

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL**

Michael D. Buck, Dr. en Medicina • Edward H. Schultheiss, Dr. en Medicina • Robert J. Ponec, Dr. en Medicina • Lawrence K. Gates, Dr. en Medicina • Makkalearn Em, Dr. en Medicina • ~~Roberta J. Hunter, Dr. en Medicina~~

EXPLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

La endoscopia gastrointestinal consiste en la visualización directa del aparato digestivo con instrumentos iluminados. La siguiente información se presenta para ayudarle a entender los motivos y los riesgos posibles de estos procedimientos. En el momento de su examen, el interior del aparato digestivo será inspeccionado a fondo y posiblemente será fotografiado. Si se detecta o se sospecha alguna anomalía, es posible que quitemos una pequeña parte del tejido (biopsia) o que usemos un cepillo para coleccionar una muestra del tejido. Si se ve un pólipo, es posible que se lo quitemos. Estas muestras se envían al laboratorio para determinar si contienen células anormales. Si se ve sangría activa, el tratamiento podría incluir coagulación con calor o inyección de medicación directamente al sitio sangriento. Si el lumen (el canal) del aparato digestivo es estrecho, es posible que se lo estiremos.

RIESGOS Y COMPLICACIONES PRINCIPALES DE LA ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL

Por lo general, la endoscopia gastrointestinal es un procedimiento de pocos riesgos. Sin embargo, algunas de las complicaciones y los riesgos de la endoscopia gastrointestinal incluyen:

- Perforación: El paso del instrumento puede causar una herida en la pared del canal gastrointestinal con el posible escape de los contenidos gastrointestinales a una cavidad del cuerpo. Si ocurre esto, se requiere cirugía para cerrar el agujero y/o desangrar la región.
- Sangría: La biopsia, la polipectomía, y la dilatación pueden causar sangría. El manejo de estas complicaciones puede incluir observación cuidadosa, o puede requerir hospitalización, transfusiones o posiblemente una operación quirúrgica.
- Flebitis de medicación: Las medicinas sedantes pueden irritar la vena en la que se inyectan. Esto podría causar un hinchazón rojo y doloroso de la vena y del tejido circundante. La incomodidad del área puede persistir durante varias semanas o meses. Aunque es raro, el área podría hacerse infectado. Si ocurre esto, usted debe ponerse en contacto con nuestro consultorio para que se evalúe.
- Infección: La aspiración de los contenidos del estómago al pulmón puede causar pulmonía, o raramente puede causar una infección de una válvula del corazón.
- Otros riesgos: Incluyen reacciones alérgicas a la medicina, complicaciones de enfermedades que usted hay tenido antes, incomodidad, dolor o mareo, o durante o después del procedimiento. Otros riesgos raros son el fracaso de los instrumentos y la muerte. Usted debe informar a su médico si tiene alguna alergia u otro problema médico.

BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS

- EGD (esofagogastroduodenoscopia): Examen del esófago, el estómago y el duodeno.
- DILATACIÓN DEL ESÓFAGO: Se usan unos tubos para dilatar (estirar) las áreas estrechas del esófago.
- SIGMOIDOSCOPIA: Examen del ano, el recto, y la izquierda del colon, generalmente hasta una profundidad de 60cm.
- COLONOSCOPIA: Examen del colon o una parte del colon. Si es necesario, se realizará una polipectomía (la extracción de pequeños crecimientos llamados pólipos), por el uso de un lazo de alambre y una corriente eléctrica.
- SEDACIÓN CONSCIENTE: El médico le administra un sedante por una línea intravenosa; causa somnolencia (sueño) y relaja los músculos (el paciente permanece consciente).

Esta información se me ha explicado de manera comprensible. Estoy consciente de que puede haber procedimientos alternativos u otros métodos del tratamiento disponibles. Estoy consciente de los riesgos y las complicaciones posibles de los procedimientos. Entiendo que puedo rechazar este procedimiento. Me han preguntado si quiero una descripción más detallada, y me declaro satisfecho con la explicación que he recibido. No quiero ninguna información adicional y todas mis preguntas han sido contestadas. He leído esta hoja y todas las otras hojas de información que me han dado. Si surge alguna condición imprevista durante el procedimiento, que (en el juicio del médico) exige otro procedimiento, tratamiento u operación, le doy mi autorización para hacer lo que el médico juzga aconsejable. Estoy consciente de que no se me ha hecho ninguna garantía acerca del resultado del procedimiento.

Doy mi permiso y consiento que el doctor _____, y quienquiera que sea designado como Ayudante, realicen el siguiente procedimiento con la administración de sedantes: _____

Fecha: _____

Firma: _____
Marque uno: Guardián Padre Paciente

Fecha: _____

Testigo: _____