



EKOENDOSKOPIAK GIDATUTAKO GASTROENTEROANASTOMOSIA EGITEKO BAIMEN INFORMATUA / CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA GASTROENTEROANASTOMOSIS GUIADA POR ECOENDOSCOPIA

A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:
..... Data:

B. INFORMAZIOA:

Gastroenteroanastomosisa urdail osasuntsua eta heste meharra komunikatzean datza. Horretarako, protesi bat jartzen da, hustuketa gastrikoaren buxada tratatzeko, gastrointestinalaren joan-etorria eragozten baitu eta berriz ezarri behar baita. Bigarren indikazio bat anatomia aldatuetan gertatzen da, kirurgia baten ondorioz. Kirurgia horretan, sarbide alternatibo bat sortu behar da, bigarren denbora batean beste terapeutika bat egiteko (normalean, duku pankreatobiliarretako drainatzeak). Teknika misto baten bidez egiten da (endoskopia eta ekografia konbinatzen ditu). Teknika horrek endoskopia malgu bat erabiltzen du, muturrean ekografia-transduktore bat duena. Horri esker, ekografiak egin daitezke digestio-hodiaren barrutik. Ekoendoskopia ahotik edo uzkitik sar daiteke, miaketaren arrazoia zein den.

Prozedura hori sedazio edo anestesia orokorraren bidez egiten da.

SEDAZIOARI BURUZKO INFORMAZIOA:

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

Anestesiologoa arduratzen da horretaz. Aurrez baloratuko ditu arriskuak, proba mota eta osasun-egoera kontuan hartuta, eta bizi-konstanteak behatuko ditu prozedura abian den artean.

Prozeduraren prestaketa eta zaintza beste edozein prozedura kirurgiko edo anestesiorenak 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).

A. IDENTIFICACIÓN:

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

B. INFORMACIÓN:

La gastroenteroanastomosisa consiste en la comunicación entre el estómago sano y el intestino delgado mediante la colocación de una prótesis como tratamiento de la obstrucción al vaciado gástrico que impide el tránsito gastrointestinal y es necesario su re-establecimiento. Una segunda indicación es en anatomías alteradas debido a una cirugía previa en las que se requiere crear una vía de acceso alternativa para realizar otra terapéutica en un segundo tiempo (generalmente drenajes de los ductos pancreatobiliares). Se realiza mediante una técnica mixta (combina la endoscopia y la ecografía) que utiliza un endoscopio flexible que tiene incorporado un transductor de ecografía en el extremo, lo cual permite realizar ecografías desde dentro del tubo digestivo. El ecoendoscopio se puede introducir por la boca o por el ano dependiendo del motivo de la exploración. Este procedimiento se realiza mediante sedación o anestesia general.

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. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Hauek dira endoskopiari gehien datzekionak: sabeleko distentsioa eta horri lotutako eragozpenak, normalean minutu edo ordu gutxira arintzen direnak; goragalea, toraxeko mina, eztarriko mina, hortz-piezen galera edo masailezurreko subluxazioa.

Teknika behar bezala egin arren, nahi ez diren beste efektu batzuk ere gerta daitezke, eta ohikoenak hauek dira: protesiaren askapen desegokiaren ondoriozko zulaketa edo protesiaren desplazamendua (% 7-10), protesiaren buxadura (% 5) edo odoljarria (digestiboa edo estradigestiboa) (% 4).

Konplikazioak ebakuntza egin eta egun edo aste batzuetara arte ager daitezke.

Batzuetan, konplikazioak endoskopikoki eta/edo farmakologikoki trata daitezke, baina kasu jakin batzuetan beharrezkoa da ebakuntza kirurgikoa edo bestelako ebakuntza inbaditzaileak egitea. Oso kasu berezietan, prozedura mota horiek heriotza eragin dezakete, konplikazioen bilakaera kaltegarria dela eta.

SEDAZIOARI BURUZKO INFORMAZIOA:

Sedazioak arriskua dakar, baina ezin da beti aurreikusi. Arrisku potentzialen artean daude gehiegizko sedazioa, tentsio-beherakada edo arnasteko zailtasuna. Edonola ere, konplikazioen bat gertatuz gero, jakin behar duzu 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. JAKINARAZ IEZAGUZU:

Honako hauen berri eman behar diguzu: medikamentuekiko alergiak, koagulazio-asaldurak, bihotz-biriketako gaixotasunak, protesiak, taupada-markagailuak, oraingo botikak edo beste edozein inguruabar, izan ere, arrisku edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna areagotu dezakete.

C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Los más frecuentes e inherentes a la endoscopia son: distensión abdominal con molestias asociadas que por lo general ceden a los pocos minutos u horas, náuseas, dolor torácico, molestias en la garganta, pérdida de piezas dentarias o subluxación maxilar.

A pesar de la correcta realización de la técnica, pueden acontecer otros efectos indeseables propios, siendo los más frecuentes: perforación por liberación inadecuada de la prótesis o desplazamiento de esta (7-10%), obstrucción de la prótesis (5%) o sangrado (digestivo o extradigestivo) (4%).

Las complicaciones pueden aparecer hasta días o semanas después de la intervención.

En ocasiones, las complicaciones pueden ser tratadas endoscópicamente y/o farmacológicamente, pero en determinados casos es necesario realizar una intervención quirúrgica u otro tipo de intervenciones invasivas. En casos muy excepcionales, este tipo de procedimientos pueden ser causa de muerte debido a la evolución desfavorable de sus complicaciones.

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, debe 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 PERTSONALIZATUAK:**

Baliteke pertsona bakoitzaren ezaugarri bereziek eta gaixotasunek (diabetesa, hipertentsio arteriala, anemia...) arriskuen edo konplikazioen maiztasuna eta larritasuna handitzea. Medikuek zure kasuan izan daitezkeen arriskuak jakinarazi dizkizu.

F. ORDEZKO AUKERAK:

Ordezko aukera diagnostiko gisa beste teknika batzuk daude, hala nola ekografia, tomografia axial konputarizatua (OTA), erresonantzia magnetikoa (EM), kolangio-pankreatoa erresonantzia magnetikoa (KEM), kolangio transparietohepatikoa, interbentzionismo erradiologikoa, endoskopia sinplea eta ebakuntza kirurgikoa. Medikuekin hitz egiteko aukera izan dut beste aukera batzuen desberdintasunei, abantaileri/eragozpeni eta arriskuei buruz, nire kasuan hori baita tratamendurik egokiena.

Datuak babesteari buruzko oinarritzko informazioa: Interesdunari jakinarazten zaio bere datu pertsonalak Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuak tratatuko dituela. "HISTORIA KLINIKOA" tratamenduaren helburua da pazientearen historia klinikoaren datuak izatea, pazientearen jarraipena egiteko eta jarduera asistentziala kudeatzeko, interes publikoaren izenean edo tratamenduaren arduradunari emandako botere publikoen izenean egindako misio bat betez. Baliteke datuak hauei jakinaraztea: Eusko Jaurilaritzako Osasun Saila, GSIN, agintari judizialak eta aseguru-entitateak. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurilaritzako Osasun Sailak eta Osakidetza osasun-langileek eman dituzte. Interesdunak datuak eskuratzeko, zuzentzeko eta ezabatzeko eskubidea du, bai eta datuen 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 ONDOREN. BERAZ, ZER EGIN BEHAR DIDATEN ULERTU OSTEAN, 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 alternativas diagnósticas hay otras técnicas, como son la ecografía, tomografía axial computarizada (TC), resonancia magnética (RM), colangio-pancreato resonancia magnética (CRM), la colangio transparietohepática, el intervencionismo radiológico, la endoscopia simple y la intervención quirúrgica. He tenido la oportunidad de comentar con el médico las diferencias, ventajas/inconvenientes y riesgos de cada una de las alternativas existentes y que pudieran estar indicadas en otros casos habiéndose considerado que, en mi caso particular, este es el tratamiento más adecuado.

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: pazientea ezgaituta bada go edo adingabea bada / Representante legal: en caso de incapacidad del/de la paciente o menor de edad

Legezko ordezkariaren izen-abizenak, NANA 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

Ulertzen dut zenbaterainoko irismena eta arriskuak dituen adierazitako prozedura EZ BETETZEAK. Eta baldintza horietan erabiltzen dut atzera egiteko eskubidea.

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