



Endoscòpia digestiva alta i lligament de varius esofàgiques. 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

El procediment, sempre amb indicació del metge especialista, i sobretot en determinades circumstàncies, pot ser recomanable o necessària la sedació, l'anestèsia general amb o sense intubació o la utilització d'anestèsic tòpic amb la finalitat de disminuir la sensació de nàusees en introduir l'endoscopi en la cavitat oral.

La prova es realitza, habitualment, amb el pacient en decúbit (estirat al llit sobre el seu costat esquerre), i després de la introducció oral de l'endoscopi (a través d'un obreboques), es visualitza la paret de l'esòfag, estómac i duodè. En el mateix acte poden prendre's mostres de teixit (biòpsia) per al seu estudi.

Durant l'exploració el metge va a realitzar una lligadura de varius esofagogastriques. És una tècnica que pretén l'eradicació de lesions sagnants o potencialment sagnants (varius esofàgiques, hemorroides, angioplàsies, calibres arterials persistents,...) mitjançant col·locació de bandes o llaços, que produeixen col·lapse de la lesió, en una o diverses sessions. Per a la lligadura s'acobra el sistema de col·locació de bandes en la punta de l'endoscopi, augmentant el diàmetre del mateix. En aquest sistema estan inserides unes bandes elàstiques que es disporen consecutivament sobre cada variu produint la seva estrangulació i despreniment diferit de la lesió en els dies posteriors. Les complicacions derivades de la tècnica són infreqüents, havent-se descrit ferides en la unió faringoesofàgica pel frec del cilindre, úlceres postlligament, i excepcionalment hemorràgia o perforació.

També se m'ha informat dels possibles riscos de la sedació o anestèsia i de l'anestèsia tòpica.

2. Beneficis del procediment

El metge m'ha explicat que, la Endoscòpia digestiva alta és una tècnica endoscòpica el propòsit de la qual és la visualització de la paret del tracte digestiu superior (esòfag, estómac i duodè) amb la finalitat de poder diagnosticar diferents malalties que afectin aquest trajecte.

3. Alternatives al procediment

El metge m'ha explicat també l'existència de possibles tècniques o procediments alternatius. Malgrat la realització adequada de la tècnica en un percentatge molt petit de pacients podria no aconseguir-se el diagnòstic/tractament perseguit. Durant la realització d'aquesta tècnica pot ser necessari prendre biòpsia o fins i tot ressecat alguna lesió orgànica. Per això, seria aconsellable que informés al seu metge sobre aquells fàrmacs que pren o ha pres en els dies previs a l'exploració i si pateix algun trastorn o malaltia relacionada amb la coagulació.

4. Riscos generals i específics del procediment

Malgrat l'adequada elecció de la tècnica i de la seva correcta realització, poden presentar-se efectes indesitjables, com a distensió i dolor abdominal, hemorràgia, hemorràgia per despreniment de l'escara, perforació, infecció, aspiració bronquial, hipotensió, dolor toràcic, nàusees i vòmits, estenosis, reaparició de les lesions tractades, reacció al·lèrgica i flebitis o excepcionals, com a arítmies o parada cardíaca, depressió o parada respiratòria, accident cerebrovascular agut, danys dentals i subluxació maxil·lar, que poden ser greus i requerir tractament mèdic o quirúrgic, incloent un risc mínim de mortalitat. L'endoscòpia terapèutica 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 (infarts, valvulopaties, asma,...), existència de pròtesi, marcapassos, medicacions actuals (aspirina, anticoagulants o unes altres), malalties infeccioses com a hepatitis o qualsevol altra circumstància que pugui alterar la tècnica i l'evolució posterior del pacient.

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 Endoscòpia digestiva alta i lligament de varius esofàgiques 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 Endoscòpia digestiva alta i lligament de varius esofàgiques

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 Panendoscòpia oral i lligament de varius esofàgiques

Signatura del/de la pacient

Representant legal i DNI

Data: