

## Esclarecimento para os pacientes sobre a CPRE - Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (imagem dos canais biliares e do pâncreas com contraste)

Etiqueta

Protocolo de esclarecimento entregue por:

Data:

Caro(a) 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).

Deverá submeter-se a uma CPRE (imagem dos canais biliares e do pâncreas com contraste). 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) 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:

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.

Documentos de esclarecimento recomendados pela Sociedade Suíça de Gastroenterologia SGGSSG, pela Federação dos Médicos Suíços FMH e pela Fundação de Proteção ao Paciente SPO.

## Ficha informativa sobre a CPRE

Quais as razões para fazer uma CPRE?

Existem suspeitas ou já foi diagnosticada uma doença dos seus canais biliares e/ou do seu pâncreas. A CPRE permite identificar essas doenças e tratá-las, se necessário.

Que preparativos são necessários para uma CPRE?

Na véspera da CPRE, 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 CPRE. 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.

Capacidade para conduzir/trabalhar?

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 e 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 CPRE?

Para administrar os sedativos e soporíferos, em primeiro lugar, é aplicada uma infusão no braço. Durante o exame, para além do médico está presente também um profissional de saúde com formação especial (enfermeiro ou médico interno). Regra geral, o exame não causa qualquer dor. O exame realiza-se com um fino "tubo" móvel em cuja extremidade estão instaladas uma fonte de luz e uma câmara. Desta forma, através da boca, o médico pode projetar a imagem do esófago, do estômago e do duodeno até à confluência dos canais biliares e do ducto pancreático. Em seguida, é injetado um contraste nos canais biliares através de um cateter e faz-se uma radiografia. Se nessa ocasião se observarem alterações patológicas, o tratamento será efetuado durante o exame.

Que possibilidades existem de se realizarem intervenções complementares durante a CPRE?

Dependendo do diagnóstico que se faça, realizam-se as seguintes intervenções e tratamentos: remoção de cálculos biliares dos canais biliares, colheita de tecido do ducto biliar, dilatação de estreitamentos no ducto biliar ou pancreático, colocação de um tubinho para contornar passagens estreitas e a drenagem de secreções da vesícula biliar ou do pâncreas. Para estes tratamentos, poderá ser necessário realizar uma papilotomia, ou seja, seccionar o esfíncter no final do ducto biliar onde este conflui com o intestino delgado. Para isso, emprega-se um bisturi elétrico que é introduzido através do endoscópio. Nalguns casos, apenas durante o exame é possível decidir que intervenções adicionais são necessárias. Os eventuais suplementos ser-lhe-ão explicados detalhadamente antes da intervenção. O médico determina durante a intervenção que suplementos necessários e previamente discutidos serão efetuados.

Que riscos estão associados à CPRE?

O exame radiológico do ducto biliar e pancreático, a papilotomia e as restantes medidas de tratamento são procedimentos de rotina de baixo risco. No entanto, apesar de todos os cuidados, podem ocorrer complicações cuja evolução pode, excecionalmente, colocar a vida em perigo. Devem referir-se, principalmente, a inflamação do pâncreas (5-10%), hemorragia (< 5%), infeção dos canais biliares (< 5%), lesão da parede intestinal (perfuração) (1-2%), função respiratória afetada ou perturbações cardiovasculares. Em casos raros, poderá ser necessária uma operação ou hospitalização mais prolongada. Além disso, podem ocorrer reações alérgicas, eventuais cáries em dentes já estragados anteriormente, assim como lesões da laringe. Temporariamente, poderá sentir-se rouquidão, dificuldade em engolir ou flatulência desconfortável (devido ao ar que permanece no estômago e no intestino delgado) após a CPRE.

Como devo comportar-me após o exame?

Após a anestesia local da garganta com um spray, não pode comer nem beber nada durante, pelo menos, uma hora. Se, após a CPRE, 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.

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

|                     |  |       |
|---------------------|--|-------|
| Médico de família   |  | Tel.: |
| Gastroenterologista |  | Tel.: |

Documentos de esclarecimento recomendados pela Sociedade Suíça de Gastroenterologia SGGSSG, pela Federação dos Médicos Suíços FMH e pela Fundação de Proteção ao Paciente SPO.

## Questionário

Etiqueta

### 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 "nódos negros" (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) 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, etc.? 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?                                                                                                                                                                                          |  |  |
| 8. Tem dentes soltos, uma prótese dentária ou doenças dos dentes?                                                                                                                                                                                                 |  |  |

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

Local, data

Nome do paciente

Assinatura do paciente

Documentos de esclarecimento recomendados pela Sociedade Suíça de Gastroenterologia SGGSSG, pela Federação dos Médicos Suíços FMH e pela Fundação de Proteção ao Paciente SPO.

## Declaração de consentimento

para CPRE  
(imagem dos canais biliares e do  
pâncreas com contraste)

|          |
|----------|
| Etiqueta |
|----------|

Protocolo de esclarecimento entregue por:

Data:

Eu, abaixo assinado(a), tomei conhecimento da ficha informativa.

Fui esclarecido(a) pelo médico(a) acerca do motivo (indicação) para a CPRE. Fui informado(a) sobre o tipo, procedimento e riscos da CPRE. As minhas perguntas foram respondidas satisfatoriamente.

(Assinale a resposta correta)

Estou de acordo com a realização da CPRE

|     |     |
|-----|-----|
| Sim | Não |
|-----|-----|

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

Documentos de esclarecimento recomendados pela Sociedade Suíça de Gastroenterologia SGGSSG, pela Federação dos Médicos Suíços FMH e pela Fundação de Proteção ao Paciente SPO.