

## Azalaren bidezko gastrostomia endoskopikoaren baimen informatua

### Consentimiento informado para gastrostomía endoscópica percutánea

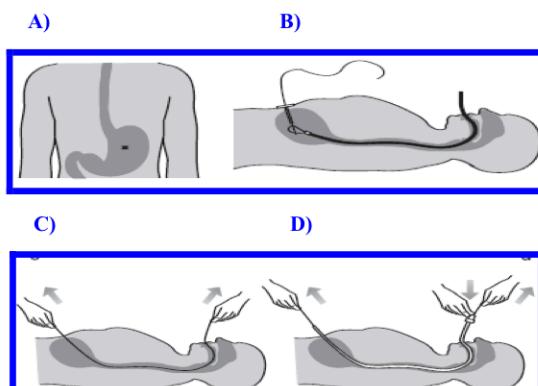
Doktorea/Doctor: ..... Kolegiatu zk./Nº Colegiado: ..... Data/Fecha: .../.../...

#### a. Azalaren bidezko gastrostomia endoskopikoari buruzko informazioa

- Endoskopioaren kontrolpean, azala eta urdailaren artean fistula edo komunikazioa sortzea helburu duen teknika da. Honi esker, elikadura enterala (zuzenean urdailera edo heste meharrera) bermatzen da pazientea aho bidez elikatu ezin denean, eta betirako edo aldi baterako izan daiteke.
- Proceduran sedazioa, anestesia lokala (ostomia jartzen den tokian) eta batzuetan anestesia orokorra gomendagarria edo beharrezkoa izan daiteke mediku espezialistak hala agintzen badu eta, batez ere, paziente jakin batzuei dagokienez.
- Procedura hau egiteko endoskopioa ahotik sartuko da ahoa irekitzeko gailuaz lagunduta, eta transiluminazioaren bidez gastrostomia zunda jarriko den urdailaren eremua seinalatuko da. Behin kokalekua zehaztuta, azala desinfektatu eta eremua anestesiaturu da. Endoskopioarekin batera gastrostomia zunda jartzeko aukera emango duen trokarra eta gida pasatzen utziko duen ebakia egingo da. Honek azala eta urdailaren artean fistula bat sortuko du, bertatik elikatze enterala ahalbidetzeko. Fistula hau aldi baterako edo betirako izan daiteke, eta kasu horretan zunda aldatu beharra ekar dezake.
- Garrantzitsua da medikamentuekiko alergia posibleak medikuari adieraztea, medikamentu, koagulazio aldaketa, bihotz eta arnasketa gaixotasunen berri ematea, protesis edo taupada markagailua daukazun jakinaraztea, gaur egun medikazioa hartzen duzun adieraztea edo bestelako egoera berezien berri ematea.

#### a. Información sobre la gastrostomía endoscópica percutánea

- Es una técnica, que bajo control endoscópico, tiene como finalidad crear una fistula o comunicación, permanente o temporal, entre el estómago y la piel, con el fin de asegurar la alimentación enteral (directamente a estómago o intestino delgado) del paciente, de forma provisional o permanente, cuando no se pueda aplicar la alimentación por vía oral.
- El procedimiento, siempre con indicación del médico especialista, y sobre todo en determinados pacientes, puede hacer recomendable o necesaria la sedación, la anestesia local en la zona de colocación de la ostomía e incluso, en ocasiones, la anestesia general
- Para la realización de este procedimiento, se introduce el endoscopio por vía oral, con ayuda de un abrebotas y, por transiluminación, se señala la zona del estómago donde se va a colocar la sonda de gastrostomía. Una vez localizada, se desinfecta la piel y se anestesia localmente la zona. Se realiza una incisión que permita el paso de un trócar y una guía que, recogida con el endoscopio, permite la posterior colocación de una sonda de gastrostomía, que crea un fistula entre la piel y el estómago para permitir la alimentación enteral a través de ella. Esta fistula puede ser provisional o permanente, en cuyo caso puede requerir recambios de la sonda.
- Es importante que informe a su médico sobre posibles alergias a medicamentos, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, cirugía abdominal previa, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.



**b. Hau egiteak izan ditzakeen arrisku eta arazoak**

- Teknika egokia aukeratu eta behar bezala burutu arren, nahi ez diren efektuak agertu daitezke, esaterako, odoljarioa, zulaketa, xurgapen infekzioa, mina, hipotensioa, hematoma, buxadura, gainezka egitea, goragalea, okada eta ostomia zunda kentzea edo ezohikoak, adibidez, arritmias edo bihotz-gelditzea, depresioa edo arnas gelditzea, GIBAS, peritonitis, eusteko tresnaren inpaktazioa eta barail subluxazioa, ebakuntza edo tratamendu medikua behar dutenak, baita hiltzeko arrisku maila txikia dutenak.
- Halaber, sedazioaren, anestesia lokalaren eta orokorraren arriskuak kontuan hartu behar dira.

**c. Egoera espezifikoei lotutako arriskuak**

**b. Riesgos y complicaciones de su realización**

- A pesar de la adecuada elección y realización de la técnica, pueden presentarse efectos indeseables, como hemorragia, perforación, infección aspiración, dolor, hipotensión, hematoma, obstrucción, rebosamiento, náuseas, vómitos y extracción de la sonda de ostomía o excepcionales, como arritmias, o parada cardíaca, depresión o parada respiratoria, ACVA, peritonitis, impactación del retenedor y subluxación mandibular, que pueden ser graves y requerir tratamiento médico o quirúrgico, así como un mínimo riesgo de mortalidad.
- Asimismo, se deben tener en cuenta los posibles riesgos de la sedación, de la anestesia local y de la anestesia general.

**c. Riesgos relacionados con sus circunstancias específicas**

**d. Beste aukerak**

**d. Alternativas**

- Zunda nasogastrikoaren bidezko elikatza gomendagarria da elikatze arazoa denboraldi baterako bida, baina mingarria da eta ez dio pazienteari mugitzen uzten. Gainera, azidoen eta elikagaien erreflujo gastroesofágicoan laguntzen du eta zunda honen iraupen luzeak lesioak ekar ditzake sudur, faringe eta hestegorrian.
- Gastronomia kirurgikoa arazo gehiagorekin lotuta dago, eta laparotomia (abdomeneko pareta irekitza), anestesia orokorra eta errekuperatzeko denbora gehiago behar ditu.

- La alimentación por sonda nasogástrica es recomendable cuando el problema de alimentación es temporal, pero es molesta para el paciente e imposibilita su movilización activa. Además favorece el reflujo gastro-esofágico de ácidos y alimentos y la permanencia prolongada de esta sonda puede provocar lesiones en la nariz, faringe y esófago.
- La gastrostomía quirúrgica se asocia a un mayor número de complicaciones y precisa de laparotomía (abrir la pared abdominal), anestesia general y un mayor tiempo de recuperación.

- Dokumentu hau sinatu baino lehen, informazio gehiago nahi baduzu edo zalantzaren bat izanez gero, ez izan erreparorik galdezko. Atsegin handiz atendituko zaitugu.

- Antes de firmar este documento, si desea más información o tiene cualquier duda, no tenga reparo en preguntarnos. Le atenderemos con mucho gusto.

**e. Aitortzen dut**

**e. Declaro**

- Aipatutako prozeduraren eta bere aukeren helburu, abantaila, arazo eta arriskuei buruzko informazioa era ulergarian eman didatela.
- Jasotako informazioa ulertu dudala, beharrezkoak iruditu zaizkidan galderak egin ditudala eta edozein momentutan nire baimena baliogabetu dezakedala.

- Que he sido informado/a de forma comprensible de la naturaleza, ventajas, inconvenientes y riesgos del procedimiento mencionado, así como de sus alternativas.
- Que he comprendido la información recibida, pudiendo formular todas las preguntas que he creído oportunas y de que en cualquier momento puedo revocar mi consentimiento.

Ondorioz, nire baimena ematen dut azalaren  
bidezko gastronomia endoskopikorako

Azalaren bidezko gastrostomia  
endoskopikoaren baimen informatua

*Consentimiento informado para gastrostomía  
endoscópica percutánea*

En consecuencia doy mi consentimiento para la  
gastrostomía endoscópica percutánea

#### PAZIENTEA

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

Ordua/Hora: ....;.....

NAN/DNI:

Sinadura/Firma:

#### MEDIKUA

Pazienteari informazio egokia eman diodala eta bere zalentzi erantzun diedala aitortzen dut

Declaro he proporcionado la información adecuada al paciente y he dado respuesta a sus dudas

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

Kolegiatu zk. / N° Colegiado

Sinadura/Firma:

#### Lege ordezkaria (pazientea ezindua izanez gero)

Representante legal (en caso de incapacidad del paciente)

Izen-abizenak.....

Ahaidetasuna/Parentesco.....

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

NAN/DNI:

Sinadura/Firma: