



PREPARO DE MANOMETRIA ESOFÁGICA DE ALTA RESOLUÇÃO



- **PACIENTE:** _____
- **EXAME MARCADO PARA:** ____ / ____ / ____ às ____ h (horário previsto) **OBS:** Chegar com antecedência mínima de 30 minutos
- **MÉDICO:** _____ **CONVÊNIO:** _____

ENTENDA SEU EXAME

❖ O QUE É?

O exame tem como objetivo avaliar o funcionamento dos músculos do esôfago e, em razão disto, você deverá permanecer acordado durante a realização do mesmo porque deverá beber pequenas quantidades de água.

❖ COMO É FEITO ESTE EXAME?

Um profissional capacitado deverá inserir uma sonda, através da narina indo do esôfago até início do estômago, de modo que não interfira na respiração. À medida que você for deglutindo a água, o médico avaliará o esôfago através de uma tela de computador conectado a um aparelho de alta resolução. Ao término do exame, a sonda será retirada.

ORIENTAÇÕES PARA PREPARO DO EXAME

- ✓ **NO DIA DO EXAME:** ____ / ____ / ____
- Deverá realizar jejum para alimentos sólidos de 12 horas e vitamina ou sheik de frutas até às ____ h (06 horas antes do horário previsto). Poderá beber suco ralo até às ____ h (04 horas antes do horário previsto) e água ou água de cocô até às ____ h (02 horas antes do horário previsto).
- Paciente poderá trabalhar desde que não execute tarefas com esforço físico ou movimentação intensa. Caso necessite de atestado para o dia, solicitar à equipe de enfermagem.
- Não deverá dirigir automóvel ou similares.
- Deverá trazer solicitação do exame, documento com foto, cartão do convênio (se possuir).
- Deverá trazer exames prévios: **Laudo da Endoscopia, EREED, Esofagograma e manometria convencional e/ou alta resolução e pHmetria esofágica.**
- No dia do exame poderemos utilizar algum medicamento para diminuir a ansiedade, para que isso aconteça, necessitamos da presença do **ACOMPANHANTE**.
- Caso haja desistência ligar com antecedência para remarcar.

MEDICAMENTOS E QUANTIDADE DE DIAS QUE SERÃO SUSPENSOS ANTES DO DIA DO EXAME

MEDICAÇÕES	QUANTIDADE DE DIAS QUE SERÃO SUSPENSOS
LUFTAGASTROPRO(SIMECO/ SUCRAFILM)	03 DIAS
DROXINE	03 DIAS
MYLANTA	03 DIAS
ANLIDIPINA/ NIFEDIPINA ETC..	03 DIAS
ATENOLOL/PROPRANOLOL ETC.	03 DIAS
BROMOPRIDA(PLAMET/DIGESA	03 DIAS
METOCLOPRAMIDA (PLASIL/DIG	03 DIAS
DOMPERIDONA(PERIDAL/MOTILIMUM/D	03 DIAS
DRAMIN/MECLIN/VONAU	03 DIAS

Atenolol, Propranolol, Anlodipino e Nifedipino deverão ser substituídos a critério médico

- ✚ **INFORMAÇÕES OU DÚVIDAS:** (75) 3211-3560
- ✚ **RESPONSÁVEL PELA MARCAÇÃO DO EXAME:** _____ **WhatsApp:** _____
(Também estarei disponível para ajuda-lo (a)).
- ✚ **LOCAL ONDE SERÁ REALIZADO O EXAME:** GASTROS BAHIA DAY HOSPITAL – Rua Barão do Rio Branco, 857, Centro, Feira de Santana. Telefone: (75) 3211-3555 – WhatsApp: (75) 98884-0001