



ATZERANZKO KOLANGIO-PANKREATOGRAFIA ENDOSKOPIKOA (AKPE) SEDAZIOAREKIN EGITEKO BAIMEN INFORMATUA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA COLANGIO-PANCREATROGRAFÍA RETROGRADA ENDOSCÓPICA (CPRE) CON SEDACIÓN

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

A. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL MEDICO RESPONSABLE:
..... Fecha:

B. INFORMAZIOA:

Atzeranzko kolangio-pankreatografia endoskopikoa (AKPE) pankreako eta behazun-bideko alterazioen diagnostiko eta tratamendurako erabiltzen da.

Proba hori egiteko, hodi bat (endoskopia) sartuko dizute ahotik eta babesgailu bat jarriko dizute hortzen artean –hortzordeak erabiltzen badituzu, kendu egin beharko dituzu–. Hodi hori duodenoraino iristen da, behazun-hodiaren eta hodi pankreatikoaren drainatze-zulora (papila). Hortik zunda fin bat sartzen da, eta, zunda horren bidez, kontrastea injektatzen da eta erradiografiak egiten dira –emakumea bazara eta haurdun egon bazaitzke, esan egin behar diguzu–.

Gehienetan, papilotomia edo esfinterotomia egin behar izaten da tratamenduetarako (behazun-hodiko kalkuluak kentzea, drainatzeko zundak jartzea...). Horien bidez, handitu egiten da behazun-bidearen irteera (papila); irteera horretan, muskulu zirkular bat dago (esfinterra). Gainera, posible da behazun-bideko protesiak jarri behar izatea: plastiko edo metal hedagarriz egindako hodiak dira, eta behazun-hodian edo hodi pankreatikoan eremu esturen bat dagoenean jartzen dira.

SEDAZIOARENAK:

Sedazioa farmakoak zain barnetik ematean datza, prozedura diagnostiko, terapeutiko edo kirurgiko desatseginak jasan ahal izateko, prozedurak sor dezakeen mina edo antsietate-egoerak ekidinez.

Anestesiologoa arduratzen da horretaz. Aurrez baloratuko ditu arriskuak, proba motaren eta osasun-egoeraren arabera, eta bizi-konstanteak behatuko ditu prozedura abian den artean.

B. INFORMACIÓN:

La Colangio-Pancreatografía Retrógrada Endoscópica (CPRE) se emplea para el diagnóstico y tratamiento de las alteraciones del páncreas y la vía biliar.

Para realizar esta prueba es necesario introducir por la boca un tubo (endoscopio) y se colocará una pieza de protección entre los dientes (debe quitarse la dentadura postiza si la tiene). Este tubo llega hasta el duodeno para acceder al orificio de drenaje de los conductos biliar y pancreático (papila), por donde se introduce una sonda fina con la que se inyecta contraste y se toman radiografías (si usted es mujer, debe informarnos acerca de la posibilidad de que esté embarazada).

Casi siempre es necesario realizar una "papilotomía" o "esfinterotomía" para realizar tratamientos (extraer cálculos de la vía biliar, colocar sondas de drenaje...) que consiste en agrandar la salida del conducto biliar (papila), donde existe un músculo circular (esfínter). Además, es posible que se coloquen prótesis biliares: son tubos de plástico o de metal expandible que se colocan si existe alguna zona estrecha en el conducto biliar o pancreático.

DE LA SEDACIÓN:

La sedación consiste en la administración endovenosa de fármacos con el objetivo de conseguir tolerar procedimientos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos molestos, evitando el dolor y los estados de ansiedad que pueden generar.

El responsable de la misma es el anestesiólogo, que valorará previamente, los riesgos en función del tipo de prueba y su estado de salud, y vigilará sus constantes vitales durante el procedimiento.



Prozeduraren prestaketa eta zaintza beste edozer prozedura kirurgiko edo anestesikorenak bezalakoak dira. Hortaz, pazienteak baraurik egon beharko du proba egin aurreko 6 orduetan, eta norbaitek lagunduta etorri beharko du (ezin izango du gidatu sedazioaren ondoren).

C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Nahiz eta teknika egokia aukeratu eta ondo erabili, posible da pazienteen ehuneko txiki batean diagnostikoa edo tratamendua nahi bezala ez lortzea edo efektu desatseginak agertzea.

Konplikazioak pazienteen % 5-10 artean gertatzen dira, gutxi gorabehera. Ohikoenak hauek dira: abdomeneko mina eta distentsioa, pankreatitis akutua, esfinterotomia ondoko odoljarria, behazuneko infekzioa eta zulaketa. Konplikazio horiek, gehienetan, 24-48 orduko atsedean digestiboa eginez konpontzen dira, baina batzuk larriak izan daitezke, eta halakoek tratamendu mediko edo kirurgikoa behar dezakete.

Medikamentuek edo kontrasteak erreakzio alergikoak eragin ditzakete –alergiaren bat baduzu, esan egin behar diguzu–.

Salbuespen gisa, arritmiak gerta litezke, edo arnasa moteldu edo gelditu egin liteke, eta hiltzeko arrisku oso txikia ere badago.

Beste konplikazio posible batzuk dira bakterioak odolera pasatzea –tratamendu antibiotikoa behar da horrelakoetan– edo hortzen bat haustea –bereziki, hortza egoera txarrean dagoenean edo ondo helduta ez dagoenean–.

Jarritako protesiak buxatu egin litezke hilabete batzuk pasatakoan. Hori gertatzen denean, normalean, sukarra izaten da, infekzioaren ondorioz. Kasu horietan, beharrezkoa izan daiteke antibiotiko bidezko tratamendua ematea, eta, seguruenera, protesia berriro aldatzea.

SEDAZIOARENAK:

Sedazioak arrisku bat dakar, baina ezin da aurreikusi. Arrisku potentzialen artean daude gehiegizko sedazioa, tentsio-jaitziera edo arnasteko zailtasuna.

Su preparación y vigilancia son las mismas que para cualquier acto quirúrgico/anestésico, por lo que deberá permanecer en ayunas 6 horas antes de la prueba y venir acompañado (tras la sedación no debe conducir).

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización en un porcentaje pequeño de pacientes puede no conseguirse el diagnóstico o tratamiento perseguido o pueden presentarse efectos indeseables.

Las complicaciones ocurren aproximadamente en un 5-10%, siendo las más frecuentes el dolor y distensión abdominal, la pancreatitis aguda, el sangrado tras esfinterotomía, la infección de origen biliar y la perforación. Estas complicaciones se resuelven en la mayoría de los casos con reposo digestivo en 24-48 horas, aunque pueden ser graves y requerir tratamiento médico o quirúrgico.

Puede haber reacciones alérgicas a medicamentos o al contraste (debe avisar de alergias conocidas).

Son excepcionales las arritmias, la depresión respiratoria o la parada respiratoria, existiendo un mínimo riesgo de mortalidad.

Otras posibles complicaciones incluyen el paso de bacterias a la sangre, que requiere un tratamiento antibiótico, o la rotura de alguna pieza dental, básicamente si está en mal estado o poco fija.

Las prótesis colocadas pueden obstruirse al cabo de unos meses, acompañándose generalmente de fiebre por infección. En estos casos puede ser necesario tratarle con antibióticos y probablemente recambiar la prótesis.

DE LA SEDACIÓN:

La sedación implica un riesgo que no siempre es posible predecir. Entre los riesgos potenciales se encuentra la sedación excesiva, bajada de tensión o dificultad respiratoria.



Edonola ere, konplikazioen bat gertatuz gero, jakin behar dute zentro honetako baliabide guztiak erabilgarri daudela arazoa konpontzen saiatzeko. Batzuetan, teknika anestesikoa aldatu behar izaten da, eta anestesia orokorra egin, sedazioa hasi ondoren, pazientearen segurtasunagatik.

OSPITALEAK BEHAR DIREN BITARTEKOAK IZANGO DITU PREST, GERTA DAITEZKEEN KONPLIKAZIOAK TRATATZEKO.

D. ESAN IEZAGUZU:

Halakorik baduzu, esan behar diguzu: medikamentuekiko alergiak, koagulazioaren asaldurak, bihotz-biriketako gaixotasunak, protesiak, taupada-markagailuak, egungo medikazioa, edo beste edozein kontu; izan ere, arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna handiagoa izan daiteke haien eraginez.

E. ARRISKU PERTSONALAK:

Egoera pertsonal espezifikoek eta gaixotasunek (diabetesak, arteri hipertentsioak, anemiak...) arriskuen eta konplikazioen maiztasuna handitu dezakete. Medikatuak zure kasuak dituen arrisku espezifikoak jakinarazi dizkizu.

F. ORDEZKO AUKERAK:

Behazun-hodia eta hodi pankreatikoa irudi-proben bidez balora daitezke –batik bat erresonantzia magnetikoaren bidez–, baina horiek diagnostikoa egiteko baino ez dute balio; ez dira egokiak tratamenduak egiteko.

Behazun-bideko kalkuluak ateratzeko edo buxadura jakin batzuk konpontzeko, erradiologia edo kirurgia erabil daitezke, baina teknika horiek inbasiboagoak dira eta arrisku gehiago dituzte.

De cualquier forma, si ocurriera una complicación, deben saber que todos los medios de este centro están disponibles para intentar solucionarla. En algunas ocasiones existe la posibilidad de tener que modificar la técnica anestésica y realizar una anestesia general, una vez iniciada la sedación, por la seguridad del paciente.

EL HOSPITAL PONDRÁ A SU DISPOSICIÓN LOS MEDIOS NECESARIOS PARA TRATAR ESTAS POSIBLES COMPLICACIONES.

D. AVÍSENOS:

Es necesario que nos advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia, ya que pueden aumentar la frecuencia o la gravedad de riesgos o complicaciones.

E.-RIESGOS PERSONALIZADOS:

Algunas circunstancias personales específicas y enfermedades (diabetes, hipertensión arterial, anemia...) pueden aumentar la frecuencia o gravedad de riesgos o complicaciones. Su médico le ha informado acerca de los riesgos específicos en su caso.

F.- ALTERNATIVAS:

La vía biliar y pancreática, pueden ser valoradas mediante pruebas de imagen, principalmente por resonancia magnética, pero sólo sirven para diagnosticar y no permiten realizar tratamientos.

La extracción de cálculos de la vía biliar o la resolución de ciertas obstrucciones puede realizarse por vía radiológica o quirúrgica, pero son pruebas más invasivas y con más riesgos.



Datuen babesari buruzko oinarritzko informazioa: interesdunari jakinarazten zaio bere datu pertsonalak Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuak tratatuko dituela. Tratamendu HISTORIKO KLINIKOaren helburua da pazientearen historia klinikoko datuak izatea, haren jarraipena egiteko eta asistentzia-jarduera kudeatzeko, interes publikoaren izenean edo tratamenduaren arduradunari emandako botere publikoen izenean egindako misio bat betez. Datuak jakinaraz dakizkieke Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailari, GSINi, agintaritzak judizialei eta aseguru-erakundeei. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak eta Osakidetzako osasun-langileek emandakoak dira. Interesdunak datuak eskuratzeko, zuzentzeko eta ezabatzeko eskubidea du, bai eta haien tratamendua mugatzeko edo aurka egiteko ere. Datuak babesteari buruzko informazio gehiago nahi izanez gero, jo webgune honetara: <https://www.osakidetza.euskadi.eus/datuenbabesa/>

Información básica sobre protección de datos: Se informa a la persona interesada de que sus datos personales serán tratados por Osakidetza – Servicio vasco de salud. La finalidad del tratamiento HISTORIAL CLINICO es la de disponer de los datos de la Historia Clínica del paciente para el seguimiento del mismo y la gestión de la actividad asistencial, conforme al cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento. Pueden realizarse comunicaciones de datos al Departamento de Salud del Gobierno Vasco, al INSS, a autoridades judiciales y entidades aseguradoras. Los datos proceden de la propia persona interesada, del Departamento de Salud del Gobierno Vasco y de personal sanitario de Osakidetza. La persona interesada tiene derecho de acceso, rectificación, supresión de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento. Podrá ampliar información en materia de protección de datos en la siguiente dirección web: <http://www.osakidetza.euskadi.eus/protecciondatos>

DOKUMENTU HAU SINATZEN DUT ONGI IRAKURRI OSTEAN ETA NIRE ZALANTZAK GALDETU ETA ARGITZEKO AUKERA IZAN OSTEAN. BERAZ, ZER EGIN BEHAR DIDATEN ULERTU ONDOREN, ITXARON DAITEZKEEN EMAITZEN ETA HORTIK ERAGIN DAITEZKEEN ARRISKUEN BERRI IZAN ONDOREN

FIRMO ESTE DOCUMENTO DESPUÉS DE HABERLO LEÍDO Y HABER TENIDO LA OPORTUNIDAD DE PREGUNTAR Y ACLARAR MIS DUDAS. POR TANTO, DESPUÉS DE HABER ENTENDIDO LO QUE SE ME VA A HACER, LOS RESULTADOS ESPERADOS Y LOS RIESGOS QUE DE TODO ELLO PUEDAN DERIVARSE.

Pazientea/ El/la Paciente

Pazientearen izen-abizenak

Nombre, dos apellidos

Sinadura eta data

Firma y fecha

Medikua/El/La Médico/a

Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.

Nombre, dos apellidos y nº de colegiado del/de la médico/a

Sinadura eta data

Firma y fecha



Ordezkarria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante: en caso de incapacidad del/de la paciente o menor de edad

Legezko ordezkariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna

Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal

.....

Sinadura eta data

Firma y fecha

Pazientearen edo legezko ordezkariaren ATZERA EGITEA / DESISTIMIENTO del/de la paciente o representante legal

Adierazitako prozedurapean EZ JARTZEAREN irismena eta arriskuak ulertzen ditut. Eta halako baldintzetan atzera egiteko eskubidea egikaritzen dut.

Comprendo el alcance y los riesgos de NO SOMETERME al procedimiento indicado. Y en tales condiciones ejerzo mi derecho de desistimiento

.....

Sinadura eta data

Firma y fecha