

O presente termo de consentimento esclarecido tem o objetivo de cumprir o dever ético de informar ao paciente _____ . Quanto aos principais aspectos relacionados ao procedimento de **NEFROSTOMIA GUIADA POR TOMOGRAFIA** ao (s) qual (is) será submetido, complementando as informações prestadas pelo seu médico e pela equipe de funcionários e prestadores de serviço do Hospital Geral Dr. Beda.

Espaço deverá ser preenchido pelo paciente e/ou responsável

Eu, _____ inscrito no CPF sob o nº _____ ()
paciente () responsável: grau de parentesco: _____, autorizo a realização do exame
_____ que foi solicitado pelo meu médico.

Declaro que:

1- Tive a oportunidade de esclarecer todas as minhas dúvidas ao (s) procedimento (s), após ter discutido e analisado com a equipe técnica os principais riscos e complicações do (s) exame (s) específico (s) a minha condição clínica, bem como de ter lido e compreendido todas as informações deste documento antes de sua assinatura.

2- Também fui informado (a) que os exames de Tomografia Computadorizada independente de todos os cuidados a serem tomadas, experiência profissional e técnica a ser utilizada, sempre envolvem riscos que pode levar a complicações conhecidas e outras imprevisíveis, inclusive após a sua realização. Razão pela qual autorizo a equipe médica a realizar, nesses casos, qualquer procedimento adicional que vise meu benefício, controle ou cura dessa ou outra patologia.

3- É um procedimento utilizado para a retirada de líquido de um local infectado e é realizado por via percutânea (através da pele), guiado por Ultrassonografia ou Tomografia Computadorizada. O médico analisa o coagulograma (Exame de sangue) e medicamentos que alteram a coagulação sanguínea (AAS, Clopidogrel, Clexane, Xarelto entre outros) importante para prevenir a hemorragia pós-procedimento, o jejum deve ser de 6 horas antes do exame.

4- Durante o exame o paciente fica deitado e o médico localiza e faz a marcação do melhor local para a realização do procedimento. É feito assepsia da pele e realizado anestesia local. Uma pequena incisão é feita na pele (poucos milímetros), para a agulha de drenagem ser facilmente introduzida. Em alguns casos, é posicionado um dreno que pode ficar alguns dias.

5- As complicações mais comuns são dor no local do procedimento e hemorragia que pode ocorrer nas primeiras horas após o procedimento.

Nome Completo: _____
Nome Social: _____
Gênero: _____ D.N.: ____/____/____
Nº Atendimento: _____ Leito/Andar: _____
Se a etiqueta estiver disponível, cole-a aqui

6- Consinto a equipe realizar o (s) procedimento (s) e permito que utilize seu julgamento técnico para que seja alcançado o melhor resultado possível através dos recursos conhecidos na atualidade pela medicina e disponíveis no local onde se realizará o exame

Campos dos Goytacazes, ____ de _____ de _____.

Assinatura do paciente ou responsável

Nome: _____

RG/CPF: _____

Código de Ética Médica – Art. 22º. É vedado ao médico deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte.

Art. 34º. É vedado ao médico deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal.

Lei 8.078 de 11/09/1990 – Código Brasileiro de Defesa do Consumidor: Art. 9º - O fornecedor de produtos ou serviços potencialmente perigosos à saúde ou segurança deverá informar, de maneira ostensiva e adequada, a respeito da sua nocividade ou periculosidade, sem prejuízo da adoção de outras medidas cabíveis em cada caso concreto. **Art. 39º** - É vedado ao fornecedor de produtos ou serviços dentre outras práticas abusivas: VI – executar serviços sem a prévia elaboração de orçamento e autorização expressa do consumidor, ressalvadas as decorrentes de práticas anteriores entre as partes.