



Colonoscòpia i col·locació de pròtesi. 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 fer recomanable o necessària la sedació o l'anestèsia general amb o sense intubació de la via aèria.

La prova es realitza, habitualment, amb el pacient en decúbit i després de la introducció de l'endoscopi pel recte, es progressa fins a la visualització de la lesió on, en ocasions després de dilatació prèvia de la mateixa, es col·loca la pròtesi que asseguri el pas del trànsit intestinal.

Durant la realització de l'endoscòpia se'm va a col·locar una pròtesi. Aquesta tècnica pretén la col·locació d'un tub o pròtesi a l'interior del còlon o de l'intestí prim com a tractament d'una estenosis benigna o maligna, o de fístules (comunicacions) amb una altra zona veïna del tub digestiu de manera que asseguri l'alimentació i la deposició de forma provisional o definitiva. La intenció d'aquest tractament és pal·liativa i no curativa de la lesió.

2. Beneficis del procediment

El metge m'ha explicat que, és una tècnica endoscòpica que pretén la visualització de la paret de l'intestí gruixut (còlon), i en ocasions els últims centímetres d'íleum terminal, amb la finalitat de poder diagnosticar diferents malalties d'aquestes localitzacions.

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 realitzar biòpsia o fins i tot ressecat alguna lesió orgànica. Per això és aconsellable avisar al seu metge sobre la medicació que ha pres recentment i si pateix algun trastorn relacionat 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, perforació, infecció, aspiració bronquial, hipotensió, nàusees i vòmits, reacció al·lèrgica i flebitis o excepcionals, com a arítmies o parada cardíaca, depressió o parada respiratòria, accident cerebrovascular agut, que poden ser greus i requerir tractament mèdic o quirúrgic, incloent un risc mínim de mortalitat. També pot produir-se la reobstrucció o migració de la pròtesi.

El metge m'ha advertit de 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.

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 Colonoscòpia i col·locació de pròtesi 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 Colonoscòpia i col·locació de pròtesi

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 Colonoscòpia i col·locació de pròtesi

Signatura del/de la pacient

Representant legal i DNI

Data: