

# Consentimiento Informado de Carnegie Hill Endoscopy Center, LLC para la realización de una endoscopia

## Explicación del procedimiento

La visualización directa del tracto digestivo con instrumentos luminicos se denomina endoscopia gastrointestinal. Su médico le ha recomendado realizarse este estudio, por lo que le brindamos esta información para ayudarlo a comprender los motivos y posibles riesgos de este procedimiento.

Durante el estudio, se inspeccionará en detalle el tejido que recubre el tracto digestivo y posiblemente se tomarán fotografías. Si se observa, o se sospecha de alguna anomalía, se podrá extraer una pequeña porción de tejido (biopsia) o se podrá cepillar el recubrimiento. Las muestras tomadas se envían al laboratorio para ver si contienen células anormales. Si se observan pequeños crecimientos (pólipos), serán extraídos.

Para su comodidad durante el procedimiento, un anestésico o ayudante de anestésico acreditado, según se define en el consentimiento de anestesia, le aplicará una medicación definida como Sedación Profunda.

Si no se utiliza anestesia, su médico le podrá administrar una medicación definida como Sedación Consciente/Moderada.

## Breve descripción del procedimiento

- EGD (Esofagogastroduodenoscopia):** Estudio del esófago, estómago y duodeno. Se podrán tomar muestras de los tejidos (biopsias) si el médico lo considera necesario. Si se descubre alguna hemorragia activa, se podrá controlar la coagulación por medio de calor, medicación o clips mecánicos.
- Dilatación esofágica:** Se utilizan tubos o globos para agrandar las áreas estrechas del esófago.
- Sigmoidoscopia flexible:** Estudio del ano, recto y lado izquierdo del colon, generalmente hasta 60 cm de profundidad.
- Colonoscopia:** Estudio del colon o de una parte del colon. Los pacientes mayores o con diverticulosis extensa pueden tener complicaciones. Se realiza una polipectomía (extirpación de pequeños crecimientos llamados pólipos), si es necesario, utilizando un asa y corriente eléctrica. Si se descubre alguna hemorragia activa, se podrá controlar la coagulación por medio de calor, medicación o clips mecánicos.
- No endoscópico:** Hemorroidectomía, fisurectomía, escisión, incisión y drenaje.

Médico que explicó el procedimiento: Dr. \_\_\_\_\_.

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Doy mi consentimiento para que se tomen fotografías durante mi procedimiento a fin de que ayuden a mi tratamiento y se utilicen para el avance de la educación médica. Acepto la presencia de un observador durante el procedimiento para que brinde asistencia o asesoramiento al médico. Certifico entender la información sobre la endoscopia gastrointestinal y la sedación moderada (consciente). Se me han informado los riesgos, beneficios, alternativas y posibles complicaciones de mi procedimiento/anestesia.

Entiendo que se me ha advertido que no debo conducir vehículos por veinticuatro (24) horas después del procedimiento. Entiendo también que, en caso de sufrir un paro cardíaco o respiratorio, u otra situación con riesgo de muerte durante mi internación, el Centro tomará todas las medidas necesarias para salvar mi vida hasta ser transferido a un hospital, si dichas medidas son necesarias, y que el CHE hará caso omiso a mis Directivas Anticipadas. Autorizo a que se me realice cualquier tratamiento médico que sea necesario, incluyendo el traslado a un nivel de atención superior.

Doy mi consentimiento para que se me extraiga y se analice mi sangre en caso de que alguna persona quede accidentalmente expuesta a mis fluidos corporales. Los resultados de los análisis serán estrictamente confidenciales, tal como lo especifica la ley.

Doy mi consentimiento para que otro médico revise mi historia clínica para obtener información sobre la atención que se me brinda.

Por el presente, autorizo y permito al Dr. \_\_\_\_\_, y quien éste designe como su asistente, a que me realice el siguiente estudio:

- Endoscopia superior (EGD), con posible biopsia y polipectomía  Sigmoidoscopia flexible  Dilatación esofágica
- Colonoscopia, posible biopsia y polipectomía  Otro \_\_\_\_\_

**Si ocurriera algún problema inesperado durante el procedimiento que, a criterio del médico, requiera de la realización de otros procedimientos, tratamientos u operaciones, lo autorizo a hacer todo lo que considere aconsejable. Soy consciente de que la práctica de la medicina y la cirugía no es una ciencia exacta. Reconozco que no se me ha dado ninguna garantía con respecto al resultado de este procedimiento. Se tuviera dudas sobre un posible estado de embarazo, permitiré que se me realice un análisis de embarazo con orina antes del procedimiento.**

## Principales riesgos y complicaciones de la endoscopia gastrointestinal

Por lo general, la endoscopia gastrointestinal es un procedimiento de bajo riesgo, pero existe la posibilidad de que ocurran las siguientes complicaciones. Su médico le hablará sobre su frecuencia, si usted lo desea, con particular referencia a las indicaciones para su propia endoscopia gastrointestinal. **SI TIENE ALGUNA DUDA SOBRE SU ESTUDIO, CONSÚLTELA CON SU MÉDICO.**

- Perforación:** La introducción del instrumento puede provocar una lesión en la pared del tracto gastrointestinal, con la posibilidad de que el contenido gastrointestinal se filtre a la cavidad corporal. Si esto ocurre, generalmente se debe operar para cerrar la herida y/o drenar la región.
- Hemorragia:** La hemorragia, si se produce, suele ser una complicación de las biopsias, polipectomías o dilataciones. Las hemorragias pueden tratarse solo con observación minuciosa, o puede ser necesario realizar transfusiones, repetir la endoscopia para detener el sangrado o, posiblemente, practicar una operación quirúrgica.
- Flebitis por medicación:** Los medicamentos que se utilizan para la sedación pueden irritar la vena por la que se inyectan, causando inflamación, enrojecimiento y dolor en la vena y el tejido circundante, y una posible infección en el área. El malestar en el área puede durar varias semanas y hasta varios meses.
- Otros riesgos posibles:** Síndrome de post-polipectomía, reacciones a las drogas, y complicaciones por otras enfermedades que pueda tener. La falla instrumental y la muerte son riesgos extremadamente inusuales, pero pueden ser una posibilidad remota. **DEBE INFORMAR A SU MÉDICO SOBRE TODOS SUS PROBLEMAS ALÉRGICOS Y MÉDICOS.**

## Alternativas a la endoscopia gastrointestinal

Si bien la endoscopia gastrointestinal es un medio extremadamente seguro y efectivo para examinar el tracto intestinal, su diagnóstico no es 100 por ciento preciso. En un pequeño porcentaje de casos puede haber una falla de diagnóstico o un diagnóstico incorrecto. Existen otros métodos de diagnóstico o procedimientos terapéuticos, como tratamientos médicos, radiografías y cirugía. Su médico lo informará sobre estas otras opciones.

Paciente /  Representante legalmente autorizado (marcar uno)

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Relación con el paciente \_\_\_\_\_

Testigo de la firma: \_\_\_\_\_