



ENTEROSKOPIA SEDAZIOAREKIN EGITEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTEROSKOPIA CON SEDACIÓN

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

ENTEROSKOPIAri esker, heste meharreko gaixotasun gehienek diagnostikoa egin dezakegu. Proba hori egiteko, hodi malgu bat (enteroskopia) sartuko dizugu ahotik edo uzkitik –zure medikuak erabakiko du–, heste meharren barrualdea ikusi ahal izateko.

Proba egin bitartean organoak ikusi ahal izateko, airea sartu behar izaten da endoskopia bidez, eta hori deserosoa izan liteke batzuetan.

Baliteke miaketa egin bitartean biopsia-lagin batzuk hartu behar izatea, zenbait gaixotasun diagnostikatu ahal izateko.

Enteroskopiaren bidez, gainera, hainbat lesio tratatu daitezke: polipoak, estualdiak (estenosis), angiomas, gorputz arrotzak ateratzea, etab. Horretarako, hainbat teknika terapeutiko erabiltzen dira: polipektomia endoskopikoa, dilatazioak, eskleroterapia, zerrenda hemostatikoak jartzea, elektrokoagulazioa, laserraren aplikazioa, tintarekin markatzea, etab.

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.

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.

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

La ENTEROSCOPIA permite hacer el diagnóstico de la mayoría de las enfermedades del intestino delgado. Para realizar ésta prueba es necesario introducir por el ano o por la boca, según lo indique su médico, un tubo flexible (enteroscopia) que nos permite ver el interior del intestino delgado.

Para facilitar la visibilidad de los órganos durante la prueba, es necesario introducir aire a través del endoscopia, lo cual puede causar algunas molestias.

Es posible que durante la exploración sea necesaria la toma de muestras de biopsia para el diagnóstico de algunas enfermedades.

La enteroscopia posibilita además el tratamiento de determinadas lesiones: pólipos, estrecheces (estenosis), angiomas, extracción de cuerpos extraños, etc. mediante diversas técnicas terapéuticas: polipectomía endoscópica, dilataciones, escleroterapia, colocación de bandas hemostáticas, electrocoagulación, aplicación de láser, marcado con tinta etc...

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.

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.



Miaketan, oso gutxitan gertatzen dira konplikazioak:

- Digestio-hodia zulatzea.
- Pankreatitis akutua.
- Teknika terapeutikoak erabiltzen direnean, hemorragia digestiboa. Gehienetan, bere kasa gelditzen den odoljario txiki bat izaten da, baina, batzuetan, beharrezkoa izan liteke odol-transfusioa egitea edo ebakuntza gastrikoa egitea.
- Medikazioak eragindako alergia. (Medikuak galdetuko dizu).
- Interbentzioan hodia mugitzen duten bitartean, eta geroago, mina. (Mina kentzeko, aringarriak emango dizkizute).
- Tentsio arteriala jaitea.
- Eta gutxien gertatzen dena, baina gerta daitekeena: bihotza eta arnasa gelditzea. Konplikazio horietako batzuk konpontzeko, zenbaitetan interbentzio kirurgikoa egin behar izaten da.
- Zaineko inflamazioa, bertan sartutako bidearen eraginez (flebitisa).

SEDAZIOARENAK:

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

Los riesgos de la exploración son muy poco frecuentes:

- Perforación del tubo digestivo.
- Pankreatitis aguda
- Hemorragia digestiva cuando se aplican técnicas terapéuticas. En la mayoría de las ocasiones, es un sangrado pequeño que cede espontáneamente, pero en ocasiones puede precisar transfusión o intervención gástrica.
- Alergia a la medicación. (El médico le preguntará).
- Dolor al realizar maniobras con el tubo durante la intervención, e incluso después. (Se le pondrán calmantes).
- Disminución de la tensión arterial.
- Y la más rara, aunque posible, de parada cardio-respiratoria. Para resolver alguna de estas complicaciones puede ser necesaria una intervención quirúrgica.
- Inflamación de la vena por la vía (flebitis).

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. 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. ARRISKU PERTSONALAK:

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

F. ORDEZKO AUKERAK:

Ekoendoskopia egin beharrean, beste teknika batzuk erabil daitezke, hala nola kapsula bidezko enteroskopia edo enteroerresonantzia magnetikoa, baina horiek ezin da laginik hartu eta ezin dira lesioak tratatu.

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/>

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

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:

Como alternativa a la ecoendoscopia hay otras técnicas de imagen cómo la enteroscopia por cápsula o la enterorresonancia magnética, pero no permiten la toma de muestras o la realización de tratamientos sobre as lesiones.

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>

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

Legezko Ordezkarria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante legal: 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/de la 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