



INFORMAÇÃO PARA OBTENÇÃO DO CONSENTIMENTO INFORMADO

Nome do procedimento: Cardioversão Externa

Objetivo: Aplicação de choque elétrico externo no tórax para terminar uma arritmia cardíaca e reverter o doente a ritmo sinusal (normal).

Modo de realização: Previamente ao procedimento deve ser tomada medicação anticoagulante por 4 semanas, para minimizar o risco de Acidente Vascular Cerebral (AVC). Esta terapêutica é habitualmente mantida após o procedimento. Após jejum de 4-6 horas é colocado acesso venoso periférico numa veia do braço para administração de soro e fármacos sedativos e monitorizado o eletrocardiograma, a pressão arterial e a oximetria digital (nível de oxigénio do sangue). É administrado agente sedativo de curta duração, de modo a induzir sedação. De seguida é aplicado choque elétrico com um desfibrilhador através de elétrodos ou pás colocadas no tórax do doente, de modo a restaurar o ritmo cardíaco normal.

Efeitos esperados e eventuais benefícios: Terminação de arritmia cardíaca

Alternativas terapêuticas: A Cardioversão Externa é mais eficaz que a terapêutica antiarrítmica farmacológica na terminação de arritmias, nomeadamente da fibrilhação auricular.

Riscos/complicações: O procedimento é geralmente seguro, sendo raras as complicações graves. Risco ou complicações ocasionais (entre 1-5%) incluem: vermelhidão ou irritação cutânea no local dos adesivos ou de aplicação das pás do desfibrilhador, recorrência da arritmia (nomeadamente no caso de fibrilhação auricular); não terminação da arritmia. Risco ou complicações raras (menor de 1%) incluem: necessidade de implantação de pacemaker após a cardioversão por bradicardia (pulsação lenta), trombo-embolismo pulmonar, acidente vascular cerebral (deslocamento de trombo para os vasos craneanos), morte. Podem ocorrer reações adversas, por exemplo, alergias e/ou depressão respiratória, aos medicamentos administrados.

Outras informações:

- A existência de outras patologias associadas/comorbilidade ou características específicas do doente, poderão estar associadas a risco acrescido de complicações.

Antes da realização do exame/procedimento aqui referido e que lhe foi explicado, ser-lhe-á pedido o seu consentimento escrito para o mesmo, sendo necessário para tal a sua assinatura num documento idêntico a este mas que lhe será dado pela equipa que o irá realizar. Se não puder ou não souber assinar, o consentimento (assinatura) será dado pelo seu representante legal ou membro da família que o represente autorizando o exame/procedimento.

O consentimento será feito em duplicado, ficando um no seu processo clínico (no hospital onde será feito o exame/procedimento) e o outro ser-lhe-á entregue, ficando na sua posse (ou com o seu familiar).