

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCEDIMIENTO DE VIDEOCOLONOSCOPIA DIAGNOSTICA/TERAPEUTICA**

Sra./Sr. Paciente, si Ud. desea ser informado lea atentamente el presente documento y aclare sus dudas antes de firmarlo con su médico tratante, ya que contiene información importante para su salud. -

Mediante este documento, usted o su representante legal autorizado por Ud., otorga su consentimiento para la que se lleve a cabo el estudio de videocolonoscopia diagnostica/terapeutica, autorizando al médico tratante, y equipo de profesionales que lo asiste a realizar la prestación propuesta. -

EN QUÉ CONSISTE: consiste en la exploración del recto y del colon (intestino grueso) e incluso los últimos centímetros del intestino delgado. Se realiza con un tubo flexible que se introduce por el ano. El tubo (endoscopio) lleva un sistema de iluminación y una cámara. Sirve para el diagnóstico de enfermedades que afectan al intestino grueso, así como para el tratamiento de algunas de ellas.

CÓMO SE REALIZA: La exploración se realiza en una posición cómoda sobre el lado izquierdo, aunque puede ser conveniente cambiar de postura durante la misma. La duración de una colonoscopia es variable, pero en total suele ser de unos 30 minutos.

ANESTESIA: Usted no percibirá ningún tipo de molestias debido a que se encontrará bajo los efectos de la anestesia durante todo el procedimiento. Cualquier forma de anestesia entraña un riesgo y la posibilidad de complicaciones durante o después de la cirugía, lesiones y en modo infrecuente la muerte. -

Autorizo y requiero que los profesionales actuantes las realicen basados en su juicio profesional, incluyendo procedimientos de anatomía patología (biopsias), radiografías, transfusiones de sangre, etc. Esta autorización se extiende para remediar condiciones desconocidas por el médico en el momento de comenzar la operación.

QUÉ EFECTOS LE PRODUCIRÁ: Una vez finalizada la exploración, queda sensación de gases que pasa en poco tiempo. Si se han hecho tratamientos o hay lesiones, como hemorroides, puede verse algún pequeño sangrado en la primera deposición tras la exploración.

EN QUÉ LE BENEFICIARÁ: La colonoscopia está indicada siempre que su médico crea necesario conocer la existencia de alguna enfermedad en su intestino grueso. Por ejemplo, ante síntomas como rectorragia (emisión de sangre a través del ano), anemia por pérdidas de sangre, cambios recientes del ritmo intestinal o diarrea de larga evolución, entre otros.

Durante la exploración se pueden realizar tratamientos como: extirpar pólipos (polipectomía o extirpación de pequeños tumores benignos y a veces también malignos), destruir lesiones mediante la aplicación de calor, gas argón o láser, dilatar zonas estrechas o colocar prótesis.

En algunos casos puede no lograrse completar la exploración de todo el colon o ser aconsejable realizar más de una sesión.

OTRAS ALTERNATIVAS DISPONIBLES EN SU CASO: Una alternativa a la colonoscopia, para el diagnóstico, es la realización de un colon por enema; este consiste en introducir un contraste por el ano y rellenar todo el colon. Sus resultados diagnósticos son peores y no permite la toma de biopsias ni la realización de tratamientos. Otra alternativa, para el diagnóstico, es la colonografía virtual mediante TC. Esto puede ser necesario de forma complementaria en ciertas circunstancias o si la colonoscopia no ha sido completa. Para los tratamientos, la única alternativa a la endoscopia es una intervención quirúrgica, lo que implica mayores riesgos.

QUÉ RIESGOS TIENE: Cualquier actuación médica tiene riesgos. La mayor parte de las veces los riesgos no se materializan, y la intervención no produce daños o efectos secundarios indeseables. Pero a veces no es así. Por eso es importante que usted conozca los riesgos que pueden aparecer en este proceso o intervención.

LOS MÁS FRECUENTES: La colonoscopia es una técnica muy segura. Las complicaciones suelen ser leves y sin repercusión alguna. Estas son: dolor abdominal, sudoración, hinchazón o distensión abdominal y reacciones no deseadas a la medicación administrada. La posibilidad de complicaciones es mayor cuando el endoscopio se emplea para aplicar tratamientos, como polipectomías, destrucción de lesiones con calor, gas argón o láser, dilataciones o colocación de prótesis.

LOS MÁS GRAVES: Las complicaciones graves son poco frecuentes pero posibles. Entre ellas están: perforación o rotura del intestino, hemorragia, reacciones alérgicas medicamentosas graves, alteraciones cardiopulmonares, rotura de aneurisma abdominal y transmisión de infecciones. Excepcionalmente puede requerirse un tratamiento urgente o una intervención quirúrgica.

SITUACIONES ESPECIALES QUE DEBEN SER TENIDAS EN CUENTA:

Alergias a medicamentos: Debe conocerse previamente si hay alergia a anestésicos o sedantes a fin de evitar su empleo si están contraindicados.

Enfermos con tratamiento antiagregante o anticoagulante: pueden tener más riesgo de hemorragia, sobre todo si se toman biopsias o con otras maniobras. Se deben tomar precauciones al respecto.

La insuficiencia cardíaca, la insuficiencia respiratoria, la insuficiencia renal, el infarto agudo de miocardio reciente y las enfermedades inflamatorias intestinales graves incrementan el riesgo de complicaciones.

Los siguientes puntos me han sido específicamente aclarados:

1.-Soy consciente que la práctica de la medicina y la cirugía no es una ciencia exacta y reconozco que, aunque el profesional tratante me ha informado adecuadamente de los resultados deseados de la operación, **NO SE ME HA GARANTIZADO LA OBTENCION DE LOS MISMOS.** -

2.-Doy mi consentimiento a ser fotografiado/a y/o filmado/a antes, durante y después de la cirugía, siendo ese material de mi propiedad, no pudiendo ser publicado en revistas científicas y/o ser expuestas con propósitos médicos y/o educacionales, salvo autorización expresa y siempre que no se revele mi identidad en las imágenes.

3.-Me comprometo a cooperar en el cuidado y evolución de la intervención realizada cumpliendo fielmente con la preparación medica previa al estudio y las indicaciones dadas por los profesionales intervinientes hasta que posea el alta médica definitiva. -

4.-Informare fehacientemente a los médicos sobre cualquier novedad, cambio o traumatismo que pudiera interferir en el desarrollo normal del procedimiento endoscópico. -

Se me ha explicado con detenimiento que el presente consentimiento puede ser revocado hasta el momento previo de la realización del procedimiento. -

Como consecuencia del proceso de información verbal y el contenido en el presente documento, la firmante declara que ha comprendido las explicaciones médicas dadas acerca del procedimiento de la endoscopia a realizar, como también consultado sus dudas, explicadas satisfactoriamente por el médico tratante, por lo que Ud. decide asumir los riesgos informados, incluso los poco frecuentes que no están expresos en este documento y se informaron en forma verbal. -

Sra./Sr. paciente si tiene alguna duda antes de firmar vuelva a consultar a su médico para que aclare las mismas. -

Fecha:/...../.....

*

Nombre y Apellido

Firma

DNI

Firma y aclaración del Medico

* Si el paciente es menor de 16 años de edad además debe firmar el padre, madre o tutor. -

REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Revoco el consentimiento otorgado en fechay no realizaré el procedimiento endoscópico por el médico tratante, el que doy por finalizado en el día de la fecha.

Mendoza.....de..... de 20.....

.....
Firma del paciente o representante
Apellido Nombre
Tipo y numero de documento

.....
Firma del Medico

PREPARACION PARA COLONOSCOPIA CON BAREX KIT: ESTUDIO A REALIZARSE ENTRE LAS 12:00 Y 16:00 HS

Su turno es el día: ___/___/_____

LEA CUIDADOSAMENTE LAS INSTRUCCIONES

Esta preparación está diseñada para lograr una adecuada limpieza del colon. Para lograrla se requiere de su colaboración leyendo y realizando correctamente las instrucciones. La persistencia de restos fecales en el colon impide al médico endoscopista explorar, evaluar y visualizar correctamente el intestino e inclusive en algunos casos se requiere repetir el estudio por esta causa.

PARA ESTA PREPARACION NECESITARA 1 BAREX KIT.

Podrá prepararlo diluyendo los 2 sobres en 2 litros de un *líquido claro* (agua o jugos claros tipo Tang, Clight, o aguas saborizadas no rojas ni de colores fuertes) y luego refrigerar en heladera para mejor tolerancia.

DIETA: 72 horas antes del estudio EVITAR comer frutas, verduras, semillas y cereales (hojas verdes, choclo, uva, kiwi, frutilla, etc). Consumir abundante líquido sin gas.

DIA PREVIO AL ESTUDIO

13:00.hs - **ALMUERZO**: carnes rojas o blancas al horno o a la plancha con arroz o fideos. Postre: gelatinas y/o helados de agua que no color rojo. Luego de esta comida continuará solo con dieta LIQUIDA.

20:00hs **CENA**- Caldos colados desgrasados, gelatina y helados de agua (no de color rojo) a voluntad.

21:00hs Tome **4 comprimidos de bisacodilo** (incluidos en el Barex Kit) con un vaso de agua, sin masticarlos. Después de tomar los comprimidos de bisacodilo puede tomar la cantidad de líquidos claros no gasificados que desee (agua mineral, gatorade, caldos colados, mate, te).

DIA DEL ESTUDIO

06:00hs Comenzar la toma de BAREX, tomando un vaso grande (250 ml) cada 15 minutos hasta finalizar (2 litros). Es mejor ingerir el vaso completo rápidamente que pequeñas cantidades en forma continua. En el lapso de 2 horas debe tomar 2 litros.

Solo podrá beber líquidos claros (agua, jugos colados) en la cantidad deseada hasta 6 horas antes del estudio.

- Como el estudio se realiza con anestesia, debe asistir acompañado por un adulto responsable y no podrá conducir vehículos durante el día de la realización del examen.
- Por favor, no olvide traer la credencial de su obra social o medicina prepaga, la orden original (vigencia de un mes) y consultar en su prepaga u obra social si es necesario autorizar la orden de la practica a realizar.
- Traer estudios previos.

INSTRUCCIONES ADICIONALES

- No es necesario suspender ningún tipo de medicación (salvo que su médico de cabecera o cardiólogo lo indique) a excepción de suplementos de hierro por boca, los cuales se deben interrumpir al menos 3 días antes del estudio.
- Si Ud. esta anticoagulado o toma algún antiagregante plaquetario (ver listado a continuación) debe traer por escrito la indicación de su médico clínico, hematólogo o cardiólogo la conducta a seguir con estos medicamentos. Este requisito es indispensable.

ANTIAGREGANTES

ASPIRINA
CLOPIDOGREL
PRASUGREL

ANTICOAGULANTES

WARFARINA
ACENOCUMAROL
RIVAROXABAN
DABIGATRAN

OTROS ANTIAGREGANTES

TICLOPIDINA
DIPIRIDAMOL
TIROFIBAN
EPFITIBATIDE
ABCIXIMAB

- Si es diabético o tiene insuficiencia renal o cardiaca, debe consultar previamente con su médico de cabecera.
- Si presenta nauseas o vómitos durante la preparación tome Reliveran (o similar) sublingual (1 comprimido) o 40 gotas en medio vaso de agua, aguarde 30 minutos y continúe con la preparación según lo estipulado previamente.
- Si Ud. es constipado (3 o menos deposiciones por semana) es posible que esta preparación no sea suficiente. Le sugerimos que tome laxantes de uso corriente, comenzando 3 días antes de la preparación. Por ejemplo: Barex Unipeg 1 sobre por día, bisacodilo 1 comprimido por día. De preferencia, consulte al médico que le solicito el estudio.

Fecha:/...../.....

*

Nombre y Apellido

Firma

DNI

* Si el paciente es menor de 16 años edad además debe firmar el padre, madre o tutor.-

Firma y aclaración del médico.....