

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA – RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES

Para o sucesso da endoscopia digestiva alta é importante que tome algumas precauções para assegurarmos que o exame seja o mais fácil e que os riscos sejam menores:

1. Cumpra rigorosamente o jejum que lhe for recomendado;
2. Se possível venha acompanhado; **CASO O SEU EXAME ESTEJA PROGRAMADO SOB SEDAÇÃO NÃO DEVE INGERIR QUAISQUER PRODUTOS, SEJA SÓLIDOS OU LÍQUIDOS, NAS 8 HORAS ANTES DO MESMO E É OBRIGATÓRIO QUE TRAGA UM ACOMPANHANTE QUE POSSA CONDUZIR O VEÍCULO E FICAR CONSIGO NAS 24 HORAS APÓS A ENDOSCOPIA ALTA;** se não estiver acompanhado o procedimento terá de ser realizado sem sedação ou até cancelado;
3. Após um exame sob sedação não pode conduzir, realizar atividades de responsabilidade elevada/risco mais significativo ou assinar documentos com valor legal nas 24 horas subsequentes;
4. Traga sempre todos os medicamentos que está a tomar, escreva os nomes no espaço disponibilizado para o efeito nesta folha, e mostre-os ao Médico antes do exame;
5. Isto é especialmente relevante se estiver medicado com ácido acetilsalicílico (ex. Aspirina[®], AAS[®], Cartia[®], Tromalyt[®]), clopidogrel (ex. Plavix[®]), prasugrel (ex. Efient[®]) ticagrelor (ex. Brilique[®]), ticlopidina (ex. Tiklyd[®], Plaquetal[®], Ticlodix[®]), varfarina (Varfine[®]), acenocumarol (Sintron[®]), ou os novos anticoagulantes orais (ex. Pradaxa[®], Xarelto[®], Eliquis[®], Lixiana[®]);
6. Transmita imediatamente à equipa clínica se é alérgico a alguma coisa e se é portador de algum dispositivo médico tipo pacemaker ou desfibrilhador implantável;
7. Se já foi submetido a uma cirurgia cardíaca com substituição de válvulas e o seu cardiologista/cirurgião cardiotorácico lhe indicou, **EXPRESSAMENTE**, que deve fazer antibióticos antes de algumas intervenções (limpeza/reparações dentárias, etc) deve comunicar tal facto, de imediato, à equipa clínica;
8. Para as mulheres com menos de 50 anos de idade é imperativo comunicar se tem alguma dúvida quanto à possibilidade de poder estar grávida;
9. Na presença ou suspeita de problemas médicos que causem hemorragia (por ex. cirrose hepática, problemas cardíacos, problemas no funcionamento dos rins – insuficiência renal, doenças do sangue), deverá obter um parecer médico e ser portador das seguintes análises com menos de 3 meses: hemograma com plaquetas e estudo da coagulação (INR/protrombinémia).
10. Na dúvida sobre algum aspeto poderá sempre aconselhar-se com o seu Médico de Família/Médico Assistente.