

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) LARINGECTOMIA PARCIAL OU TOTAL

Por este instrumento particular o (a) paciente _____ ou seu responsável Sr. (a) _____, declara, para todos os fins legais, especialmente do disposto no artigo 39, VI, da Lei 8.078/90 que dá plena autorização ao (à) médico(a) assistente, Dr.(a) _____, inscrito(a) no CRM- _____ sob o nº _____, para proceder as investigações necessárias ao diagnóstico do seu estado de saúde, bem como executar o tratamento cirúrgico designado “ LARINGECTOMIA:

() PARCIAL () TOTAL ” e todos os procedimentos que o incluem, inclusive anestésias ou outras condutas médicas que tal tratamento médico possa requerer, podendo o referido profissional valer-se do auxílio de outros profissionais de saúde. Declara, outrossim, que o referido (a) médico (a), atendendo ao disposto nos arts. 22º e 34º do Código de Ética Médica e no art. 9º da Lei 8.078/90 (abaixo transcritos) e após a apresentação de métodos alternativos, sugeriu o tratamento médico-cirúrgico anteriormente citado, prestando informações detalhadas sobre o diagnóstico e sobre os procedimentos a serem adotados no tratamento sugerido e ora autorizado, especialmente as que se seguem:

DEFINIÇÃO: consiste na retirada parcial (chamada LARINGECTOMIA PARCIAL) ou total (chamada LARINGECTOMIA TOTAL) da laringe.

COMPLICAÇÕES:

1. Hemorragias que podem necessitar de transfusão sanguínea
2. Complicações inerentes ao ato anestésico
3. Intubação difícil ou impossível que pode necessitar de traqueostomia de emergência
4. Fístula faringo-cutânea (da faringe para a pele) no pós-operatório
5. Seroma (coleção líquida na área cirúrgica)
6. Infecção
7. Complicações cardiovasculares não diretamente associadas ao ato cirúrgico: arritmias cardíacas, choque vascular, parada cardiorrespiratória, trombose venosa nas pernas e morte súbita
8. Cicatriz grande ou inestética
9. Edema (inchaço) da face ou do pescoço 10. Deiscência de sutura (abertura de pontos)

CBHPM - 3020612-0 laringectomia parcial / 3020613-8 laringectomia total
CID-10: C328, C329, D141, D380, J381, S110, S170, C32, C320, C321, C322

Infecção relacionada à assistência à saúde A legislação nacional vigente obriga os hospitais a manterem uma comissão e um programa de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde.

De acordo com a Agência nacional de Vigilância sanitária (ANVISA) e com o National Healthcare Safety Network (NHSN), as taxas aceitáveis de infecção para cada potencial de contaminação cirúrgica são:

- Cirurgias limpas: até 4%
- Cirurgias potencialmente contaminadas: até 10%
- Cirurgias contaminadas: até 17%

Mesmo tomando-se todas as medidas possíveis para a prevenção de infecções, tanto por parte do cirurgião e equipe, quanto por parte do hospital, esse risco existe e deve sempre ser considerado.

Declara ainda, ter lido as informações contidas no presente instrumento, as quais entendeu perfeitamente e aceitou, compromissando-se respeitar integralmente as instruções fornecidas

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) LARINGECTOMIA PARCIAL OU TOTAL

pelo(a) médico(a), estando ciente de que sua não observância poderá acarretar riscos e efeitos colaterais a si (ou ao paciente).

Declara, igualmente, estar ciente de que o tratamento adotado não assegura a garantia de cura, e que a evolução da doença e do tratamento podem obrigar o (a) médico (a) a modificar as condutas inicialmente propostas, sendo que, neste caso, fica o(a) mesmo(a) autorizado(a), desde já, e independente de obter novos Termos de Consentimento, em caso de impossibilidade, nos termos do artigo 22 do CEM, a tomar providências necessárias para tentar a solução dos problemas surgidos, segundo seu julgamento. Finalmente, declara ter sido informado a respeito de métodos terapêuticos alternativos e estar esclarecido em suas dúvidas e questões, através de linguagem clara e acessível.

Assim, tendo lido, entendido e aceito as explicações sobre os mais comuns RISCOS E COMPLICAÇÕES deste procedimento, expressa seu pleno consentimento para sua realização.

Ribeirão Preto (SP) _____ de _____ de _____.

Ass. Paciente e /ou Responsável.

Nome: _____

RG/CPF: _____

Ass. Médico Assistente

Nome: _____

CRM: _____ UF: _____

Ass. Testemunha

Nome: _____

RG / CPF: _____

Ass. Testemunha

Nome: _____

CRM: _____ UF: _____

Código de Ética Médica - Art. 22. 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. 34. 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.