

CONSENTIMIENTO INFORMADO

LIGADURA CON BANDAS ELÁSTICAS

Información sobre la ligadura con bandas elásticas

- Es una técnica endoscópica que pretende la erradicación de lesiones sanguíneas, o potencialmente sanguíneas (varices esofágicas, hemorroides, angiodisplasias, calibres arteriales persistentes) mediante la colocación de bandas o lazos, que producen colapso de la lesión, en una o varias sesiones. Presenta la peculiaridad de que al montar el sistema de colocación de bandas aumenta el diámetro del endoscopio.
- El procedimiento, siempre con indicación del médico especialista, y sobre todo en determinadas circunstancias, puede hacer recomendable o necesaria la sedación, la anestesia y/o la utilización de un anestésico tópico con el fin de disminuir la sensación nauseosa o dolorosa al introducir el endoscopio.
- Con el paciente habitualmente en decúbito (acostado sobre su lado izquierdo) y la ayuda de un abrebotas en caso de ser lesiones del tracto superior; o tras la introducción anorrectal en caso de que las lesiones sean de colon, se introduce el endoscopio al que se le ha acoplado el sistema de colocación de bandas. Se progresará hasta donde se encuentren las lesiones a tratar y se disparan una o más bandas. Se producirá una estrangulación y posterior desprendimiento de la lesión en los días posteriores.

Riesgos y complicaciones de la ligadura con bandas elásticas

- Puede producirse distensión y dolor abdominal, hemorragia, hemorragia por desprendimiento de la escara, perforación, infección, sepsis, aspiración, hipotensión, dolor torácico, náuseas y vómitos, estenosis, reaparición de las lesiones tratadas, reacción alérgica, flebitis, que pueden requerir tratamiento médico o quirúrgico. La incidencia de complicaciones graves es inferior al 1%. El riesgo de fallecimiento como consecuencia de la exploración es excepcional.
- Asimismo la sedación puede presentar problemas, como arritmias o parada cardiaca, depresión o parada respiratoria, ACVA (Accidente Cerebrovascular Agudo).
- Cuando esta técnica se realiza de manera urgente en caso de hemorragia alta importante, el riesgo es considerablemente superior, determinado fundamentalmente por la gravedad de la enfermedad que origina el sangrado y debido a que el riesgo de aspiración está incrementado.
- De todas formas, no dude que si ocurriera cualquier complicación, el Hospital pondrá todos los medios a su alcance para intentar solucionarla.

Riesgos relacionados con sus circunstancias personales específicas

Alternativas

Declaro

- Que he sido informado por el Médico, de las ventajas, inconvenientes y complicaciones de la REALIZACIÓN DE LA LIGADURA CON BANDAS ELÁSTICAS y, de que en cualquier momento puedo revocar mi consentimiento.
- He comprendido la información recibida y he podido formular todas las preguntas que he creído oportunas.

Banda elastikoen bidezko lotura egiteari buruzko informazioa

- Teknika endoskopikoa da hau. Odola darien lesioak edo odola jario diezaiekeen lesioak (esofagoko barizeak, hemorroideak, angiodisplasiak, arterietako kalibre iraunkorrik) errotik kendu nahi ditu. Horretarako, bandak edo zintak ipintzearen bidez, lesioaren kolapsoa eragiten dute, saio batean edo batuetan. Sistemak honako berezitasun hau dauka: bandak ezartzeko sistema muntatzean, endoskopioaren diametroa handitu egiten da.
- Prozeduran, betiere mediku espezialistaren aginduarekin, eta batez ere zirkunstantzia jakin batuetan, hauek beharrezkoak edo gomendagarriak izan daitezke: sedazoa, anestesia edota anestesiko topiko baten erabilera, endoskopioa sartzean min edo goragale zentzaziao gutxitzeko.
- Pazientea etzanda (ezkerreko albora etzanik) egin ohi da teknika hau, eta ahoa zabaltzeko gailuak lagunduta, lesioak goiko hodian edo traktuan badaude, edo uzki eta ondestetik sartu ondoren, lesioak heste lodiaren azken zatian badaude, bandak ezartzeko sistema akoplatuta daraman endoskopioa sartzen zaio. Tratatu beharreko lesioak aurkitu arte aurrera egiten da eta banda bat edo batzuk jaurtitzen dira. Estugune bat eragingo da eta, ondorengo egunetan, lesioaren erortzea gertatuko da.

Banda elastikoaren bidezko lotura egitearen arriskuak eta konplikazioak

- Honako hauek eman daitezke: abdomeneko distentsioa eta mina, hemorragia, eskara erortzeagatiko hemorragia, zulaketa, infekzioa, septizemia, hipotentsioa, xurgapena, toraxeko mina, goragaleak eta oka egitea, estenosia, tratatutako lesioak berriro agertzea, erreakzio alergikoa eta flebitisa. Hauek tratamendu mediko edo kirurgikoa eska dezakete. Konplikazio larrien intzidentzia kasuen %1 baino gutxiagotan ematen da. Miaketaren ondorengo heriotza-arriskua ohiz kanpokoa da.
- Aldi berean, sedazioak beste gaitz batzuk ekar ditzake: bihotzeko arritmia edo bihotza gelditzea, arnasaren depresioa edo hau gelditzea, Garuneko Istripu Baskular Akutua (GIBA).
- Teknika hau, hemorragia handi garrantzitsua eman delako, urgentziar egiten bada, arriskua nabarmen handiagoa da. Izan ere, odol jarioa eragin duen gaixotasunaren larritasunak batez ere ekartzen du arriskua eta xurgapen-arriskua askoz handiagoa da.
- Dena dela, ez eduki zalantzarik, edozein konplikazio gertatuz gero, Ospitaleak bere esku dauden baliabide guztiak erabiliko lituzke, hau konpontzen saiatzeo.

Zeure baldintza pertsonal bereziei lotutako arriskuak

Bestelako aukerak

Adierazten dut

- Medikuak BANDA ELASTIKOEN BIDEZKO LOTURA EGITEaren aldekoak, aurkakoak eta izan daitezkeen konplikazioak azaldu egin dizkit, eta edozein momentutan balio gabe utzi ahal dudala emandako baimena.
- Emandako informazioa ulertu egin dut, eta nahi izan ditudan beste galdera egiteko aukera izan dut.



CENTRO VASCO DE
APARATO DIGESTIVO

FIRMO ESTE DOCUMENTO DESPUÉS DE HABERLO LEÍDO Y HABER TENIDO LA OPORTUNIDAD DE PREGUNTAR Y ACLARAR MIS DUDAS. POR TANTO, DESPUÉS DE HABER ENTENDIDO LO QUE SE ME VA A HACER, LOS RESULTADOS ESPERADOS Y LOS RIESGOS QUE DE TODO ELLA PUEDAN DERIVARSE.

DOKUMENTU HAU SINATZEN DUT, ONGI IRAKURRI ETA NIRE ZALANTZAK GALDETU ETA ARGITZEKO AUKERA IZAN OSTEAN. BERAZ, ULERTU EGIN DUT ZER EGIN BEHAR DIDATEN, ZER EMAITZA ESPERO DAITEKEEN ETA ZER ARRISKU ERAGIN DAITEKEEN HORRETATIK.

El Paciente/s Pazientea/k

Nombre, apellidos y DNI del paciente

Pazientearen izen-abizenak eta NAN

Firma y fecha

Sinadura eta data

El/La Médico/s Medikua/k

Nombre, apellidos y número de colegiado

Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.

Firma y fecha

Sinadura eta data

Representante: en caso de incapacidad del paciente o menor de edad / Ordezkaria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan

Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal

Legezko ordezkariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna

Firma y fecha

Sinadura eta data

DESISTIMIENTO del paciente o representante legal / Pazientearen edo legezko ordezkariaren ATZERA EGITEA

Comprendo el alcance y los riesgos de NO SOMETERME al procedimiento indicado. Y en tales condiciones ejerzo mi derecho de desistimiento

Adierazitako prozedurapean EZ JARTZEAREN irismena eta arriskuak ulertzen ditut. Eta halako baldintzetan atzera egiteko eskubidea egikaritzen dut.

Firma y fecha

Sinadura eta data