المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

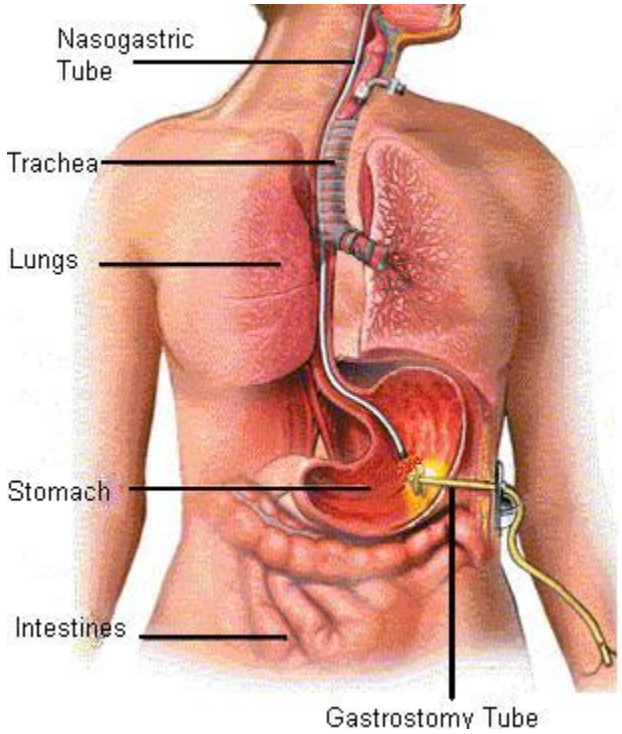
DoB: _____

Consent Information – Patient's Copy
Gastrostomy Insertion

معلومات الإقرار – نسخة المريض
إدخال أنبوب تغذية عبر فغر (فتحة في)المعدة

1. What is a Gastrostomy?
A Gastrostomy is the insertion of a feeding tube through the abdominal wall directly into the stomach.
A gastrostomy tube is placed in people who require long term nutritional support because they are unable to eat food normally.

2. Will there be any discomfort, is any anesthetic needed?
This procedure will require an injection of local anesthetic and may be sedation anesthetic.



3. What is sedation?
Sedation is the use of drugs that give you a 'sleepy-like' feeling. It makes you feel very relaxed during

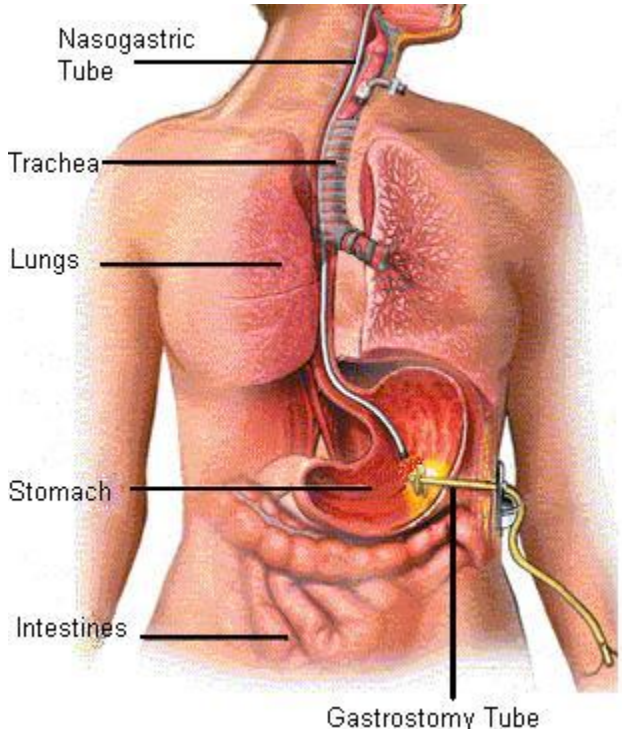
a procedure that may be otherwise unpleasant or painful. You may remember some or little about what has occurred during the procedure.

This procedure may only have a light sedation. You need to be able to fully co-operate at times by holding your breath when instructed by the doctor.

Sedation is generally very safe but has a risk with side effects and complications. Whilst these are usually temporary, some of them may cause long-term problems.

1. ما هو إدخال أنبوب تغذية عبر فتحة في المعدة ؟
هو إدخال أنبوب تغذية مباشرة إلى المعدة عبر جدار البطن . وهي تسمى أيضاً " فتحة التغذية المعديّة بالمنظار عبر الجلد".
يتم وضع فتحة التغذية المعدية للمرضى الذين يحتاجون للدعم الغذائي لفترات طويلة لعدم مقدرتهم على تناول الطعام بشكل طبيعي.

2. هل سيكون هناك شعور بعدم الراحة ؟ هل هناك حاجة لأي دواء تخدير؟
يتطلب هذا الإجراء حقنة من مخدر موضعي ، ودواء مسكّن.



3. ماذا يعني التسكين (إعطاء دواء مسكن)؟
هو إعطاء دواء يعطيك شعور بالنوم ويجعلك مسترخ جداً خلال الإجراء ، حيث أن القيام بهذا الإجراء دون إعطاء مسكن قد يكون

مزعج ومؤلم . قد تكون لديك القدرة لتذكر بعض مما حدث أثناء القيام بالإجراء.

في هذا الإجراء تعطى مسكن خفيف . من المهم أن تكون أن تكون قادراً على التجاوب التام مع الطبيب عندما يطلب منك حبس النفس.

الدواء المسكن بشكل عام آمن ، إلا أن كل دواء له مخاطره وآثاره الجانبية و مضاعفاته ، وعلى الرغم أن غالبيتها تكون مؤقتة ، إلا أن البعض منها قد تكون له مشاكل طويلة الأمد.

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

The risk to you will depend on:
- Whether you have any other illness.
- Personal factors, such as whether you smoke or are overweight.

4. Preparation for the procedure

The Medical Imaging Department will give you instructions on how to prepare for your procedure.

If you are having nutrition through a nasogastric tube, you will be told when to have your last feed. This is to make sure your stomach is empty so that if you vomit during the procedure there will be nothing to go into your lungs.

Please tell the staff if you are or suspect you might be pregnant or are breastfeeding.

If you take Aspirin, Warfarin, Clopidogrel (Plavix and Iscover) or Dipyridamole (Persantin and Asasantin) or any other drug that is used to thin your blood ask your doctor/health practitioner if you should stop taking it before the procedure as it may affect your blood clotting.

List or bring all your prescribed drugs, those drugs you buy over the counter, herbal remedies and supplements.

Do not drink any alcohol and stop recreational *drugs* 24 hours before the procedure as these may later the affects of the sedation anesthetic. If you have a drug habits please tell your doctor. (These activities are forbidden by Shariah Law).

5. During the procedure

A fine needle (IV cannula) will be inserted into a vein in your arm. You may be given some sedation.
A nasogastric tube (a small tube that enters through your nose or mouth and ends in the stomach), will be inserted. Your stomach will be filled with air through this tube. This pushes the wall of your stomach against the wall of your abdomen to make it easier to insert the gastrostomy tube.

After the tube insertion, the Radiologist (x-ray doctor) will use fluoroscopy to check the position of your stomach before injecting local anesthetic into the skin where the gastrostomy tube will be inserted.

A small cut is made into the skin. A needle is inserted through the abdominal wall and into your stomach.

The gastrostomy tube is then threaded through the hole and into the stomach.
Contrast (once called x-ray dye) will be injected through the tube into the stomach. X-ray images will be taken to check the tube is in the correct position.
A small balloon at the end of the gastrostomy tube will be blown up with sterile water. This will keep the tube in place.

المخاطر بالنسبة لك تتوقف على:
- ما إذا كنت مصاب بأمراض أخرى .
- عوامل شخصية مثل التدخين أو زيادة الوزن.

4. التحضير للإجراء

يقوم قسم التصوير الطبي بإعطائك التعليمات المتعلقة بكيفية التحضير لهذا الإجراء.

إذا كانت تتم تغذيتك عن طريق الأنبوب الأنفي المعدي ، فسيتم إبلاغك بآخر موعد يمكنك الحصول فيه على التغذية. لأنه من المهم أن تكون معدتك فارغة أثناء الفحص ، لتلافي أي تقيؤ قد يؤدي إلى دخول المادة المتقيئة إلى الرئتين.

نرجو إبلاغ الموظفين إن كنت حاملاً أو تشكين في كونك حاملاً أو إن كنت تمارسين الرضاعة الطبيعية.

إن كنت تتناول أياً من الأدوية التي تزيد من سيولة الدم كـالأسبرين ، وارفرين ،كلوبيدوجريل(بلافيكس أو اسكوفير) أو دايبايرداموال(بيرسانتن أو اساسانتن) أو أي عقار آخر لنفس الغرض ، فاسأل طبيبك إن كان عليك التوقف عن تناولها قبل الإجراء لأنها قد تؤثر على تخثر دمك.

احضر معك كل الأدوية الموصوفة لك ، والأدوية التي تبتاعها دون وصفة والعلاجات العشبية والعلاجات التكميلية أو احضر قائمة بها.

لا تحتسي الكحوليات وأوقف تعاطي كل الأدوية والعقاقير الترفيهية التي تتناولها (المخالفة للشريعة الإسلامية)، وذلك قبل 24 ساعة من الإجراء ، لأنها قد تتداخل مع عمل الدواء المسكن. إذا كنت معتاداً على عقار معين ، نرجو إبلاغ الطبيب.

5. أثناء الإجراء

توضع إبرة صغيرة في أحد أوردة ذراعك (الخط الوريدي). سوف تعطى دواءً مسكناً.
يتم إدخال الأنبوب الأنفي المعدي (أنبوب صغير يتم إدخاله عبر الأنف أو الفم ليستقر في المعدة). يتم ملئ معدتك بالهواء عبر هذا الأنبوب مما يؤدي إلى دفع جدار المعدة باتجاه جدار البطن وبالتالي يسهّل إدخال أنبوب التغذية المعدي.

بعد إدخال الأنبوب ، يقوم طبيب الأشعة باستخدام الموجات فوق الصوتية للتأكد من موقع المعدة قبل أن يحقن الجلد بالمخدر الموضعي في الموضع الذي سيتم عبره إدخال أنبوب التغذية المعديّة.

يتم عمل شق جراحي صغير في الجلد . يتم إدخال إبرة عبر الجدار البطني لتصل إلى المعدة.

يتم بعد ذلك تمرير أنبوب التغذية المعديّة عبر الفتحة إلى المعدة.

يتم حقن مادة الوسط المتباين (تسمى سابقاً بصبغة الأشعة السينية) من خلال الأنبوب إلى داخل المعدة.تؤخذ صور بالأشعة السينية للتأكد من موقع الأنبوب الصحيح داخل المعدة.

يتم نفخ بالون صغير في نهاية أنبوب التغذية المعديّة بالماء المعقم لتثبيت الأنبوب في موقعه.

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

6. After the procedure
The recovery time varies depending on if sedation was given. It can be anywhere between 2 hours to 4 hours.

The IV cannula may be removed after you have recovered.

The nasogastric tube will be removed after a 24 hour patency check.
Staff will discuss with you what level of activity is suitable after your procedure.

Feeding through the Gastrostomy Tube

Nothing will be given through the gastrostomy tube until the position has been checked with an x-ray. This is 24 hours after its insertion. After the check, clear fluids, often water, will be given through the gastrostomy tube. Once water is tolerated, then feeds and medications may be given through the tube. Medications can be given through the gastrostomy tube but take care as some medications can clog up the tubing. Your pharmacist will advise you about this.

What care does the Gastrostomy Tube need?

Bathing with mild soap can start 24 hours after the gastrostomy tube is inserted. Gently dry around the gastrostomy tube site. Keep this site clean and dry.

How long does the Gastrostomy Tube last?

This depends on the type of tube you have inserted, and how it is looked after.
A gastrostomy tube can last up to a year. It will need to be changed regularly due to the stomach acids. The tube can become blocked by food or medications so it should be flushed well after each use.

If the tube falls out, it is important to have it replaced as soon as possible to prevent the hole closing over.

The gastrostomy tube can be replaced by another tube or by a device, also called a 'button'. Discuss this option with your doctor when your gastrostomy tube is due to be changed.

If the gastrostomy tube is no longer needed it can be removed and the exit hole will quickly close over. Sometimes it may require a small operation by a surgeon to repair the hole once the tube is removed.

7. What are the risks of this specific procedure?
The risks and complications with this procedure and having a gastrostomy tube can include but are not limited to the following.

6. بعد الانتهاء من الإجراء

فترة النقاهة بعد الإجراء تعتمد على الدواء المسكن الذي أعطي لك وتتراوح ما بين 2-4 ساعات .

بعد النقاهة ، تزال إبرة الخط الوريدي.

سيناقش معك الموظفين الذين أجروا الفحص لك مقدار الأنشطة التي يمكنك ممارستها بعد الأجراء.

التغذية عبر أنبوب التغذية المعديّة

لا يتم إعطاء أي تغذية عبر الأنبوب إلا بعد التأكد من أنه في مكانه الصحيح وذلك باستخدام الأشعة السينية.
يتم ذلك عادة بعد مرور 6-24 ساعة من إدخال الأنبوب.
بعد التأكد من موقع الأنبوب ، تعطى السوائل الصافية الخالية من الشوائب وعادةً ما تكون الماء عن طريق الأنبوب. ما أن يظهر المريض تحمله للماء ، حتى يشرع في إعطاء التغذية والأدوية عن طريق الأنبوب. يمكن إعطاء الأدوية عبر الأنبوب ولكن يجب توخي الحذر من انسداد الأنبوب ببعض الأدوية. سيقوم أخصائي الصيدلة بتقديم المشورة لك فيما يتعلق بذلك.

ما العناية التي يتطلبها أنبوب التغذية المعديّة ؟

يمكن للمريض الاستحمام بالصابون المعتدل بعد 24 ساعة من وضع الأنبوب. قم بلطف بتجفيف المنطقة حول موضع الأنبوب.
أبق المنطقة نظيفة وجافة.

ما فترة بقاء أنبوب التغذية المعديّة ؟

يتوقف ذلك على نوع الأنبوب الذي تم وضعه وكيف كان مظهره بعد وضعه.
يمكن أن يستمر بقاء الأنبوب لسنة كاملة . ستكون هناك حاجة لتغييره بشكل منتظم بسبب الأحماض المعديّة . قد ينسد الأنبوب بالطعام أو الأدوية لذا يجب شطفه وتسليكه جيداً بعد كل استخدام.

في حالة سقوط الأنبوب من مكانه ، من المهم استبداله في أقرب فرصة ممكنة لتفادي انغلاق الفتحة في جدار البطن.

يمكن استبدال الأنبوب بآخر أو بجهاز يسمى "الزر -الأزرار" . ناقش هذا الخيار مع طبيبك إذا حان موعد تغيير الأنبوب.

إذا انتفت الحاجة لوجود أنبوب التغذي المعديّة ، فيمكن إزالتها ، وستندمل بسرعة الفتحة التي كانت تعبر من خلالها. قد يتطلب الأمر أحياناً إجراء جراحي بسيط يقوم به الجراح لإغلاق الفتحة.

7. ما هي مخاطر هذا الإجراء بالتحديد؟
لهذا الإجراء مخاطر ومضاعفات , و كذلك لأنبوب التغذية المعدية وهي تشمل ، ولكنها غير مقتصرة على :

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

Common risks and complications include:

- Minor pain, bruising and/or infection from the IV cannula. This may require treatment with antibiotics.
- Pain or discomfort at the insertion site. This may require medication.
- Gastrostomy tube may become dislodged or blocked by medications or nutritional fluid and may need to be replaced.
- Pneumonia may occur if fluid from the stomach goes into the lungs, requiring antibiotics and further treatment.
- Bleeding or bruising may occur. This is more common if you take Aspirin, Warfarin, Clopidogrel (Plavix and Iscover) or Dipyridamole (Persantin and Asasantin).
- Failure of local anaesthetic which may require a further injection of anaesthetic or a different method of anaesthesia may be used.
- Nerve damage, is usually temporary, and should get better over a period of time. Permanent nerve damage is rare.

Less common risks and complications include:

- Infection, requiring antibiotics and further treatment.
- Peritonitis from leakage of fluid from the stomach or from an infection, requiring further treatment.
- Damage to surrounding structures such as blood vessels, organs and muscles, requiring further treatment.
- An allergy to injected drugs, requiring further treatment.
- The procedure may not be possible due to medical and/or technical reasons.

Rare risks and complications include:

- Sepsis (*very* bad infection) requiring antibiotics and further treatment.
- An increased lifetime cancer risk due to the exposure to x-rays.
- Seizures and/or cardiac arrest due to local anesthetic toxicity.
- Death as a result of this procedure is *very* rare.

Sedation risks include:

- Faintness or dizziness, especially when you start to move around.
- Fall in blood pressure nausea and vomiting
- Weakness.
- An existing medical condition getting worse
- Heart and lung problems such as heart attack or vomit in the lungs causing pneumonia. This may require emergency treatment.
- Stroke resulting in brain damage.

8. What are the safety issues when you leave hospital?

Take care not to pull on the gastrostomy tube. Notify your nurse or clinic immediately if your tube has been tugged on or has fallen out.

مخاطر ومضاعفات شائعة وتشمل :

- ألم بسيط , كدمة و\أو عدوى من إبرة الخط الوريدي . قد يتطلب ذلك العلاج بالمضادات الحيوية.
- ألم أو شعور بعد الراحة في موضع دخول الأنبوب . قد يتطلب ذلك أدوية.
- قد يخرج أنبوب التغذية من مكانه أو قد ينسد بسبب الأدوية أو السوائل الغذائية ، وقد تكون هناك حاجة لاستبداله بآخر.
- قد يحدث التهاب رئوي عند وصول السوائل من المعدة إلى الرئتين، مما قد يتطلب العلاج بالمضادات الحيوية وعلاجات أخرى.
- حدوث نزيف أو كدمة ، وهذا أكثر شيوعاً لدى من يتناولون العقاقير التي تؤدي لزيادة سيولة الدم مثل الوارفرين،الأسبرين،كلوبيدوجريل(بلافيكس أو اسكوفير) أو عقار دايبايردامول(بيرسانتن أو اساسانتن)
- فشل في عمل المخدر الموضعي مما قد يتطلب إعطاء حقنة أخرى أو استخدام طريقة تخدير أخرى.
- ضرر لعصب . غالباً ما يكون مؤقتاً و من المفترض تحسنه مع الوقت. من النادر حدوث ضرر دائم للعصب.

مخاطر ومضاعفات غير شائعة وتشمل :

- عدوى يتطلب علاجها المضادات الحيوية وعلاجات أخرى.
- التهاب الصفاق(النسيج الرقيق المبطن لجدار وغالبية أعضاء البطن) بسبب تسرب السوائل من المعدة أو من عدوى. يتطلب علاجات أخرى.
- ضرر الأنسجة المجاورة كالأوعية الدموية ، الأعضاء الأخرى والعضلات. يتطلب معالجات أخرى.
- تفاعل تحسسي للأدوية التي أعطيت أثناء القيام بالإجراء تتطلب علاجات أخرى.
- قد لا يمكن القيام بالإجراء لأسباب طبية و\أو فنية(تقنية).

مخاطر ومضاعفات نادرة الحدوث وتشمل:

- تعفن الدم (عدوى سيئة جداً) يتطلب علاجها المضادات الحيوية ومعالجات أخرى.
- زيادة خطر الإصابة بالسرطان خلال الحياة بسبب التعرض للأشعة السينية.
- تشنجات و \ أو سكتة قلبية بسبب سميّة المخدر الموضعي.
- الوفاة بسبب هذا الإجراء نادرة جداً .

مخاطر استخدام الدواء المسكن تشمل :

- إغماءة أو دوخة ، خاصة عند بدء الحركة بعد الانتهاء من الإجراء.
- انخفاض في ضغط الدم.غثيان وقيئ.
- ضعف عام.
- تفاقم أي مشكلة صحية أخرى.
- مشاكل في القلب والرئتين كالأزمة القلبية أو دخول المادة المتقيئة إلى الرئة مسببةً التهاب رئوي مما قد يتطلب تدخل طبي طارئ.
- سكتة دماغية تتسبب في ضرر للمخ.

8. ما هي الأمور المتعلقة بالسلامة بعد مغادرة المستشفى؟

كن حذراً من تعرض أنبوب التغذية المعدية لأي سحب . أبلغ الممرض أو طبيبك إذا تعرض الأنبوب للسحب أو خرج من موضعه.

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

Go to the nearest Emergency Department or GP if you become unwell or have;

- Severe ongoing abdominal pain sharp chest or throat pain.
- Bleeding or swelling at the insertion site a fever.

Notes to talk to my doctor/health practitioner about:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

توجه لأقرب قسم طوارئ أو لطبيبك العام إذا شعرت بأنك لست على ما يرام أو عانيت أيا مما يلي:

- ألم شديد ومستمر في البطن ، ألم حاد في الصدر أو الحلق.
- نزيف مستمر أو تورم في منطقة إدخال الأنبوب.ارتفاع في درجة الحرارة.

أمور أتناقش حولها مع طبيبي:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____