



BANDA ENDOSKOPIKOEN BIDEZ SEDAZIOAREKIN TRATAMENDUA EMATEKO BAIMEN INFORMATUA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO CON BANDAS ENDOSCÓPICAS CON SEDACIÓN

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Teknika endoskopiko honen helburua hestegorriko eta urdaileko barizeak kentzea da. Horretarako, bandak edo begiztak ezartzen dira, odoljarria gertatzeko arriskua txikitzeko.

Miaketa hori egin ahal izateko, baraurik etorri beharko duzu –ez jan eta ez edan ezer prozeduraren aurreko 8 orduetan–. Larrialdi-kasuetan, baraurik egon gabe egin liteke interbentzioa. Kendu egin beharko dituzu hortzordeak eta mingaineko edo ezpainetako piercingak.

Proba egiteko, ezkerreko aldearen gainean etzango zara, eta endoskopia eta bandak jartzeko sistema sartuko dizkizugu ahotik. Barizeak zehazki non dauden ikustean, banda bat edo batzuk jarriko dizkizugu. Banda horiek kolapsatu egiten dituzte barizeak, ito. Handik egun batzuetara, beren kabuz eroriko dira. Barizeak guztiz kentzeko, hainbat saio behar izaten dira normalean.

Interbentzioaren ondoko 24 orduetan, atseden erlatiboa hartu beharko duzu, eta dieta semilíquida hartu beharko duzu (pureak). Ondorengo hiru egunetan, dieta biguna hartu beharko duzu, eta, hortik aurrera, dieta normala.

Posible da miaketaren ostean bularraldeko mina izatea. Hori arintzeko, analgesiko bat har dezakezu –galdetu medikuari zure kasurako egokiena zein den–.

Urdaileko odoljarria baduzu, joan larrialdietara, berehala.

SEDAZIOARENAK:

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

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

Es una técnica endoscópica que pretende la eliminación de las varices del esófago y estómago mediante la colocación de bandas o lazos con la finalidad de disminuir su riesgo de sangrado.

Para realizarle la exploración debe acudir en ayunas (no beber ni comer nada en las 8 horas previas al procedimiento). En situaciones de urgencias, puede ser necesaria su realización sin que el paciente esté en ayunas. Deberá quitarse cualquier pieza dental extraíble y los piercing de boca y labios.

Para realizarla se coloca al paciente acostado sobre su lado izquierdo y se introduce por la boca el endoscopio con el sistema de colocación de bandas. Una vez localizadas las varices, se coloca una o más bandas que producen su colapso por estrangulación y se desprenderán los días posteriores. Para conseguir la total erradicación de las varices son necesarias habitualmente varias sesiones.

Durante las siguientes 24 horas debe realizar reposo relativo y tomar una dieta semilíquida o en forma de purés, los siguientes 3 días una dieta blanda y posteriormente dieta normal.

Es posible que tenga dolor torácico después de la exploración para lo que puede tomar un analgésico si lo precisa (consulte a su médico sobre el más adecuado en su caso).

Si presenta sangrado digestivo deberá acudir a urgencias de forma inmediata.

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.



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, hala nola abdomeneko distentsioa edo mina, bularreko mina, goragaleak eta gorakoa, hemorragia, eskara askatzearen ondoriozko hemorragia, zulaketa, infekzioa, sepsia, aspirazioa, hipotentsioa, estenosi esofagikoa, tratatutako lesioak berriz ere agertzea, erreakzio alergikoa, flebitisa, eta, ohiz kanpo, arritmia, arnasketa gelditzea, istripu zerebrovaskularrak, hortzetako kalteak eta masailezurraren subluxazioa.

Ondorio horietako batzuk larriak izan daitezke, eta tratamendu mediko edo kirurgikoa eska dezakete, edo odol-transfusioak egitea, edo bestelako ekintzak batzuk. Teknika honetako heriotza-tasa oso txikia da.

SEDAZIOARENAK:

Sedazioak arrisku bat dakar, baina ezin da aurreikusi. Arrisku potentzialen artean daude gehiegizko sedazioa, tentsio-jaitiera 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.

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, tales como distensión y dolor abdominal, dolor torácico, náuseas y vómitos, hemorragia, hemorragia por el desprendimiento de la escara, perforación, infección, sepsis, aspiración, hipotensión, estenosis esofágica, reaparición de las lesiones tratadas, reacción alérgica, flebitis y, excepcionalmente, arritmias, parada respiratoria, accidentes cerebrovasculares, daños dentales y subluxación maxilar.

Algunos de estos cuadros pueden ser graves y requerir tratamiento médico o quirúrgico, transfusiones de sangre u otros derivados. Esta técnica tiene un mínimo riesgo de mortalidad.

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. 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. Medikuek zure kasuak dituen arrisku espezifikoak jakinarazi dizkizu.

F. ORDEZKO AUKERAK:

Banda endoskopikoak jarri beharrea, prozedura erradiologiko edo kirurgikoak erabil daitezke; nolana ere, ahal dela, bandak jarri ezin zaizkien pazienteen edo banda horiek eraginkorrak ez diren pazienteen kasuan soilik erabili behar dira aukera horiek.

Datuen babesari buruzko oinarrizko 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 betetz. Datuak jakinaraz dakizkieke Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailari, GSINi, agintaritzak judizialei eta aseguru-erakundeei. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak eta Osakidetza osasun-langileek emandakoak dira. Interesdunak datuak eskuratzeko, zuzentzeko eta ezabatze 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/>

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:

Como alternativa a la colocación de bandas endoscópicas se pueden realizar procedimientos radiológicos o quirúrgicos, aunque es preferible reservar dichas opciones para los pacientes en que no se pueda colocar bandas o sean ineficaces.

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

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

Legezko ordezkararen 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