

## Consentimiento informado para colonoscopia

### Consentimiento informado:

La endoscopia es un examen visual del colon y frecuentemente del intestino delgado distal que permite al médico conocer más exactamente la causa de sus molestias, además de poder descubrir precozmente enfermedades que pueden llegar a ser graves. Esta hoja pretende informarle sobre la exploración y sus riesgos. Si después de leerla tiene alguna duda, coméntela con su médico.

### ¿Cómo se realiza la colonoscopia?

Tras recoger este documento firmado, el personal le invitará a ponerse una bata y retirar gafas, etc. **Salvo que usted indique lo contrario**, se le inyectará un sedante tras colocar un catéter en una vena del brazo con lo que apenas notará la exploración.

Se le acostará sobre el lado izquierdo y tras lubricar el ano, el médico le introducirá un tubo flexible (el **endoscopio**) para explorar el colon. Durante la exploración puede ser necesario cambiar de posición o ejercer compresión sobre el abdomen.

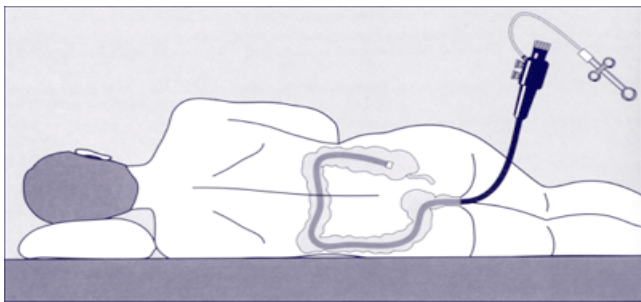
Es posible que note espasmos abdominales o cierta presión debido al aire que es necesario introducirle en el colon y a la presión del avance del endoscopio y que desaparecen rápidamente. La exploración durará entre 15-60 minutos.

Habitualmente se toman **muestras de biopsia** mediante una pinza pequeña sin causar ningún dolor o molestia adicional. De esta forma se pueden diagnosticar enfermedades que a simple vista pueden pasar desapercibidas.

También es usual extirpar pólipos (tumores benignos del colon) mediante la **polipectomía** con lo que se logra evitar que estos crezcan o se malignicen. Si fuera necesario aplicar algún tratamiento endoscópico (p.ej. dilatación, etc), se le informará oportunamente.

### ¿Qué preparación se necesita?

- Para una exploración adecuada, el colon debe estar completamente limpio. Para ello debe seguir exactamente las indicaciones que se darán en un folleto aparte y que incluyen una dieta y la ingesta de un purgante los días anteriores a la exploración para limpiar el intestino.
- En el caso de que usted tenga que tomar algún medicamento previo a la exploración, debe tener en cuenta que su absorción y, por tanto, su eficacia puede verse reducida por los preparados de limpieza del intestino. Pregúntele a su médico la importancia de esto en su caso concreto. En general, debe tomar su medicación habitual.



### ¿Qué complicaciones son posibles?

La colonoscopia es una exploración rutinaria de muy bajo riesgo. Sin embargo, a pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, no está exenta de Riesgos. Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico pero pueden llegar a requerir una intervención quirúrgica, generalmente de urgencia, incluyendo un riesgo mínimo de mortalidad:

- Muy raramente puede producirse una **lesión de la pared del intestino**, llegando incluso a la **perforación** del mismo. Esta complicación puede requerir tratamiento quirúrgico.
- Tras la toma de muestras de biopsia suele producirse un pequeño sangrado que cede espontáneamente. Muy raramente puede producirse un **sangrado importante**, que se trata inmediatamente mediante la inyección local a través del endoscopio de distintos medicamentos, pero puede precisar cirugía.

- Muy raramente puede comprometerse la función cardíaca o respiratoria durante la endoscopia, llegando incluso a la **parada cardiorespiratoria**, en especial si se ha administrado un tranquilizante. Durante la exploración, tanto el médico como sus asistentes van a controlar dichas funciones, reduciendo así de forma marcada la posibilidad de esta complicación.
- Como con cualquier medicamento, pueden producirse **reacciones alérgicas** a alguno de los medicamentos aplicados.
- Otra posible complicación incluye el **paso de bacterias a la sangre**, que requiere un tratamiento antibiótico.

### ¿Qué debe tener en cuenta tras la exploración?

- Tras la exploración y hasta el día siguiente debe **evitar cualquier sobreesfuerzo**, hacer comidas ligeras y **no ingerir alcohol**.
- Si presenta **dolor o algún otro tipo de molestias** tras la endoscopia (p.ej. mareo, náuseas) o elimina **sangre por el ano** informe a su médico.
- Si usted no está ingresado en el hospital es aconsejable que alguien le acompañe tras la exploración. Si le ha sido inyectado un **sedante** no debe conducir, trabajar con maquinaria peligrosa o en puestos de trabajo de riesgo, o incluso tomar decisiones importantes hasta transcurridas **al menos 24 horas**.
- No puede donar sangre hasta pasado un año.

### Alternativas

Pregúntele a su médico todas sus dudas y otros aspectos importantes. Éste le explicará las posibles alternativas como el estudio baritado que tampoco está exento de riesgos. No obstante el procedimiento que se me ha recomendado es el mejor en mi caso por:, como p.ej.

### Preguntas importantes

Conteste estas preguntas para predecir en la medida de lo posible riesgos especiales que usted pueda presentar.

1. ¿Tiende usted a **sangrar con facilidad**? (p.ej. frecuentes hemorragias nasales, tendencia a presentar hematomas en la piel por pequeños golpes) Sí  No
2. ¿Toma usted **medicamentos** para la coagulación? (Sintrom, Aspirina, Adiro, Tiklid, Plavix, Iscover) Sí  No
3. ¿Toma usted **medicamentos antisecretorios** (omeprazol, lansoprazol, rabeprazol, pantoprazol o esomeprazol), o **antibióticos**? Sí  No
4. ¿Presenta usted algún tipo de **alergia**? (p.ej. asma, alergia a medicamentos, al esparadrapo, a alimentos) Sí  No   
¿Cuál? \_\_\_\_\_
5. ¿Sufrir alguna enfermedad del **corazón**, de la **circulación**, de los **bronquios** o los **pulmones**? (p.ej. infarto, hipertensión, bronquitis, marcapasos) Sí  No   
¿Cuál? \_\_\_\_\_
6. ¿Sufrir de alguna **enfermedad infecciosa** aguda o crónica (p.ej. hepatitis, SIDA) o de alguna otra enfermedad importante (p.ej. epilepsia, glaucoma) Sí  No   
¿Cuál? \_\_\_\_\_



7. ¿Ha sido previamente **operado** de algún órgano del aparato digestivo?      Sí       No
8. ¿Se le mueve algún **diente**, tiene los dientes en mal estado o lleva **dentadura postiza**?      Sí       No

**Riesgos especiales :**

Por lo tanto, he sido advertido de que en situación vital actual pueden existir riesgos personalizados que pueden aumentar la frecuencia o la gravedad de las complicaciones. Estos riesgo son:

**Efectos previsibles de la no realización**

Me han comunicado que las consecuencias de la no realización de ninguno de los procedimientos posibles

Etiqueta

Sr./Sra. \_\_\_\_\_ como paciente

\***Representante legal**, por incapacidad del paciente debido a \_\_\_\_\_

Sr./Sra. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ años de edad con D.N.I. \_\_\_\_\_ y

Domicilio en \_\_\_\_\_ . En calidad de (parentesco): \_\_\_\_\_

**Declaro:**

Que he sido debidamente informado/a por **mi médico**, y que he tenido la oportunidad de aclarar mis dudas con el **Dr. David Martínez Ares**, que es necesario que se me efectúe una **PANCOLONOSCOPIA**. Que he recibido explicaciones tanto verbales como escritas (Anexo), sobre la naturaleza y propósito del procedimiento, beneficios, riesgo, alternativas y medios con los que cuenta el Hospital.

**Manifiesto.**

Que he comprendido las explicaciones que se me han facilitado, en un lenguaje claro y sencillo, y que me ha permitido realizar todas las observaciones y me han aclarado todas las dudas que les he planteado. Que estoy satisfecho con la información recibida y que comprendo el alcance y los riesgos del procedimiento. También entiendo que puedo revocar el consentimiento que ahora presto en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación.

Y tras el adecuado periodo de reflexión **CONSIENTO**

a que se me realice el citado procedimiento.

**Firma del paciente o representante legal\***

Y tras el adecuado periodo de reflexión **NO CONSIENTO**  
a que se me realice el citado procedimiento.

**Firma del paciente o representante legal\***

En Vigo a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201 \_

**Firma del Médico**

**Dr. David Martínez Ares**

**REVOCACIÓN:** con fecha de \_\_\_\_\_ revoco el consentimiento prestado y **NO CONSIENTO** someterme al procedimiento, que doy por finalizado.