



## **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL**

### **EXPLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO**

La endoscopia gastrointestinal consiste en la visualización directa del aparato digestivo con instrumentos iluminados. La siguiente información se presenta para ayudarle a entender los motivos y los posibles riesgos de estos procedimientos.

A la hora de su examen, el interior del aparato digestivo será inspeccionado a fondo y posiblemente será fotografiado. Si se detecta o se sospeche alguna anomalía, es posible que quitemos una pequeña parte del tejido (biopsia) o que usemos un cepillo para remover una muestra de tejido. Si se encuentra un pólipo, es posible que se lo quitemos. Estas muestras se enviarían al laboratorio para determinar si contienen células anormales. Si hay sangrado activo, el tratamiento podría incluir coagulación por calor o una inyección de medicación directamente al sitio de sangrado. Si el lumen (el canal) del tracto digestivo está estrecho, puede ser dilatado (estirado).

### **RIESGOS Y COMPLICACIONES PRINCIPALES DE LA ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL**

En general, la endoscopia gastrointestinal es un procedimiento de pocos riesgos. Sin embargo, algunas de las complicaciones y los riesgos de la endoscopia gastrointestinal incluyen:

- **PERFORACION:** El paso del instrumento puede causar una herida en la pared del tracto gastrointestinal con el posible escape de los contenidos gastrointestinales a una cavidad del cuerpo. Si ocurre esto, puede requerir hospitalización y cirugía para cerrar el fluido y/o drenar la región.
- **SANGRADO:** La biopsia, la polipectomía, y la dilatación pueden causar sangrado. El tratamiento de estas complicaciones puede incluir observación cuidadosa, hospitalización, transfusiones o posiblemente un procedimiento quirúrgico.
- **FLEBITIS DE MEDICACIÓN:** Los sedantes pueden irritar la vena en la que se inyectan. Esto podría causar una hinchazón roja y dolorosa de la vena y del tejido circundante. La incomodidad del área puede persistir durante varias semanas o meses. Aunque es inusual, el área podría infectarse. Si ocurre esto, usted debe ponerse en contacto con nuestro consultorio para que se evalúe.
- **INFECCIÓN:** La aspiración de los contenidos del estómago al pulmón puede causar pulmonía o raramente una infección de una válvula del corazón.
- **NO DETECTAR** Un pólipo o un neoplasma significativo.
- **REACCIÓN ALÉRGICA** a los medicamentos tomados antes, durante y/o después del procedimiento. Las reacciones pueden incluir pero no son limitadas a la náusea, los vómitos, fatiga, mareo, posible pérdida de conocimiento, irritación y comezón de la piel, la falta del aliento, y el ritmo disminuido o ausencia de respiración, cambios del ritmo cardíaco o un paro cardíaco.
- **OTROS RIESGOS** bronco aspiración, hospitalización prolongada, cirugía de urgencia y defunción, incluyen reacciones de medicamentos y complicaciones de otras enfermedades que el paciente tenía anteriormente. Falla de los instrumentos y el fallecimiento es extremadamente inusual, pero existen remotas posibilidades. Usted debe informar su médico si tiene alguna alergia u otro problema médico.  
Breve descripción de los procedimientos endoscópicos
- **EGD** (esofagogastroduodenoscopia): Examen del esófago, el estómago y el duodeno.



- **ECOENDOSCOPIA** Visualización de las capas de los tejidos así como órganos adyacentes y punción con aguja fina para la toma de tejido y estudio citológico.
  - **SIGMOIDOSCOPIA:** Examen del ano, el recto, y de la parte izquierda del colon generalmente hasta una profundidad de 60 cm.
  - **COLONOSCOPIA:** Examen de una parte o de todo el colon. Polipsectomía (la extracción de pequeños crecimientos llamados pólipos) se podría realizar, si es necesario, por el uso de un lazo de alambre y una corriente eléctrica.
  - **ERCP (COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA)** Canulación de la vía biliar y extracción de cálculos, esfinterotomía y colocación de prótesis.
- SEDACIÓN CONSCIENTE:** Administrado bajo la supervisión del médico por una línea intravenosa; causa somnolencia (sueño) y relaja los músculos (el paciente permanece consciente).

*Esta información ha sido explicada de manera comprensible. Estoy consciente de que puede haber procedimientos alternativos u otros métodos del tratamiento disponibles. Estoy consciente de los riesgos y las complicaciones posibles de los procedimientos.*

*Me han preguntado si quiero una descripción más detallada, y me declaro satisfecho con la explicación que he recibido. No quiero ninguna información adicional.*

*Si surge alguna condición imprevista durante el procedimiento, que (por el juicio del médico) exige otro procedimiento, tratamiento u operación, le doy mi autorización para hacer lo que el médico considera aconsejable. Estoy consciente de que no se me han hecho ninguna garantía acerca del resultado del procedimiento*

Doy mi permiso y mi consentimiento a: \_\_\_\_\_,  
y quien sea designado como ayudante, realicen lo anterior.

FECHA/ HORA \_\_\_\_\_ PACIENTE \_\_\_\_\_  
C.I. \_\_\_\_\_

FECHA/ HORA \_\_\_\_\_ TESTIGO \_\_\_\_\_  
C.I.- \_\_\_\_\_