

1. INFORMACIÓN ESPECÍFICA DEL PROCEDIMIENTO

Consiste en la introducción de un tubo flexible y delgado (video gastroscopio) a través de la boca, visualizando el esófago el estómago y hasta la segunda parte del duodeno, con una micro cámara y un sistema de procesamiento de imágenes que permite la toma de imágenes, con el fin de detectar anomalías, además de poder descubrir precozmente enfermedades que pueden llegar a ser graves. Este documento pretende informarle sobre la exploración y sus riesgos. Si después de leerla tiene alguna duda, coméntela con el médico.

2. JUSTIFICACIÓN PARA SU REALIZACIÓN

La realización de una endoscopia correctamente indicada, va a conseguir el diagnóstico de enfermedades de esófago, estómago, primera y segunda parte del duodeno que seguirá de un mejor tratamiento, oportuno y seguimiento adecuado. La endoscopia terapéutica tiene, en general, una elevada tasa de resultados satisfactorios, con menores riesgos que el tratamiento quirúrgico

3. PREPARACIÓN Y RIESGOS DE LA NO PREPARACIÓN

Para una exploración adecuada, el estómago debe estar vacío. Para ello debe seguir exactamente las indicaciones entregadas al programar su cita, por lo que **no debe beber ni comer nada en las ocho horas** previas a la exploración, en el caso que usted tenga que tomar algún medicamento previo a la exploración, debe tener en cuenta que su eficacia podría verse reducida por lo que debe preguntar a su médico la importancia de esto. En general, debe tomar su medicación habitual. Tenga en cuenta que si no cumplió la preparación indicada, el examen deberá suspenderse, teniendo que repetirlo en otra oportunidad ya que se puede poner en riesgo su vida ante una eventual broncoaspiración.

4. METODOLOGÍA PARA SU REALIZACIÓN

Tras recoger este documento firmado, el personal de enfermería le invitará a ponerse una bata y a retirarse: prótesis odontológicas, accesorios tales como gafas, cadenas o bisutería. En caso que usted requiera sedación la auxiliar le colocará una vía venosa para la administración de suero y medicamentos según necesidad (sedantes, analgésicos, antiespasmódicos, antibióticos). En ocasiones, se aplica en la garganta un anestésico local con el mismo fin.

Se le acostará sobre el lado izquierdo y tras colocar un protector dental, el médico le introducirá por la boca un tubo flexible (el endoscopio) para explorar el esófago, el estómago y el duodeno. El endoscopio no causa dolor ni le dificultará la respiración. La exploración durará entre 5 y 15 minutos. En ocasiones se permite obtener muestras de tejidos (biopsia) para conocer la naturaleza benigna o maligna de las lesiones halladas. De esta forma se pueden diagnosticar enfermedades que a simple vista pueden pasar desapercibidas.

En el mismo procedimiento es posible realizar tratamientos como la dilatación de zonas estrechas, objetos que se hayan tragado, extirpar lesiones benignas o premalignas (pólipos) la recuperación de éstos tras la exploración permite su estudio microscópico. Ante la sospecha o evidencia de sangrado, pueden identificarse las lesiones que lo han producido y permitir la actuación sobre las mismas.

5. INCOMODIDADES QUE PUEDE PRESENTAR

Las incomodidades con el procedimiento se presentan en caso de no sedación y están relacionadas con la introducción del endoscopio y de aire, que pueden producir alguna arcada y una sensación de hinchazón del abdomen. Es importante estar relajado durante la prueba y respirar despacio por la boca o la nariz. No se debe tragar la saliva dejándola caer libremente. En ocasiones podría sentir molestias en la garganta por algunas horas posteriores al estudio.

6. INFORMACIÓN ESPECÍFICA SOBRE LOS RIESGOS

La endoscopia es una exploración rutinaria de muy bajo riesgo. Sin embargo, a pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, no está exenta de riesgos, incluyendo un riesgo mínimo de muerte (4 de 10.000). Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico, pero pueden llegar a requerir una intervención quirúrgica, generalmente de urgencia.

Muy rara vez puede producirse una lesión de la pared del tubo digestivo, llegando incluso a la perforación del mismo (0.03%). Esta complicación puede requerir tratamiento quirúrgico. Tras la toma de muestras de biopsia suele producirse un pequeño sangrado que cede espontáneamente. Muy rara vez puede producirse un sangrado

importante, que se trata inmediatamente mediante (la inyección local de medicamentos, colocación de ganchos o clips metálicos).

Algunos pacientes pueden presentar una reacción a los sedantes, o bien experimentar complicaciones por enfermedades cardíacas o pulmonares llegando incluso al paro cardiorrespiratorio. Durante la exploración, el médico anestesiólogo como sus asistentes van a controlar dichas funciones, reduciendo así de forma marcada la posibilidad de esta complicación.

Como con cualquier medicamento, puede producirse reacción alérgica o bien inflamación en el sitio de punción en la piel. Otra posible complicación también descrita es el paso de bacterias a la sangre, que requiere un tratamiento antibiótico. Algunas condiciones pueden aumentar el riesgo como, por ejemplo: diabetes, obesidad, hipertensión, anemia, edad avanzada, tomar medicamentos para la coagulación (antiagregantes, aspirina), enfermedades cardiopulmonares (infartos o anginas de pecho) presencia de marcapasos, por lo cual debe informar previamente al médico.

7. RIESGOS DE NO REALIZAR EL EXAMEN

Como es lógico va a suponer una inexactitud diagnóstica en la mayoría de los casos y un retraso en la aplicación del tratamiento adecuado.

8. RECOMENDACIONES

Si tras la exploración se le aplicó anestésico local en la garganta, no debe beber ni comer nada hasta pasada al menos **media hora**. En caso de presentar **dolor o algún otro tipo de molestias** tras la endoscopia (p. ej. Fiebre, dolor intenso y progresivo en pecho o abdomen, dificultad al pasar, vomito o deposición con sangre) comuníquese inmediatamente con nosotros o asista a un servicio de urgencias. Si le ha sido inyectado un **sedante** no debe conducir, trabajar con maquinaria peligrosa o en puestos de trabajo de riesgo, o incluso tomar decisiones importantes hasta transcurridas **12 horas** excepto una indicación especial sugerida por el anestesiólogo.

9. ALTERNATIVAS AL EXAMEN O TRATAMIENTO A SER REALIZADO

El procedimiento que se le ha recomendado es considerado el oportuno, adecuado e indicado en su caso, otro medio diagnóstico es la exploración radiográfica mediante contraste baritado para obtener imágenes del tubo digestivo.

10. DISPONIBILIDAD PARA AMPLIACIÓN DE LA INFORMACIÓN

En la página web <https://www.ighosas.com/pages/preparaciones#> encontrará información acerca del procedimiento para su mayor comprensión.

11. LIBERTAD PARA LA DECISIÓN DE REALIZAR O NO EL PROCEDIMIENTO

Una vez realizadas las aclaraciones necesarias sobre el procedimiento y está satisfecho con la información recibida continúe el diligenciamiento del consentimiento; de lo contrario si decide la no realización del mismo y sus condiciones complete los campos en el disentiimiento informado donde manifiesta su decisión.

12. PERMISO DE USO DE DATOS PARA ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN

Los datos relacionados con su diagnóstico, tratamiento y respuesta al mismo, complicaciones; así como los datos sociodemográficos como edad, estado civil, nivel educativo, estrato socioeconómico, afiliación al sistema de salud son importantes para la evaluación de las enfermedades y conocer su comportamiento en nuestra población. Por ello y fundamentados en la Resolución 8430 de 1993 Artículo 11 donde en el numeral a Investigación sin riesgo, está dado que son registros de investigación documental donde no se realiza intervención o modificación intencionada de las características biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos; y numeral b Investigación con riesgo mínimo donde se emplea el registro de datos de procedimientos comunes o de procedimientos de diagnóstico o tratamientos que requiere y por criterio médico secundarios a la patología de la persona, y se realizarán independiente de su ingreso a la base de datos.

Así mismo, en Igho la protección de datos personales estará regida por las disposiciones de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 del Congreso de Colombia y del Decreto Nacional 1377 de 2013.

- Autorizo el uso de los datos de mi historia clínica de Igho para estudios de investigación. Sí No
- ¿En caso de estudios a futuro, quisiera ser participante en esos nuevos estudios? Sí No

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:

En la Ciudad de Bucaramanga, el día ____ del mes de _____ de 20____, Yo,
_____, identificado con cédula de ciudadanía número
_____ de _____, declaro:

Que el (la) Dr. (a) _____, me ha explicado que es conveniente y necesario, en mi situación la realización de _____ y que he comprendido adecuadamente la información. (Indicaciones, alternativas, riesgos y beneficios del procedimiento), y teniendo la oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron contestadas, aclarando las dudas al respecto, por lo tanto acepto la realización de dicho procedimiento incluyendo las intervenciones del personal de enfermería necesarias. Comprendo que durante el transcurso del procedimiento diagnóstico o terapéutico, ciertas condiciones imprevistas de mi organismo pueden exigir un cambio de conducta o procedimientos adicionales. Incluso permito, si fuera necesario, administrarme anestesia, que será efectuada por un médico anestesiólogo, para hacerlo más confortable para mi organismo y evitar dolores y molestias durante el acto médico. Declaro que no se me han garantizado los resultados que puedan obtenerse y consiento que se fotografíe el procedimiento que ha de realizarse, incluso partes de mi cuerpo, para fines médicos, siempre y cuando no se revele mi identidad a través de las imágenes ni de los textos descriptivos que las acompañan.

FIRMA DE PACIENTE
CC

FIRMA
RM
CC

TESTIGO:

Señor/a, _____, con cédula de ciudadanía número
_____ de _____ en calidad de (representante legal, familiar del paciente).
Certifico que la anterior declaración es cierta en todo su contenido.

FIRMA TESTIGO
CC

En caso de menores de 18 años la declaración deberá ir firmada por al menos uno de los padres y un testigo (familiar).

Para el caso en que la presente deba ser firmada por una persona distinta al paciente, por encontrarse incapacitado/a o ser menor de edad, se hace constar que:

Firma en su lugar _____ (nombre y apellidos)
_____ (documento) de _____, En carácter de
_____ (Indicar el grado de parentesco)

FIRMA DEL/LA RESPONSABLE
CC