

Nome:

Nasc.:

Idade:

Cole a etiqueta aqui

## Termo de Ciência e Consentimento de Procedimento para Punção Lombar e Coleta de Sangue (conforme Norma Técnica Resolução 55-SP nº 2 de 06-01-2006 e Arq Neuropsiquiatria 2002;60(3-A):681-684)

Tomei ciência de que o(a) médico(a) responsável pela coleta de LCR pertence à equipe do Senne Liquor Diagnóstico. Este exame será realizado por indicação de meu médico(a), conforme pedido médico apresentado. O(a) médico(a) do Senne Liquor Diagnóstico me explicou o procedimento da coleta, seus benefícios e riscos. Foi-me explicado que, pelas evidências científicas atuais, a punção lombar é o procedimento de escolha primária para a coleta de líquor e infusão de medicação intra-tecal, caso seja indicada.

Fui orientado(a) para que, após o término do procedimento, deverei **repousar pelas 24 (vinte e quatro) horas seguintes**, sendo recomendado que durante esse período permaneça deitado(a) e preferencialmente sem o uso de travesseiros. Caso necessite levantar do leito, estou ciente de que a recomendação é fazê-lo de maneira suave e sem esforço, retornando à posição anterior no menor tempo possível.

**Para crianças de 01 (um) ano a cerca de 07 (sete) anos o repouso deitado deve ser o quanto possível, evitando-se esforço. Para crianças com menos de 01 (um) ano, não existem recomendações específicas.**

Fui informado(a) também, sobre possíveis complicações relacionadas ao procedimento de coleta de líquor descritas abaixo:

- **Dor de cabeça:** surge mais frequentemente nos primeiros 3 (três) dias após o exame, regredindo de forma espontânea em 7 (sete) a 15 (quinze) dias. A principal característica da dor de cabeça é ser posicional, ou seja, inicia-se nas posições sentada e em pé e desaparece (ou melhora) na posição deitada. Pode ser acompanhada de rigidez de nuca, zumbidos, diminuição da tolerância a sons, da sensibilidade à luz e náuseas. Pode ocorrer em aproximadamente 30% (trinta por cento) dos pacientes submetidos à punção lombar, principalmente sexo feminino, com idade entre 18 (dezoito) e 32 (trinta e dois) anos, com estrutura corporal longilínea e que apresentem histórico de dor de cabeça. **Nesses casos há a necessidade de mais tempo de repouso deitado.** O tempo será definido caso a caso.

- **Dor no local da punção:** ocorre em até 25% (vinte e cinco por cento) dos casos, mais frequentemente em crianças e idosos. Em crianças, a dor pode irradiar para as pernas e causar dificuldade de marcha. Normalmente esse quadro é limitado, melhora com o repouso, analgesia (remédios para dor) e compressa quente.

**Outras intercorrências de rara incidência:**

- Até 10% (dez por cento) dos pacientes podem experimentar sensação de **choque e/ou formigamento** durante o procedimento e no período posterior. Esse sintoma costuma ser temporário e raramente são observadas complicações permanentes.

- Infecções no local da punção podem ocorrer mesmo com a utilização de materiais estéreis e descartáveis, bem como com o emprego de medidas de antisepsia e assepsia local.

- **Pequenas hemorragias internas** e sem repercussão clínica podem ocorrer. Algumas complicações decorrentes de hemorragias podem adquirir caráter permanente.

- Pode ocorrer o **deslocamento de estruturas cerebrais** que podem levar a complicações neurológicas graves e/ou até fatais. Nos casos em que esse risco está presente, deverá ser realizado um exame de neuroimagem (TC ou RMN) prévio.

A realização dos exames de neuroimagem (Tomografia ou Ressonância Nuclear Magnética de crânio e encéfalo) não é obrigatória em todos os casos e é avaliada caso a caso pelo médico executante.

Pacientes em uso de medicações **anticoagulantes e/ou anti-agregantes plaquetários**, além dos portadores de doenças que causam anormalidades de coagulação, devem relatar ao médico responsável sua condição antes da realização do exame.

Em determinados exames poderá ser necessária a coleta de sangue em conjunto com a coleta de líquor. Essa coleta pode apresentar os seguintes riscos associados: dor, desconforto, alergias, sangramento persistente, hematoma ou infecção local. São sinais e sintomas temporários.

Fui informado sobre todos os fatores acima citados e de que as hipóteses diagnósticas são cuidadosamente analisadas antes da punção, o que reduz muito os riscos, mas não elimina por completo o aparecimento de alguma complicação.

Fui informado também, e estou de acordo, com o fato de que as amostras não utilizadas para fins de diagnóstico, após o período de armazenamento, poderão ser utilizadas em validações internas de equipamentos de análise, comparabilidade de exames, cálculo de valores de referência e demais estudos científicos, sem que qualquer dado sobre o paciente seja revelado ou publicado (anonimização).

### Sigilo e Confidencialidade:

#### PACIENTE AMBULATORIAL

Declaro que escolhi o Senne Liquor Diagnóstico para a realização dos meus exames e que recebi o protocolo contendo login e senha para acesso aos resultados dos exames. Tenho ciência de que o login e senha são pessoais e intransferíveis, sendo de minha exclusiva responsabilidade a manutenção do sigilo dessas informações. O Senne Liquor Diagnóstico não se responsabiliza caso eu compartilhe meus dados de acesso com terceiros. Declaro ter conhecimento de que este Termo de Consentimento é complementar à Política de Divulgação de Resultados, disponível em <https://senneli liquor.com.br/politica-de-resultados/>, e à Política de Privacidade e Proteção de Dados, disponível em <https://senneli liquor.com.br/politica-de-privacidade/>.

Tenho conhecimento e concordo que o médico solicitante do meu exame também terá acesso aos resultados, assim como o histórico dos exames realizados neste laboratório.

#### PACIENTE HOSPITALAR

Declaro que fui encaminhado pelo profissional e/ou instituição de saúde responsável pelo meu atendimento e pela condução de meu tratamento ao **Senne Liquor Diagnóstico**. Por essa razão, tenho ciência de que o **Senne Liquor Diagnóstico**, nos termos de sua Política de Divulgação de Resultados e Política de Privacidade, NÃO disponibilizará diretamente a mim os dados necessários para acesso aos resultados de meus exames, os quais serão informados diretamente ao profissional e/ou instituição responsável pelo meu encaminhamento. Caberá ao profissional e/ou instituição responsável pelo encaminhamento informar-me dos resultados dos exames que realizei. Comprometo-me a buscar quaisquer informações sobre meus exames diretamente com o profissional e/ou instituição responsável pelo meu encaminhamento, eximindo o **Senne Liquor Diagnóstico** de qualquer responsabilidade perante o acesso aos resultados de meus exames. Em caso de dificuldade de acesso ao resultado dos exames diretamente com o profissional e/ou instituição responsável pelo meu encaminhamento, poderei solicitar ao **Senne Liquor Diagnóstico**, pelo e-mail [atendimento@senneli liquor.com.br](mailto:atendimento@senneli liquor.com.br), os dados de acesso, devendo para tanto solicitar e anexar ao e-mail documento de identificação e uma cópia assinada deste Termo de Consentimento.

**CONSIDERANDO OS LIMITES E PROPÓSITOS DAS ATIVIDADES DO SENNE LIQUOR DIAGNÓSTICO, PARA FINS DE TUTELA DA SAÚDE, TENHO CIÊNCIA QUE O SENNE LIQUOR DIAGNÓSTICO PODERÁ COMPARTILHAR RESULTADOS DOS MEUS EXAMES COM HOSPITAIS, CLÍNICAS, MÉDICOS, LABORATÓRIOS E OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE QUE, DE FORMA JUSTIFICADA, FUNDAMENTADA E POR ESCRITO, DEMANDEM AOS REFERIDOS RESULTADOS.**

Eventuais informações sobre a divulgação do resultado dos meus exames que não foram encontradas neste Termo, estarão disponíveis na nossa Política de Divulgação de Resultados em <https://senneli liquor.com.br/politica-de-resultados/>.

Confirmo que recebi explicações, li, compreendi e concordo com os itens do Termo de Ciência e Consentimento de Procedimento para Punção Lombar e Coleta de Sangue e Confidencialidade das Informações.

Paciente sem responsável/sem condição clínica

Representante de paciente menor de 18 anos: Autorizo expressamente a coleta e o tratamento dos dados pessoais do menor a quem represento, ciente de que são necessárias para o fornecimento do serviço médico referido neste Termo e de que o não fornecimento dessas informações pode comprometer/impossibilitar a execução do procedimento médico.

Nome por extenso e Grau de parentesco (paciente/responsável): \_\_\_\_\_

Assinatura (paciente/responsável): \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

### A ser preenchido pelo médico

A explicação sobre o procedimento (punção líquórica e/ou coleta de sangue) foi devidamente passada para o paciente acima citado e/ou seu responsável. Essa explicação conteve os benefícios, riscos e alternativas do procedimento. Todas as perguntas formuladas foram respondidas. De acordo com meu entendimento, o paciente e/ou seu responsável estão em condições de compreender o que lhes foi informado.

Identificação do Médico: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora chegada: \_\_\_\_\_ Hora coleta: \_\_\_\_\_

TIME OUT

Identificação do paciente  
(Nome/Data de nascimento/ CPF)

Pedido de líquor/Pedido de QT

Conferência da Medicação Intratecal  
com a Prescrição Médica

Enfermagem: \_\_\_\_\_ COREN: \_\_\_\_\_

ACESSO AO RESULTADO:

O RESULTADO DO EXAME PODE SER ACESSADO NO [WWW.SENNELIQUOR.COM.BR](http://WWW.SENNELIQUOR.COM.BR). EM CASO DE DÚVIDAS, ENTRAR EM CONTATO.

São Paulo Av. Angelica 2071 • 3 andar • Cjto 31 ao 38 • 01227-200 • Tel.: 11 3286-8989  
Campinas Av. Francisco Glicério, 2331 • sl. 12 • Vl. Itapura • 13023-101 • 19 4141-7270

Via Laboratório

[www.senneli liquor.com.br](http://www.senneli liquor.com.br)  
[sac@senneli liquor.com.br](mailto:sac@senneli liquor.com.br)

Atenção no preenchimento do mapa de trabalho e na transcrição dos exames solicitados.

**Temp°**

**Hora Receb:**

Hospital: \_\_\_\_\_  UTI AD  UTI Neo  UTI Ped  PSI  PSA  CC Quarto/Leito: \_\_\_\_\_

**DADOS DA PUNÇÃO**

Condição:  Calmo  Tenso  Agitado  Sedado  Choro  Coma  ME

Punção:  Lombar Deitado  Lombar Sentado  DVE  Cateter Lombar  Ommaya

Pi:  cm/H20 N° de Tubos LCR:  N° de Tubos Sangue:  N° Manômetro:

Pf:  cm/H20 Volume LCR:  Volume Sangue:  N° de Tubos Transfix:

Farmaco Vigilância - Lidocaina 2%  
**Lote:**

Aspecto e Cor:  LI  LX  O  T  P  LH  H  E Obs.: \_\_\_\_\_

Aspecto e Cor Pós  LI  L LX  LX  O  E \_\_\_\_\_

Agulha:  20G150  22G38  23G80  25G25  25G80  Pencil Point 22G90 \_\_\_\_\_  
 21G80  22G90  23G90  25G50  24G Hipo  Pencil Point 25G90 \_\_\_\_\_

Realizada Infusão Intratecal

HD: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**CITOLOGIA**

<b>Contagem Global:</b>		<b>Horário</b>		<b>Visto</b>		<b>Prova dos 3 Tubos:</b>	
Médico(a): <input style="width: 100px;" type="text"/>	Células/mm3 <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> D	Hemácias/mm3 <input style="width: 50px;" type="text"/>	: :	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Compatível com "Acidente" de punção	
Área Técnica: <input style="width: 100px;" type="text"/>	Células/mm3 <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> D	Hemácias/mm3 <input style="width: 50px;" type="text"/>	: :	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Compatível com sangramento prévio	
Lamina preparada por:	Neutrófilos	Eosinófilos	Basófilos	Linfócitos	Monócitos	Plasmócitos	Macrófagos
							<input type="checkbox"/> HI <input type="checkbox"/> HS <input type="checkbox"/> HT
							<input type="checkbox"/> Neoplásicas
Visto	Observações do diferencial						Visto

<b>BIOQUÍMICA</b>			Obs.: _____ _____
PT	GL	LAC	
Visto			

**MICROBIOLOGIA**

<b>PESQUISAS</b>				<b>CULTURAS</b>		
GRAM	BAAR	T. CHINA	FUNGOS	BACTÉRIAS	FUNGOS	MICOBACTÉRIAS
<input style="width: 40px; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 30px;" type="text"/>
Visto	Visto	Visto	Visto	Visto	Visto	Visto

Justificativa do registro de não punção: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Insucesso: Tentativas  \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Conduta: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Hora / Visto Liberação: Parcial: \_\_\_\_\_ Final: \_\_\_\_\_ Visto Triagem: \_\_\_\_\_

Nome:

Nasc.:

Idade:

Cole a etiqueta aqui

## Termo de Ciência e Consentimento de Procedimento para Punção Lombar e Coleta de Sangue (conforme Norma Técnica Resolução 55-SP nº 2 de 06-01-2006 e Arq Neuropsiquiatria 2002;60(3-A):681-684)

Tomei ciência de que o(a) médico(a) responsável pela coleta de LCR pertence à equipe do Senne Liquor Diagnóstico. Este exame será realizado por indicação de meu médico(a), conforme pedido médico apresentado. O(a) médico(a) do Senne Liquor Diagnóstico me explicou o procedimento da coleta, seus benefícios e riscos.

Foi-me explicado que, pelas evidências científicas atuais, a punção lombar é o procedimento de escolha primária para a coleta de líquor e infusão de medicação intra-tecal, caso seja indicada.

Fui orientado(a) para que, após o término do procedimento, deverei **repousar pelas 24 (vinte e quatro) horas seguintes**, sendo recomendado que durante esse período permaneça deitado(a) e preferencialmente sem o uso de travesseiros. Caso necessite levantar do leito, estou ciente de que a recomendação é fazê-lo de maneira suave e sem esforço, retornando à posição anterior no menor tempo possível.

**Para crianças de 01 (um) ano a cerca de 07 (sete) anos o repouso deitado deve ser o quanto possível, evitando-se esforço. Para crianças com menos de 01 (um) ano, não existem recomendações específicas.**

Fui informado(a) também, sobre possíveis complicações relacionadas ao procedimento de coleta de líquor descritas abaixo:

- **Dor de cabeça:** surge mais frequentemente nos primeiros 3 (três) dias após o exame, regredindo de forma espontânea em 7 (sete) a 15 (quinze) dias. A principal característica da dor de cabeça é ser posicional, ou seja, inicia-se nas posições sentada e em pé e desaparece (ou melhora) na posição deitada. Pode ser acompanhada de rigidez de nuca, zumbidos, diminuição da tolerância a sons, da sensibilidade à luz e náuseas. Pode ocorrer em aproximadamente 30% (trinta por cento) dos pacientes submetidos à punção lombar, principalmente sexo feminino, com idade entre 18 (dezoito) e 32 (trinta e dois) anos, com estrutura corporal longilínea e que apresentem histórico de dor de cabeça. **Nesses casos há a necessidade de mais tempo de repouso deitado.** O tempo será definido caso a caso.

- **Dor no local da punção:** ocorre em até 25% (vinte e cinco por cento) dos casos, mais frequentemente em crianças e idosos. Em crianças, a dor pode irradiar para as pernas e causar dificuldade de marcha. Normalmente esse quadro é limitado, melhora com o repouso, analgesia (remédios para dor) e compressa quente.

**Outras intercorrências de rara incidência:**

- Até 10% (dez por cento) dos pacientes podem experimentar sensação de **choque e/ou formigamento** durante o procedimento e no período posterior. Esse sintoma costuma ser temporário e raramente são observadas complicações permanentes.

- Infecções no local da punção podem ocorrer mesmo com a utilização de materiais estéreis e descartáveis, bem como com o emprego de medidas de antisepsia e assepsia local.

- **Pequenas hemorragias internas** e sem repercussão clínica podem ocorrer. Algumas complicações decorrentes de hemorragias podem adquirir caráter permanente.

- Pode ocorrer o **deslocamento de estruturas cerebrais** que podem levar a complicações neurológicas graves e/ou até fatais. Nos casos em que esse risco está presente, deverá ser realizado um exame de neuroimagem (TC ou RMN) prévio.

A realização dos exames de neuroimagem (Tomografia ou Ressonância Nuclear Magnética de crânio e encéfalo) não é obrigatória em todos os casos e é avaliada caso a caso pelo médico executor.

Pacientes em uso de medicações **anticoagulantes e/ou anti-agregantes plaquetários**, além dos portadores de doenças que causam anormalidades de coagulação, devem relatar ao médico responsável sua condição antes da realização do exame.

Em determinados exames poderá ser necessária a coleta de sangue em conjunto com a coleta de líquor. Essa coleta pode apresentar os seguintes riscos associados: dor, desconforto, alergias, sangramento persistente, hematoma ou infecção local. São sinais e sintomas temporários.

Fui informado sobre todos os fatores acima citados e de que as hipóteses diagnósticas são cuidadosamente analisadas antes da punção, o que reduz muito os riscos, mas não elimina por completo o aparecimento de alguma complicação.

Fui informado também, e estou de acordo, com o fato de que as amostras não utilizadas para fins de diagnóstico, após o período de armazenamento, poderão ser utilizadas em validações internas de equipamentos de análise, comparabilidade de exames, cálculo de valores de referência e demais estudos científicos, sem que qualquer dado sobre o paciente seja revelado ou publicado (anonimização).

### Sigilo e Confidencialidade:

#### PACIENTE AMBULATORIAL

Declaro que escolhi o Senne Liquor Diagnóstico para a realização dos meus exames e que recebi o protocolo contendo login e senha para acesso aos resultados dos exames. Tenho ciência de que o login e senha são pessoais e intransferíveis, sendo de minha exclusiva responsabilidade a manutenção do sigilo dessas informações. O Senne Liquor Diagnóstico não se responsabiliza caso eu compartilhe meus dados de acesso com terceiros. Declaro ter conhecimento de que este Termo de Consentimento é complementar à Política de Divulgação de Resultados, disponível em <https://senneliquor.com.br/politica-de-resultados/>, e à Política de Privacidade e Proteção de Dados, disponível em <https://senneliquor.com.br/politica-de-privacidade/>.

Tenho conhecimento e concordo que o médico solicitante do meu exame também terá acesso aos resultados, assim como o histórico dos exames realizados neste laboratório.

#### PACIENTE HOSPITALAR

Declaro que fui encaminhado pelo profissional e/ou instituição de saúde responsável pelo meu atendimento e pela condução de meu tratamento ao **Senne Liquor Diagnóstico**. Por essa razão, tenho ciência de que o **Senne Liquor Diagnóstico**, nos termos de sua Política de Divulgação de Resultados e Política de Privacidade, NÃO disponibilizará diretamente a mim os dados necessários para acesso aos resultados de meus exames, os quais serão informados diretamente ao profissional e/ou instituição responsável pelo meu encaminhamento. Caberá ao profissional e/ou instituição responsável pelo encaminhamento informar-me dos resultados dos exames que realizei. Comprometo-me a buscar quaisquer informações sobre meus exames diretamente com o profissional e/ou instituição responsável pelo meu encaminhamento, eximindo o **Senne Liquor Diagnóstico** de qualquer responsabilidade perante o acesso aos resultados de meus exames. Em caso de dificuldade de acesso ao resultado dos exames diretamente com o profissional e/ou instituição responsável pelo meu encaminhamento, poderei solicitar ao **Senne Liquor Diagnóstico**, pelo e-mail [atendimento@senneliquor.com.br](mailto:atendimento@senneliquor.com.br), os dados de acesso, devendo para tanto solicitar e anexar ao e-mail documento de identificação e uma cópia assinada deste Termo de Consentimento.

**CONSIDERANDO OS LIMITES E PROPÓSITOS DAS ATIVIDADES DO SENNE LIQUOR DIAGNÓSTICO, PARA FINS DE TUTELA DA SAÚDE, TENHO CIÊNCIA QUE O SENNE LIQUOR DIAGNÓSTICO PODERÁ COMPARTILHAR RESULTADOS DOS MEUS EXAMES COM HOSPITAIS, CLÍNICAS, MÉDICOS, LABORATÓRIOS E OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE QUE, DE FORMA JUSTIFICADA, FUNDAMENTADA E POR ESCRITO, DEMANDEM AOS REFERIDOS RESULTADOS.**

Eventuais informações sobre a divulgação do resultado dos meus exames que não foram encontradas neste Termo, estarão disponíveis na nossa Política de Divulgação de Resultados em <https://senneliquor.com.br/politica-de-resultados/>.

Confirmo que recebi explicações, li, compreendi e concordo com os itens do Termo de Ciência e Consentimento de Procedimento para Punção Lombar e Coleta de Sangue e Confidencialidade das Informações.

Paciente sem responsável/sem condição clínica

Representante de paciente menor de 18 anos: Autorizo expressamente a coleta e o tratamento dos dados pessoais do menor a quem represento, ciente de que são necessárias para o fornecimento do serviço médico referido neste Termo e de que o não fornecimento dessas informações pode comprometer/impossibilitar a execução do procedimento médico.

Nome por extenso e Grau de parentesco (paciente/responsável): \_\_\_\_\_

Assinatura (paciente/responsável): \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

### A ser preenchido pelo médico

A explicação sobre o procedimento (punção líquórica e/ou coleta de sangue) foi devidamente passada para o paciente acima citado e/ou seu responsável. Essa explicação conteve os benefícios, riscos e alternativas do procedimento. Todas as perguntas formuladas foram respondidas. De acordo com meu entendimento, o paciente e/ou seu responsável estão em condições de compreender o que lhes foi informado.

Identificação do Médico: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora chegada: \_\_\_\_\_ Hora coleta: \_\_\_\_\_

TIME OUT

Identificação do paciente  
(Nome/Data de nascimento/ CPF)

Pedido de líquor/Pedido de QT

Conferência da Medicação Intratecal  
com a Prescrição Médica

Enfermagem: \_\_\_\_\_

COREN: \_\_\_\_\_

ACESSO AO RESULTADO:

O RESULTADO DO EXAME PODE SER ACESSADO NO [WWW.SENNELIQUOR.COM.BR](http://WWW.SENNELIQUOR.COM.BR). EM CASO DE DÚVIDAS, ENTRAR EM CONTATO.

São Paulo Av. Angelica 2071 • 3 andar • Cjto 31 ao 38 • 01227-200 • Tel.: 11 3286-8989  
Campinas Av. Francisco Glicério, 2331 • sl. 12 • Vl. Itapura • 13023-101 • 19 4141-7270

Via Paciente

[www.senneliquor.com.br](http://www.senneliquor.com.br)  
[sac@senneliquor.com.br](mailto:sac@senneliquor.com.br)