 <b>HOSPITAL COMARCAL</b> <b>de l'Alt Penedès</b> CONSORCI SANITARI DE L'ALT PENEDÈS	El/la paciente	
	DNI	HC núm.
	Servicio de Medicina Interna	
	Unidad de Endoscopia Digestiva	
	Médico/a	
	Núm. de colegiado/a	
	<b>DECLARO</b> que	

## Colonoscopia/sigmoidoscopia. Consentimiento Informado

---

Me ha explicado que, en mi situación, es necesario y/o conveniente realizar una colonoscopia/sigmoidoscopia.

### 1. Información general

Esta exploración permite la visualización directa y completa del interior del intestino grueso, mediante un tubo flexible que se introduce por el ano. Este tubo lleva incorporada una luz y un pequeño dispositivo para insuflar aire.

La colonoscopia/sigmoidoscopia permite detectar la presencia de alguna enfermedad y, si es necesario, extirpar pólipos y tomar una muestra de tejido del intestino, para analizarla (biopsia). Habitualmente el colonoscopio se introduce con el paciente en posición de decúbito lateral (estirado y apoyado sobre un lado). En la mayoría de ocasiones, antes de realizar la colonoscopia se administra una sedación, con el fin de evitar cualquier molestia.

Esta exploración requiere de una preparación del intestino, previa a la intervención, con el fin de asegurar que el intestino este bien limpio.

La prueba tiene una duración aproximada de una hora. Es aconsejable que acuda a la prueba acompañado, ya que después de la sedación no podrá conducir.

### 2. Preparación

Una preparación adecuada es muy importante para evitar riesgos, obtener la máxima eficacia de la prueba y evitar que algunas lesiones puedan pasar desapercibidas. Por este motivo, es necesario que siga las recomendaciones que le han hecho en el Servicio de Endoscopia Digestiva y que están descritas en la hoja informativa que le han dado.

### 3. Beneficios esperados


La colonoscopia es el mejor método para diagnosticar lesiones mucosas, pólipos, tumores benignos y tumores malignos de colon y de recto. La mayoría de los pólipos se pueden extraer durante la realización de este procedimiento.

### 4. Limitaciones

En algunas ocasiones no es posible visualizar la totalidad del colon, pues se encuentra muy doblado o está fijado y no permite el paso del endoscopio. En otras ocasiones aunque se pueda realizar la colonoscopia entera, algunas lesiones pueden pasar desapercibidas.

### 5. Riesgos específicos más frecuentes de este procedimiento

Las complicaciones graves (hemorragia o perforación del colon) son poco frecuente y si se producen, requieren de una intervención quirúrgica. Otros tipos de complicaciones menos frecuentes son las reacciones a los fármacos utilizados durante el procedimiento de sedación.

 <p><b>HOSPITAL COMARCAL</b> de l'Alt Penedès CONSORCI SANITARI DE L'ALT PENEDÈS</p>	El/la paciente	
	DNI	HC núm.
	Servicio de Medicina Interna	
	Unidad de Endoscopia Digestiva	
	Médico/a	
	Núm. de colegiado/a	
<b>DECLARO</b> que		

Me han explicado, de forma clara y comprensible, cómo es una colonoscopia/sigmoidoscopia, cuál es su finalidad, cuáles son sus limitaciones, los posibles riesgos que comporta, las complicaciones más frecuentes y los beneficios que supone. Por lo tanto, si es necesario, **autorizo** la extracción de pólipos en el curso de la colonoscopia/sigmoidoscopia.

**He comprendido** las explicaciones que me han facilitado, en un lenguaje claro y sencillo. El profesional que me ha atendido, me ha permitido realizar todas las observaciones y **me ha aclarado** todas las dudas que le he planteado.

Por todo esto, manifiesto que estoy satisfecho/a con la información recibida y comprendo el alcance y los riesgos del tratamiento propuesto.

En estas condiciones,

- AUTORITZO:** Que me sea realizada una colonoscopia/sigmoidoscopia.
- NO AUTORITZO:** Que me sea realizada una colonoscopia/sigmoidoscopia.

Firma del/de la paciente y DNI

Representante legal y DNI

Firma del/de la profesional y  
núm. de colegiado/a

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