

Consentimento informado colonoscopia con sedación/analxesia

(Lei xeral de Sanidade 25/04/1986, Lei 41/2002, Lei 3/2005)

Como xa sabe, o resultado da proba de sangue oculto en feces que se realizou a través do Programa galego de detección precoz do cancro colorrectal foi anómalo, o que significa que se encontraron indicios de sangue. Neste caso, está indicado realizar unha colonoscopia para descartar ou confirmar a existencia de lesións tanto benignas coma malignas.

Información sobre a colonoscopia

- A colonoscopia é unha exploración que permite visualizar o interior do intestino grosso. Coa persoa deitada sobre o seu lado esquerdo, introdúcese polo ano un tubo delgado e flexible cunha cámara incorporada no seu extremo.
- A proba realízase na área de endoscopias do hospital, con sedación para controlar a dor. Non se precisa ingreso.
- Os pólipos son o achado máis frecuente (ocorre nun 60% das colonoscopias). Neste caso, extíranse para analízalos e confirmar se son benignos, malignos ou premalignos. Enlázanse e córtanse cun bisturí eléctrico, de forma indolora, co que en moitas ocasións se evitan intervencións cirúrxicas máis complexas.
- Tamén se poden tomar mostras de lesións sospeitosas (biopsias) para analízalas e coñecer a súa natureza.
- Non existe ningunha alternativa para conseguir os obxectivos diagnósticos e terapéuticos dun programa de cribado. Outras probas non permiten visualizar todas as lesións ou non permiten realizar biopsias ou extirpar pólipos, polo que non se ofertan nos programas de cribado.
- A exploración dura aproximadamente 60 minutos, incluíndo a recepción, a realización da proba e a recuperación posterior.

Beneficios

- Someterse a esta proba, tras un resultado de sangue oculto en feces anómalo, supón poder detectar de forma precoz unha lesión premaligna ou maligna e efectuar un tratamento precoz axeitado.

Molestias e riscos

- A proba é incómoda, pero en xeral tolérase ben. Adoita provocar inchazo e retorzóns, que desaparecen en poucas horas coa expulsión de gases. Na gran maioría dos casos é un procedemento moi seguro, pero existe un pequeno risco de complicacións, especialmente no caso de realizar extirpación de pólipos.
- As complicacións máis frecuentes –dor, mareo ou vómitos– son leves e pasaxeias. Menos frecuentes e graves son o sangrado importante (nunha de cada 150 colonoscopias) ou a perforación intestinal (nunha de cada 1.500 colonoscopias). Prodúcese complicacións fatais moi excepcionalmente (nunha de cada 10.000 colonoscopias pódese producir a morte).
- Se se sospeitan complicacións, permanecerá ingresado para a súa valoración e a aplicación das medidas oportunas.
- Algunhas destas complicacións poden acontecer varios días despois da colonoscopia. Se presenta síntomas como dor abdominal importante, febre ou feces mouras, pónase en contacto co seu médico ou acuda ao servizo de urxencias.

Risco que asume se non realiza a colonoscopia

Se vostede non acepta facer unha colonoscopia, debe saber que un resultado anómalo nunha proba de sangue oculto en feces implica unha probabilidade do 6-8 % de padecer un cancro colorrectal aínda que non teña síntomas e que mediante a colonoscopia se podería realizar un diagnóstico precoz cun mellor pronóstico. Así mesmo, a probabilidade de padecer lesións premalignas (adenomas), que poderían ser extirpadas na colonoscopia, e de diminuír o risco de padecer un cancro colorrectal no futuro é de aproximadamente o 60 %.

Información sobre a sedación e/ou a analxesia

- Trátase dun procedemento no que, mediante a administración de fármacos en vea, se consegue un estado de somnolencia e relaxación que permite a realización da colonoscopia cun nivel de confort axeitado, sen precisar anestesia xeral.
- O persoal médico, ou o persoal de enfermería por indicación do médico ou médica, adminístralle os medicamentos sedantes e analxésicos ata conseguir o estado de somnolencia e analxesia axeitados para que a colonoscopia se realice de forma comfortable e segura. Canalízase unha vea para adminístrarlle soro e estes medicamentos e permanecerá vixiado durante todo o procedemento con control da súa tensión arterial, da saturación de osíxeno e, se o médico o considera conveniente, tamén do seu electrocardiograma. Se é necesario, colocaránselle unhas cánulas nasais para adminístrarlle osíxeno durante a proba. É importante que lle indique ao persoal de enfermería ou ao persoal médico se é alérxico a algún medicamento ou a outra substancia e se tivo algún problema noutros procedementos anestésicos ou de sedación realizados previamente.
- É imprescindible que alguén o acompañe tras a colonoscopia. Non debe conducir, traballar con maquinaria pesada ou en postos de traballo con risco, ou mesmo tomar decisións importantes ata transcorridas 24 horas dende a realización da proba.
- No caso de que non se puidera realizar a sedación ou analxesia coa seguridade habitual, poderán propoñerlle realizar a proba sen utilizar estes procedementos. Vostede poderá aceptar esta alternativa ou revogar o seu consentimento.

Riscos da sedación e da analxesia

- Trátase dun procedemento de baixo risco. Non obstante, a pesar da axeitada elección dos fármacos e das súas doses, non está exenta de riscos, como calquera procedemento médico:
- Alerxia non coñecida aos fármacos utilizados, que é unha situación extremadamente rara pero que pode acontecer.
- Reacción anómala aos fármacos con sedación profunda que pode chegar a hipotensión e parada cardiorrespiratoria.
- Vómitos e aspiración pulmonar, coa provocación de pneumonía de maior ou menor gravidade.
- Estas complicacións son raras, pero poden ser o suficientemente importantes como para requirir un tratamento urxente, mesmo a reanimación cardiopulmonar. A morte é unha posibilidade excepcional.

Comentarios xerais

- Tras a realización da colonoscopia permanecerá nunha sala de recuperación e baixo vixilancia o tempo que sexa necesario para poder abandonar de forma segura o hospital.
- Debe saber vostede que o centro no que se lle realizará a colonoscopia dispón dos medios humanos e técnicos necesarios para tratar de forma inmediata calquera incidencia que poida xurdir tanto pola técnica da colonoscopia coma pola sedación ou analxesia.

Riscos personalizados

Debido á súa situación clínica de
poden aumentar ou aparecer riscos ou complicacións como.....
.....

Importante

Para que haxa unha boa visión, o colon debe estar completamente limpo. Para iso debe seguir estritamente as instrucións de preparación que lle facilitaron na consulta do seu centro de saúde.
Así mesmo, para evitar complicacións durante a proba, non debe tomar ningún alimento sólido nas 8 horas anteriores, pero pode beber auga ata 4 horas antes da exploración.
Cando acuda realizar a colonoscopia, debe levar unha lista de todos os medicamentos que tomou durante os 7 días anteriores.

Declaro:

- Que fun informado polo médico das vantaxes e inconvenientes do procedemento de colonoscopia e sedación/analxesia, dos beneficios que se esperan e do tipo de riscos que leva consigo a súa realización (complicacións máis frecuentes) e a non realización.
- Que consinto, en caso de que me sexa extirpado tecido, que aquel que non sexa necesario para o correcto diagnóstico da miña enfermidade, así como a información que se derive da miña participación no programa, poidan ser utilizados en proxectos de investigación. Tanto as mostras biolóxicas coma a información serán tratadas conforme á lexislación vixente.
- Tamén sei que en calquera momento podoo revogar o meu consentimento. Comprendín a información recibida e as miñas dúbidas foron aclaradas satisfactoriamente.
- Son coñecedor/a de que, en caso de urxencia ou por causas imprevistas, poderán realizarse as actuacións médicas necesarias para manterme con vida ou evitarme dano.

En consecuencia, DOU O MEU CONSENTIMENTO para a realización da:

- Colonoscopia
- Sedación / Analxesia
- Utilización da información / Mostras biolóxicas residuais para proxectos de investigación

Son coñecedor/a de que, en caso de urxencia ou por causas imprevistas, poderán realizarse as actuacións médicas necesarias para manterme con vida ou evitarme dano.

..... de de 20 ...

Sinatura do paciente / titor

Sinatura do facultativo que realiza a colonoscopia

Asdo.: D/D^a.

Asdo.:Dr/Dra.

DNI

DECIDÍN:

Non autorizar: Revogar a realización da:

Colonoscopia Sedación

Utilización da información/mostras biolóxicas para investigación

Sinatura do paciente / titor

Sinatura do médico

Sinatura da testemuña

Asdo.: D/D^a

Asdo.:Dr/Dra

Asdo.: D/D^a

DNI

DNI