

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCEDIMIENTO DE DILATACION DEL TRACTO DIGESTIVO SUPERIOR Y/O COLOCACION DE PROTESIS**

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 dilatación y/o colocación de prótesis, autorizando al médico tratante, y equipo de profesionales que lo asiste a realizar la prestación propuesta. -

EN QUÉ CONSISTE: Consiste en ensanchar estrechamientos por trastornos motores (principalmente acalasia) o diversas lesiones del esófago mediante balones o bujías (tubos de grosor creciente) tras introducir un tubo flexible con un sistema de iluminación y una cámara (endoscopio), a través de la boca. Al colocar una prótesis en el tubo digestivo se consigue dilatar la estrechez y así poder pasar los alimentos. Sirve para permitir y mejorar el paso de alimentos por el aparato digestivo.

CÓMO SE REALIZA: Se lleva a cabo en una posición cómoda sobre el lado izquierdo. Tiene una duración variable en torno a los 20-30 minutos.

Existen varios tipos de dilatación:

- La dilatación con balones se efectúa hinchando con agua pequeños balones de grosor creciente que se sitúan en la zona estrecha.

- En la dilatación con bujías se pasan a través de la estrechez pequeños tubos de plástico de grosor creciente.

- La dilatación neumática se realiza hinchando a presión con aire un balón previamente colocado en la unión entre esófago y estómago (cardias).

En ciertos casos, como complemento se puede dejar un tubo, prótesis, que pasa a través de la zona estrecha. La dilatación con balones se realiza generalmente de forma ambulatoria. La dilatación con bujías y la dilatación neumática se realizan casi siempre en régimen de hospitalización de corta estancia. Una vez finalizada, habrá un periodo de observación durante las cuales se le realizarán controles médicos para detectar la posible aparición de complicaciones.

Para la colocación de la prótesis se actúa de igual manera, con la salvedad de que la prótesis va introducida en un porta-prótesis. Cuando está colocada en la zona estrecha se libera y se termina de abrir la prótesis.

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, puede quedar cierta falta de sensibilidad en la garganta que desaparece pronto o dolorimiento pasajero en el centro del pecho. Puede quedar cierta sedación residual durante varias horas.

EN QUÉ LE BENEFICIARÁ: El ensanchamiento de la estrechez del esófago permite un mejor paso del alimento a su través. Con las prótesis se consigue abrir la estenosis y poder pasar alimentos.

OTRAS ALTERNATIVAS DISPONIBLES EN SU CASO: La única que existe a éstas técnicas terapéuticas es una intervención quirúrgica en el caso de las dilataciones. Con las prótesis puede que reciba otro tipo de tratamiento complementario por otros servicios médicos.

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: Pueden producirse reacciones adversas a la medicación administrada, que suelen ser leves y sin repercusión alguna. Otras complicaciones menores son roturas dentales, mordedura de lengua, luxaciones mandibulares o afonía.

LOS MÁS GRAVES: A consecuencia de la dilatación y/o colocación de prótesis se puede producir hemorragia o perforación esofágica. En la dilatación con bujías o con balones son excepcionales. En la dilatación neumática por acalasia y colocación de prótesis son mayores. No obstante, a pesar de su rareza, pueden requerir tratamiento urgente y ocasionalmente una intervención quirúrgica.

Mortalidad: algunas complicaciones pueden seguir una evolución fatal. Es una eventualidad excepcional pero puede suceder.

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.

Embarazo: En algunas formas de dilatación se pueden emplear Rayos X que pueden dañar al feto. En caso de embarazo se debe recurrir a otras alternativas o planificar correctamente la técnica.

La insuficiencia cardíaca, la insuficiencia respiratoria y el infarto agudo de miocardio reciente 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 OBTENCIÓN 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 educativos, 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 médica 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 Médico

* 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 fecha y 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 DNI

.....
Firma del Médico

PREPARACION PARA DILATACION O COLOCACION DE PROTESIS EN EL TRACTO DIGESTIVO SUPERIOR

Su turno es el día: ____/____/____

LEA CUIDADOSAMENTE LAS INSTRUCCIONES

- Concurra al estudio completando un ayuno de 8 horas de sólidos y de líquidos.
- Cualquier consulta sobre la preparación puede consultar a un médico de nuestro servicio.
- 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.
- Probablemente usted estará previamente internado o se internara posterior al estudio en tiempo requerido según la evaluación del médico tratante.
- 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
DIPRIDAMOL
TIROFIBAN
EPFITIBATIDE
ABCIXIMAB

Si es diabético y esta medicado con hipoglucemiantes, insulina o tiene insuficiencia renal o cardíaca, debe consultar previamente a su médico de cabecera. Si está o cree estar embarazada no es impedimento para el estudio, debe comunicarlos al médico que realizara 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.....