 <p><b>HOSPITAL COMARCAL</b> de l'Alt Penedès CONSORCI SANITARI DE L'ALT PENEDÈS</p>	El/la pacient	
	DNI	HC núm.
	Servei de Medicina Interna	
	Unitat d'Endoscòpia Digestiva	
	Metge/essa	
	Núm. de col·legiat/ada	
<b>DECLARO</b> que		

## Colonoscòpia/sigmoidoscòpia. Consentiment Informat

M'ha explicat que, en la meua situació, és necessari i/o convenient realitzar una colonoscòpia/sigmoidoscòpia.

### 1. Informació general

Aquesta exploració permet la visualització directa i completa de l'interior del budell gros, mitjançant un tub flexible que s'introdueix per l'anus i que porta incorporat un llum i un petit dispositiu per insuflar aire.

La colonoscòpia/sigmoidoscòpia permet detectar la presència d'alguna malaltia i, si és necessari, extirpar pòlips i prendre una mostra de teixit del budell per analitzar-la (biòpsia). Habitualment, l'endoscopi s'introdueix amb el pacient en posició de decúbit lateral (estirat i tombat sobre un costat). La majoria de vegades, abans de practicar la colonoscòpia s'administra una sedació per tal d'evitar que noteu cap molèstia.

Aquesta exploració requereix que el budell estigui ben net i per tant necessita una preparació prèvia.

La prova té una durada aproximada d'una hora. És aconsellable que vingueu acompanyat, ja que després de la sedació no podreu conduir.

### 2. Preparació

Una preparació adequada és molt important per evitar riscos, obtenir la màxima eficàcia de la prova i evitar que algunes lesions puguin passar desapercebudes. Per aquest motiu, cal que seguïu les recomanacions fetes pel Servei d'Endoscòpia Digestiva i descrites en el full informatiu que us han lliurat.

### 3. Beneficis esperats


La colonoscòpia és el millor mètode per diagnosticar lesions mucoses, pòlips, tumors benignes i tumors malignes del còlon i del recte. La majoria dels pòlips es poden extreure durant la realització del procediment.

### 4. Limitacions

En algunes ocasions no és possible visualitzar la totalitat del còlon, perquè està molt plegat o bé està fixat i no permet el pas de l'endoscopi. Altres vegades, i malgrat que es pugui fer la colonoscòpia sencera, algunes lesions poden passar desapercebudes.

### 5. Riscos específics més freqüents d'aquest procediment

Les complicacions greus (hemorràgia o perforació de còlon) són poc freqüents i en el cas que es produeixin, requereixen d'una intervenció quirúrgica. Altres tipus de complicacions menys freqüents són les reaccions als fàrmacs utilitzats durant el procediment de sedació.

 <p><b>HOSPITAL COMARCAL</b> de l'Alt Penedès CONSORCI SANITARI DE L'ALT PENEDÈS</p>	El/la pacient	
	DNI	HC núm.
	Servei de Medicina Interna	
	Unitat d'Endoscòpia Digestiva	
	Metge/essa	
	Núm. de col·legiat/ada	
<b>DECLARO</b> que		

M'han explicat, de forma clara i comprensible, com és una colonoscòpia/sigmoidoscòpia, quina és la finalitat, quines són les limitacions, els possibles riscos, les complicacions més freqüents i els beneficis que presenta. Per tant, si es fa necessari, **autoritzo** l'extracció de pòlips en el curs de la colonoscòpia/sigmoidoscòpia.

**He comprès** les explicacions que m'han facilitat, en un llenguatge clar i senzill. El professional que m'ha atès, m'ha permès realitzar totes les observacions i **m'ha aclarit** tots els dubtes que li he plantejat.

Per tant, declaro que estic satisfet/a amb la informació rebuda i comprenc l'abast i els riscos del tractament proposat.

I en aquestes condicions,

**AUTORITZO:** Que em sigui realitzada una colonoscòpia/sigmoidoscòpia

**NO AUTORITZO:** Que em sigui realitzada una colonoscòpia/sigmoidoscòpia

Signatura del/de la pacient i DNI

Representant legal i DNI

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

Vilafranca del Penedès, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_