



Colangiopancreatografia retrograda endoscòpica (CPRE). Consentiment Informat

Vostè té dret a conèixer el procediment al que serà sotmès i les complicacions més freqüents que poden ocórrer. Aquest document intenta explicar-li totes aquestes qüestions; llegeixi'l atentament i consulti amb el seu metge tots els dubtes que se li plantegin.

1. Descripció del procediment

L'exploració es realitza habitualment amb el pacient en decúbit (estirat panxa a terra). S'introdueix l'endoscopi per la boca travessant un obreboques, es localitza l'abocament de la via biliar i pancreàtica en el duodè. Si es detecten càlculs o obstruccions, pot requerir actuació sobre ells.

En el mateix acte poden agafar-se mostres de teixit (biòpsia o citologia) per estudi.

El procediment, sempre amb indicació del metge especialista, sol fer necessària la sedació profunda.

2. Beneficis del procediment

El metge m'ha explicat que, la CPRE és una tècnica endoscòpica el propòsit de la qual és la visualització de la via biliar i/o pancreàtica, amb la finalitat de poder diagnosticar diferents malalties que afecten aquesta regió del cos.

3. Alternatives al procediment

En cas de NO EFECTUAR-SE AQUEST PROCEDIMENT.....

Alternatives:

4. Riscos generals i específics del procediment

Tot i la adequada elecció de la tècnica i d'una correcta realització, poden presentar-se efectes indesitjables, com pancreatitis, hemorràgia, perforació, infecció, nàusea i vòmits i subluxació maxil·lar, que poden ser greus i requerir tractament mèdic o quirúrgic, incloent un risc mínim de mortalitat. L'endoscòpia terapèutica (és a dir, la que efectua a la vegada el tractament d'una malaltia o lesió) pot tenir més risc que la diagnòstica.

El metge m'ha advertit la necessitat d'avisar de possibles al·lèrgies medicamentoses, alteracions de la coagulació, malalties cardiopulmonars, existència de pròtesis, marcapassos, medicacions actuals o qualsevol altra circumstància.

5. Riscos personalitzats

Altres riscos o complicacions que podrien aparèixer, donada la seva situació clínica i les seves circumstàncies personals són:

6. Observacions i contraindicacions

.....
.....
.....

Sr./Sra.:

amb DNI:

DECLARO que:

He estat informat/da amb antelació i de forma satisfactòria pel metge, del procediment Colangiopancreatografia retrograda endoscòpica (CPRE) que se'm realitzarà així com dels seus riscos i complicacions.

Que conec i assumeixo els riscos i/o complicacions que es poden produir derivats del procediment, malgrat que els professionals posin tots els mitjans al seu abast.

Que he llegit i comprès aquest escrit. Estic satisfet/a amb la informació rebuda, he formulat totes les preguntes que he cregut convenient i m'han aclarit tots els dubtes plantejats.

També comprenc que, en qualsevol moment i sense necessitat de donar cap explicació, puc revocar el consentiment que ara signo, amb només comunicar-ho a l'equip mèdic.



I en aquestes condicions,

CONSENTO

NO CONSENTO

que se'm realitzi la Colangiopancreatografia retrograda endoscòpica (CPRE)

Signatura del/de la pacient

Representant legal i DNI

Signatura del/de la professional i
núm. de col·legiat/ada

Data:

REVOCO: El consentiment donat i, per tant, no desitjo que em sigui realitzada la Colangiopancreatografia retrograda endoscòpica (CPRE)

Signatura del/de la pacient

Representant legal i DNI

Data: