

INFORMED CONSENT FOR GASTROINTESTINAL ENDOSCOPY (Spanish) CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL

Explicación del procedimiento:

Visualización directa del tracto digestivo con instrumentos iluminados se conoce como la endoscopia digestiva. Su médico le ha aconsejado que se haga este tipo de examen. La siguiente información se presenta para ayudarle a entender las razones y los posibles riesgos de estos procedimientos.

En el momento de su examen, el revestimiento del tracto digestivo será inspeccionado a fondo y posiblemente fotografiado. Si se ve o se sospecha de una anomalía, pequeña porción de tejido (biopsia) puede ser removida o el revestimiento puede ser cepillado. Estas muestras se envían para estudio de laboratorio para determinar si hay células anormales presentes. Los crecimientos pequeños (pólipos), si se observan, se pueden quitar.

Para que usted se sienta cómodo durante el procedimiento, su médico o enfermera registrada dirigida por el médico le administrará el medicamento que se define sedación profunda, moderada (consciente).

Breve descripción de los procedimientos endoscópicos:

1. EGD (esofagogastroduodenoscopia): examen del esófago, el estómago y el duodeno. Si se encuentra sangrado activo, puede realizarse coagulación por calor.
2. Dilatación esofágica: tubos de dilatación o globos se utilizan para estirar las zonas estrechas del esófago.
3. EIS (escleroterapia endoscópica de inyección): Inyección de una sustancia química en las varices (venas varicosas dilatadas del esófago) para esclerosar (endurecer) las venas para evitar el sangrado. La inyección se realiza con una sonda de aguja pequeña a través del endoscopio.
4. Bando de várices: El médico coloca una banda elástica alrededor de las varices para reducir el flujo de sangre a la vena, evitando así la hemorragia.
5. Sigmoidoscopia flexible: Examen del ano, el recto y el colon izquierdo, por lo general a 60 cm de profundidad.
6. Colonoscopia: Examen de la totalidad o parte del colon. Los pacientes mayores y aquellos con una amplia diverticulosis son más propensos a complicaciones. La polipectomía (extirpación de tumores pequeños llamados pólipos) se lleva a cabo, si es necesario, mediante el uso de un bucle de alambre y Corriente eléctrica. La colonoscopia, como cualquier otra prueba no es perfecta y los pólipos y tumores puede perderse. La exactitud de la prueba varía con la calidad de la preparación y el tamaño de algún pólipo o tumor que pudiera estar presente. Mientras más pequeño el pólipo, es más probable que se pierda. Por lo tanto, después de la colonoscopia, si se presentan síntomas recurrentes o nuevos síntomas atribuibles al tracto gastrointestinal inferior, como sangrado gastrointestinal inferior, usted debe informárselo a su médico de inmediato.
7. Bando de hemorroides: El médico coloca una banda elástica en la base de la hemorroide, cortando el flujo de sangre.

Principales riesgos y complicaciones de la endoscopia gastrointestinal:

La endoscopia gastrointestinal es generalmente un procedimiento de bajo riesgo. Sin embargo, todas las complicaciones siguientes son posibles. Su médico le explicará la frecuencia, si lo desea, con especial referencia sus propias indicaciones para la endoscopia gastrointestinal. **DEBE DECIRLE A SU MEDICO SI TIENE PREGUNTAS SIN RESPUESTAS ACERCA DE LA PRUEBA.**

1. Perforación: El paso del instrumento puede resultar en una lesión en la pared del tracto gastrointestinal con posibles fugas del contenido gastrointestinal a la cavidad corporal. Si esto ocurre, la cirugía para cerrar la fuga y/o drenar la región es generalmente necesaria.
2. Sangrado: El sangrado, si se produce, suele ser una complicación de la biopsia, polipectomía o dilatación. El manejo de esta complicación puede consistir solo en la observación cuidadosa o puede requerir transfusiones, repetir la endoscopia para detener el sangrado o, posiblemente, una operación quirúrgica.
3. Flebitis de medicamentos: Los medicamentos utilizados para la sedación pueden irritar la vena en las que se están inyectando. Esto provoca una hinchazón de color rojo y dolorosa de la vena y el tejido circundante. El área podría infectarse. El malestar en la zona puede persistir durante varias semanas a varios meses.

4. Otros riesgos incluyen el síndrome de quemadura post-polipectomía , reacciones a fármacos y complicaciones de otras enfermedades que pueda tener. La falla del instrumento y la muerte son muy raras, pero siguen siendo posibilidades remotas.

DEBE INFORMAR A SU MÉDICO SOBRE TODOS SUS TENDENCIAS ALÉRGICAS Y PROBLEMAS MÉDICOS.

Alternativas a la endoscopia gastrointestinal:

Aunque la endoscopia digestiva es un medio muy seguro y efectivo para el examen del tracto gastrointestinal, no es 100 por ciento preciso en el diagnóstico. En un pequeño porcentaje de los casos, puede resultar un diagnóstico fallido o un diagnóstico erróneo. Otros procedimientos diagnósticos o terapéuticos, tales como el tratamiento médico, rayos X y cirugía están disponibles. Otra opción es elegir estudios no diagnósticos y/o tratamiento. Su médico estará encantado de discutir estas opciones con usted.

Explicación del médico sobre el procedimiento: _____

Doy mi consentimiento para que se tome y publique cualquier fotografía tomada durante mi procedimiento para ayudar a mi atención, y para su uso en el avance de la educación médica. Entiendo la información relacionada con la endoscopia gastrointestinal y la sedación profunda, moderada (consciente). He sido plenamente informado de los riesgos y posibles complicaciones de mi procedimiento/anestesia. He sido informado por mi médico y el personal del Centro de endoscopia avanzada (AEC) que no debo conducir hoy.

Doy mi consentimiento para cualquier tratamiento médico que se estime necesario, incluida la transferencia a un nivel superior de atención.

Doy mi consentimiento para la extracción y análisis de sangre si por alguna razón alguna persona resulta expuesta a mi sangre o fluidos corporales. Los resultados de mis estudios permanecerán estrictamente confidenciales excepto como lo especifica la ley.

Doy mi consentimiento para que un colega médico revise mi expediente médico para obtener información sobre la prestación de la atención.

Por la presente autorizo y le doy permiso a NoProvider, y quienquiera que él/ella pueda designar como su asistente para llevar a cabo en mí lo siguiente: _____.

Si alguna condición imprevista se presenta durante el procedimiento que exija, a juicio del médico, procedimientos adicionales, tratamientos u operaciones, autorizo a él/ella a hacer lo que él/ella considere aconsejable. Estoy consciente de que la práctica de la medicina y la cirugía no es una ciencia exacta. Reconozco que no se me ha hecho ninguna garantía, sobre el resultado de este procedimiento.

Advanced Endoscopy Center
5500 Broadway, Suite A
Bronx, NY 10463
(P)718-548-7900 (F)718-548-8900

Signatures

Patient or Legal Guardian Signature: _____

Staff Witness Signature: _____

Physician Signature _____