المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

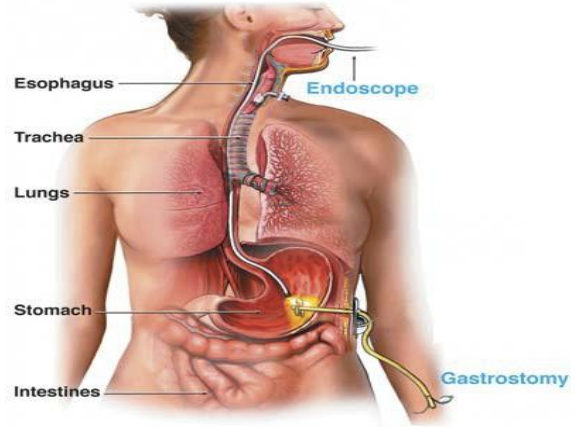
MRN : _____

DoB: _____

Consent Information - Patient Copy
Percutaneous Endoscopic Gastrostomy (PEG) Tube

1. What is a percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG) tube?

PEG stands for Percutaneous (through the skin) Endoscopic (using an endoscopic instrument which is a long thin tube with a small camera and light attached which allows the doctor to see the pictures of the inside of your gut on the video screen) and
Gastrostomy (means to the stomach). The doctor creates a hole in the tummy (abdominal wall) to allow a feeding tube to be inserted directly into the stomach.
The feeding tube is placed in people who require long term nutritional support because they are unable to eat food normally.
This procedure can also be performed to shrink the stomach in cases of a bowel obstruction.
The doctor will give you an injection of local anaesthetic into the skin. A needle is then passed through the skin (just under the ribs on the left side of the abdomen) down into the stomach. A wire is inserted into the needle and used to guide the tube through the mouth into position in the stomach.
This procedure may or may not require a sedation anaesthetic.



2. Will there be any discomfort? Is any anaesthetic needed?

The procedure can be uncomfortable and to make the procedure more comfortable a sedative injection or a light anaesthetic will be given.
Before the procedure begins, the doctor will put a drip into a vein in your hand or forearm. This is where the sedation or anaesthetic is injected.

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

معلوما الإقرار - نسخة المريض
عمل فتحة تغذية معديَة بالمنظار من خلال الجلد

1. **ماذا يعني عمل فتحة تغذية معديَة بالمنظار من خلال الجلد؟**

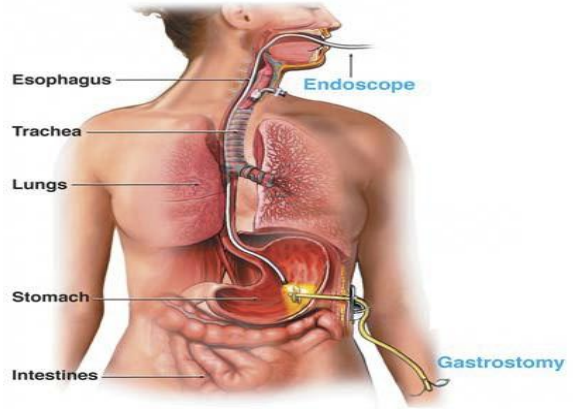
هو عمل فتحة تغذية معديَة بالمنظار من خلال الجلد باستخدام المنظار وهو أنبوب طويل ورفيع مزود بكاميرا ومصدر للضوء ، ويمكن الطبيب من رؤية صور من داخل أمعائك على شاشة فيديو. يقوم الطبيب بعمل فتحة في جدار البطن للسماح بإدخال أنبوب للتغذية مباشرة في المعدة.

يوضع أنبوب التغذية هذا للمرضى الذين يحتاجون دعم غذائي لفترات طويلة لعدم قدرتهم على تناول الطعام بالطريقة الطبيعية.

كما يستخدم هذا الإجراء أيضاً لتقليل حجم المعدة في حالات انسداد الأمعاء.

يقوم الطبيب بحقنك بمخدر موضعي داخل الجلد. يتم بعد ذلك تمرير إبرة عبر الجلد مباشرة أسفل الأضلاع في الجانب الأيسر من البطن حتى تصل إلى المعدة. يتم إدخال سلك في الإبرة ليستخدم في توجيه أنبوباً تم إدخاله من الفم ليصل إلى المعدة.

هذا الإجراء قد , وقد لا يتطلب التخدير باستخدام دواء مسكن.



2. **هل سيكون هناك شعور بعدم الراحة ؟ هل هناك حاجة لأي دواء تخدير؟**

هذا الإجراء قد لا يكون مريحاً ، ولجعله مريحاً قد يتم إعطائك حقنة مسكنة (مخدر خفيف). قبل بداية أي إجراء بالمنظار ، يقوم الطبيب بتركيب خط وريدي لك في اليد أو الساعد و يوصله بمحقنة. يتم حقن المسكن أو الدواء المخدر عن طريق هذا الخط الوريدي.

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.

التخدير بشكل عام آمن ، إلا أن كل دواء مخدر له مخاطره وآثاره الجانبية و مضاعفاته ، وعلى الرغم أن غالبيتها تكون مؤقتة ، إلا أن البعض منها قد تكون له

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

problems.

The risk to you will depend on:

- personal factors, such as whether you smoke or are overweight.
- whether you have any other illness such as asthma, diabetes, heart disease, kidney disease, high blood pressure or other serious medical conditions

4. What are the risks of this specific procedure +/- sedation?

There are risks and complications with this procedure. They include but are not limited to the following.

Common risks and complications include:

- Nausea and vomiting.
- Faintness or dizziness, especially when you start to move around.
- Headache.
- Pain, redness or bruising at the sedation injection site (usually in the hand or arm).
- Muscle aches and pains.
- Allergy to medications given at time of the procedure.
- Failure of local anaesthetic. This may require a further injection of anaesthetic or a different method of anaesthetic to be used.

Uncommon risks and complications include:

- Infection at the stoma site. This will need antibiotics.
- Bleeding from the wound or with the abdomen.
- Damage to other organs within the abdomen during insertion of the PEG tube.
- Peritonitis from leakage of fluid from the stomach or from an infection
- Heart and lung problems such as heart attack or vomit in the lungs causing pneumonia. Emergency treatment may be necessary.
- Damage to your teeth or jaw due to the presence of instruments in your mouth.
- 'Dead arm' type feeling in any nerve, due to positioning with the procedure – usually temporary.
- An existing medical condition that you may have getting worse.
- The procedure may not be successful.

Rare risks and complications include:

- Bacteraemia (infection of the blood). This will need antibiotics.
- Anaphylaxis (severe allergy) to medication given at the time of procedure.
- Death as a result of complications to this procedure is rare.

5. What are your responsibilities before having this procedure?

You are less at risk of problems if you do the following:

مشاكل طويلة الأمد.

المخاطر بالنسبة لك تتوقف على:

- عوامل شخصية مثل التدخين أو زيادة الوزن.
- إذا كنت مصاب بأمراض أخرى كالربو الشعبي ، السكري ، مرض في القلب ، مرض في الكلى ، ارتفاع في ضغط الدم أو أي مشكلة طبية أخرى خطيرة.

4. ما هي مخاطر هذا الإجراء بالتحديد +/- دواء التخدير المسكن؟

لهذا الإجراء مخاطر ومضاعفات وتشمل ، ولكنها غير مقتصرة على :

مخاطر ومضاعفات شائعة وتشمل **:**

- غثيان واستفراغ.
- إغماء أو دوخة خاصةً بعد البدء في ممارسة الحركة.
- صداع.
- ألم ، احمرار أو كدمة في موضع حقن المسكّن(في اليد أو الذراع).
- أوجاع وألم في العضلات.
- تفاعل تحسسي للأدوية التي أعطيت أثناء القيام بالإجراء.
- فشل في عمل التخدير الموضعي مما يتطلب الحقن مرة أخرى ، أو استخدام طريقة أخرى للتخدير.

مخاطر ومضاعفات غير شائعة وتشمل **:**

- عدوى تصيب (الثغير) وهو فتحة التغذية الصغيرة الخارجية. يتطلب العلاج بمضادات حيوية.
- نزيف من الجرح أو داخل البطن.
- ضرر يصيب عضو آخر في البطن عند إدخال الأنبوب المستخدم في هذا الإجراء.
- التهاب في التجويف البطني (التهاب الصفاق) بسبب تسرب سوائل من المعدة أو بسبب عدوى.
- مشاكل في القلب والرئة ، كالأزمة القلبية أو وصول المادة المستفرغة من المعدة إلى الرئة مسببة التهاباً رئوياً. قد يتطلب الأمر علاجاً طارئاً.
- ضرر يصيب أسنان أو فك المريض بسبب وجود معدات في الفم.
- "الذراع الميت" شعور يحدث لأي عصب نتيجة تضرره بوضعية المريض أثناء الإجراء. عادةً يكون مؤقتا.
- تفاقم أي مشكلة صحية أخرى يعاني منها المريض.
- عدم نجاح الإجراء.

مخاطر ومضاعفات نادرة الحدوث وتشمل:

- تجرثم الدم (عدوى في الدم) . يتطلب علاجها المضادات الحيوية.
- الحساسية المفرطة (حساسية شديدة) بسبب الأدوية المعطاة أثناء الإجراء.
- الوفاة نادرة بسبب مضاعفات هذا الإجراء.

5. ما هي مسؤولياتي قبل الخضوع لهذا الإجراء؟

ستكون أقل عرضة للمشاكل إن اتبعت التالي:

- احضر معك كل الأدوية الموصوفة لك ، والأدوية التي تبتاعها دون وصفة .

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

- Bring all your prescribed drugs, those drugs you buy over the counter, herbal remedies and supplements and show your doctor what you are taking. Tell your doctor about any allergies or side effects you may have.
- Do not drink any alcohol and stop recreational drugs 24 hours before the procedure. If you have a drug habits please tell your doctor.
- If you take Warfarin, Persantin, Clopidogrel (Plavix or Iscover), Asasantin or any other drug that is used to thin your blood ask the doctor ordering the test if you should stop taking it before the procedure as it may affect your blood clotting. Do not stop taking them without asking your doctor.
- Tell your doctor if you have;
  - had heart valve replacement surgery.
  - received previous advice about taking antibiotics before a dental treatment or a surgical procedure. If so, you may also need antibiotics before the colonoscopy.

6. Preparation for the procedure

There are some limits with eating and drinking before having the procedure. Your doctor will discuss this with you. You may also be given antibiotics on the day of the procedure to reduce the risk of infection at the stoma site.

7. Feeding through the PEG tube

Clear fluids, often water, will be given initially through the PEG tube 6-24 hours after its insertion. Once this is tolerated, then feeds and medications may be given through the tube. Medications can also be given through the PEG tube but care is needed as some medications can clog up the tubing. Your pharmacist will advise you with this.

8. What care does the PEG tube need?

Clear fluids, often water, will be given initially through the PEG tube 6-24 hours after its insertion. Once this is tolerated, then feeds and medications may be given through the tube. Medications can also be given through the PEG tube but care is needed as some medications can clog up the tubing. Your pharmacist will advise you with this.

9. How long does the PEG tube last?

This depends on the type of tube you have inserted, and how it is looked after.

A PEG tube can last up to a year but will need to be changed every so often due to the stomach acids. The tubes can become blocked by food, residue or medications. It should be flushed well after each use. If the PEG tube falls out, it is important to have another tube placed as soon as possible to prevent the hole closing over.

The PEG tube can be replaced by another tube or by a low profile device, also called a 'button'. You should discuss this option with your doctor when your PEG tube is due to be changed.

If the PEG tube is no longer needed it can be simply removed

والعلاجات العشبية والعلاجات التكميلية , وابلغ طبيبك بكل ما تتناوله منها.

- أبلغ طبيبك بكل أنواع الحساسية لديك وأي آثار جانبية قد سبق تعرضك لها.
- لا تحتسي الكحوليات وأوقف تعاطي كل الأدوية والعقاقير الترفيهية التي تتناولها ، وذلك قبل 24 ساعة من الإجراء.
- نرجو إبلاغ الطبيب إذا كان لديك تعوّد على أي دواء.
- إذا كنت تتناول أياً من الأدوية التي تزيد من سيولة الدم كـالوارفرين، بيرسانتن ،كلوبيدوجريل(بلافيكس أو اسكوفير) أو اساسانتن أو أي عقار آخر لنفس الغرض ، فاسأل طبيبك إن كان عليك التوقف عن تناولها قبل الإجراء لأنها قد تؤثر على تخثر دمك. لا تتوقف عن تناولها دون مشاورة طبيبك.

أبلغ طبيبك إن كنت:

- قد خضعت لجراحة استبدال صمام في القلب.
- سبق وأن تم نصحك بتناول المضادات الحيوية قبل أي إجراء في الأسنان أو أي إجراء جراحي . إذا كان الأمر كذلك ، فقد تعطى مضادات حيوية قبل الإجراء.

6. التحضير للإجراء

هناك حدود معينة للأكل والشرب قبل الإجراء. سيتناقش طبيبك معك حول ذلك. قد تعطى مضاداً حيوياً في اليوم المحدد للإجراء للتقليل من مخاطر العدوى في موضع فتحة التغذية.

7. التغذية من خلال أنبوب فتحة التغذية؟

في البداية ، تعطى سوائل خالية من الشوائب وهي عادةً الماء من خلال أنبوب التغذية لمدة 6 – 42 ساعة بعد تركيبها.

إذا تحملّ المريض ذلك ، يتم تغذية المريض وإعطاءه الأدوية عن طريق الأنبوب. يمكن إعطاء الأدوية عبر أنبوب التغذية إلا أنه يجب توخي الحذر حيث أن بعض الأدوية يمكن أن تسد الأنبوب. سيقوم الصيدلي بتقديم المشورة حول ذلك.

8. ماهي العناية التي تتطلبها فتحة التغذية المعدية عن طريق الجلد؟

في البداية ، تعطى سوائل خالية من الشوائب وهي عادةً الماء من خلال أنبوب التغذية لمدة 6 – 42 ساعة بعد تركيبها.

إذا تحملّ المريض ذلك ، يتم تغذية المريض وإعطاءه الأدوية عن طريقها. يمكن إعطاء الأدوية عبر أنبوب التغذية إلا أنه يجب توخي الحذر حيث أن بعض الأدوية يمكن أن تسد الأنبوب. سيقوم الصيدلي بتقديم المشورة حول ذلك.

9. ما هي الفترة الزمنية لبقاء الأنبوب ؟

يتوقف ذلك على نوع الأنبوب الذي تم وضعه و كيف كان مظهره بعد وضعه .

يمكن لأنبوب التغذية أن يظل لسنة كاملة إلا أنه قد يحتاج تغيير بعد ذلك بسبب أحماض المعدة. قد ينسد الأنبوب بالطعام ، الفضلات أو الأدوية ، ويجب شطفه جيداً بعد كل استخدام .إذا وقع أنبوب التغذية من مكانه فيجب استبداله في أسرع وقت ممكن لتفادي انغلاق الفتحة في جدار البطن.

يمكن استبدال الأنبوب بأنبوب آخر أو بجهاز أقل بروزاً يطلق عليه اسم "الـزر" . يجب أن تناقش هذا الخيار مع طبيبك عندما يحين موعد تغيير الأنبوب.

إن لم تعد هنا حاجة لبقاء الأنبوب فإن بالإمكان إزالتها بسهولة ، وسوف تنغلق الفتحة التي خرج الأنبوب منها بسرعة . أحياناً تكون هناك حاجة لأن يقوم الجراح

المركز الطبي الدولي
International Medical Center

Patient's Name : _____

MRN : _____

DoB: _____

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.

10. What are the risks of a PEG tube?

When the PEG tube is used for feeding there are 2 major common risks;

- the feeding tube may become dislodged or blocked by medications or feeding fluid and
- you can get pneumonia if you aspirate any of the feeding fluid.

11. What are the safety issues?

Sedation will affect your judgment for about 24 hours. For your own safety and in some cases legally;

- Do NOT drive any type of car, bike or other vehicle. You must be taken home by a responsible adult person.
- Do NOT operate machinery including cooking implements.
- Do NOT make important decisions or sign a legal document.
- Do NOT drink alcohol, take other mind-altering substances, or smoke. They may react with the sedation drugs.
- Have an adult with you on the first night after your surgery.

Notify the hospital Emergency Department straight away if you have;

- Severe ongoing abdominal pain
- Trouble swallowing
- A fever
- Sharp chest or throat pain
- Have redness, tenderness or swelling for more than 48hours where you had the injection for sedation (either in the hand or arm).
- If your PEG tube falls out contact the hospital straight away so that it can be replaced before your wound closes.

Notes to talk to my doctor about:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

بإغلاق الفتحة بعد إزالة الأنبوب وذلك بعملية جراحية بسيطة.

10. ما هي مخاطر أنبوب التغذية المعدي من خلال الجلد؟

عندما يستخدم هذا الأنبوب للتغذية ، فهناك خطرين رئيسيين شائعين:

- قد يخرج الأنبوب من مكانه أو قد ينسد بالأدوية أو السوائل المغذية ، و
- قد يصاب المريض بالتهاب رئوي إذا وصل أياً من السوائل المغذية إلى الرئة.

11. ما هي الأمور المتعلقة بالسلامة؟

قد يؤثر الدواء المسكن لحوالي 24 ساعة على مقدرتك في اتخاذ القرار. لضمان سلامتك ولأخذ الأمور القانونية بعين الاعتبار:

- لا تقد أي نوع من المركبات كالسيارة أو الدراجة أو غيرها. يجب أن يرافقك إلى المنزل شخص عاقل بالغ ومسؤول عند خروجك من المستشفى.
- لا تقم بتشغيل أي ألآت بما في ذلك أدوات الطهي.
- لا تتخذ أي قرار مهم ولا تقم بتوقيع أي مستند قانوني.
- لا تحتسي الكحول أو تتناول أي من المواد المسببة للهلوسة ، ولا تدخن . كل ذلك قد يتفاعل مع الدواء المسكن.
- استعن بشخص بالغ يظل بجوارك في الليلة الأولى بعد الإجراء.

قم فوراً بإبلاغ قسم الطوارئ في المستشفى إذا شعرت بـ :

- ألم شديد ومستمر في البطن .
- مشاكل في البلع .
- ارتفاع في درجة الحرارة.
- ألم حاد في الصدر أو الحلق.
- إذا كانت المنطقة التي تلقيت فيها إبرة الدواء المسكن (غالباً في اليد أو الذراع) حمراء ، مؤلمة عند لمسها أو متورمة لأكثر من 48 ساعة بعد الإجراء.
- إذا خرج أنبوب التغذية من مكانه ، فقم فوراً بالاتصال بالمستشفى ليتم استبداله بآخر قبل أن ينغلق الجرح.

أمور أتناقش حولها مع طبيبي:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____