temporariamente, poderá sentir-se uma ligeira rouquidão, dificuldade em engolir ou flatulência desconfortável (devido ao ar que permanece no estômago e intestino delgado) após a gastroscopia.

Após a colocação de uma sonda PEG, em 20% dos casos surgem dores, vermelhidões na área do ponto de picada e infeções locais na parede abdominal. Muito raramente (<1%), verificam-se hemorragias e, ainda mais raramente (<1‰) pode ocorrer a lesão de um órgão (fígado, intestino grosso ou delgado) na cavidade abdominal. Destas complicações pode resultar a necessidade de uma operação.

Como devo comportar-me após o exame?

Após o exame, não pode comer nem beber durante 6 horas; em seguida, é permitido ingerir líquidos transparentes. O momento para iniciar a ingestão de alimentação através da boca ou a introdução de alimentação mediante a sonda PEG é determinado por prescrição médica. Se, após a gastroscopia, sentir **dores abdominais** ou outras perturbações do seu estado de saúde (p. ex., tonturas, náuseas, vômitos) ou perder sangue pelo ânus (geralmente na forma de fezes pretas líquidas), informe imediatamente o seu médico ou dirija-se a um serviço de emergência.

Receberá do seu médico ou nutricionista um plano de regime alimentar individual. Também as pessoas envolvidas (pessoal de enfermagem, cuidadores externos) serão instruídas acerca do manuseamento e cuidado da sonda.

Documentação de esclarecimento recomendada pela Sociedade Suíça de Gastreenterologia SGGSSG, a Federação dos Médicos Suíços FMH e a Fundação para Proteção do Paciente SPO.

Perguntas acerca do exame?

Caso tenha outras perguntas acerca do exame marcado, fale com o seu médico de família. Se continuar com dúvidas, dirija-se ao especialista (gastroenterologista) que irá realizar o seu exame.

Surgindo perguntas ou problemas, pode entrar em contacto com os seguintes médicos:

Médico de família		Tel.:
Gastroenterologista		Tel.:

Questionário

Perguntas para avaliação da tendência hemorrágica:

sim não

1. Costuma sangrar fortemente do nariz sem motivo aparente?		
2. As suas gengivas sangram sem motivo aparente (lavar os dentes)?		
3. Tem " nódoas negras " (hematomas) ou petéquias sem lesões aparentes?		
4. Tem a impressão de que sangra por muito tempo após pequenos ferimentos (p. ex., ao barbear-se)?		
5. Nas mulheres: Tem a sensação de que a sua menstruação é prolongada (> 7 dias) ou necessita de mudar de tampões ou pensos higiénicos muito frequentemente?		
6. Teve hemorragias prolongadas ou fortes durante ou após um tratamento dentário ?		
7. Teve hemorragias prolongadas ou fortes durante ou após intervenções cirúrgicas (p. ex., operação às amígdalas, ao apêndice, parto)?		
8. Recebeu transfusões de sangue ou derivados de sangue durante operações?		
9. Existe na sua família (pais, irmãos, filhos, avós, tios, tias) algum caso de doença com aumento da tendência hemorrágica ?		

Perguntas sobre medicamentos, alergias, comorbilidade:

1. Toma medicamentos anticoagulantes para fluidificação do sangue (p. ex., Sintrom, Marcoumar, Xarelto) ou tomou Aspirina, Alcacyl, Tiatral, Plavix, Clopidogrel, etc. ou medicamentos anti gripais, analgésicos ou contra o reumatismo nos últimos 7 dias? Se sim, quais?		
2. Tem alguma alergia / reage com hipersensibilidade (a medicamentos, latex, anestésicos locais, pensos adesivos)? Se sim, quais?		
3. Sofre de alguma insuficiência valvular cardíaca ou de alguma doença cardíaca ou pulmonar? Possui o cartão para profilaxia da endocardite (verde / vermelho)?		
4. É portador de pacemaker / desfibrilhador ou tem algum implante metálico?		
5. Sabe se tem alguma perturbação do funcionamento dos rins (insuficiência renal)?		
6. É diabético/a?		
7. Nas mulheres: Está grávida ou existe a possibilidade de uma gravidez?		

Eu, abaixo assinado/a, preenchi o questionário em toda a consciência.

Local, data

Nome do paciente

Assinatura do paciente

Declaração de consentimento

para gastroscopia com colocação de sonda PEG

Etiqueta

Protocolo de esclarecimento entregue por:

Data:

Eu, abaixo assinado/a, tomei conhecimento da ficha informativa.

Fui esclarecido/a pelo/a médico/a acerca do motivo (indicação) para a gastroscopia com colocação de sonda PEG. Compreendi o tipo, procedimento e riscos da gastroscopia com colocação de sonda PEG. As minhas perguntas foram respondidas satisfatoriamente.

(Assinale a resposta correta)

Dou o meu consentimento para a realização da gastroscopia com colocação de sonda PEG

SIM	Não
SIM	Não

Estou de acordo com a administração de medicamentos sedativos e/ou analgésicos para a realização do exame

Nome do paciente

Nome do médico

Local, data

Assinatura do paciente

Local, Data

Assinatura do médico

Para pacientes impossibilitados de dar o seu próprio consentimento:

Representante legal ou procurador

Nome do médico

Local, data

Assinatura do representante

Local, Data

Assinatura do médico