



MILAN S CHAKRABARTY, M.D.  
SANDRA DEL VALLE, PA-C

TAHIR QASEEM, MD. F.A.C.P., F.A.C.G.  
CHRISTINA BARONOV, NP-C

SHALA BATTLE, NP-C

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PROCEDIMIENTOS DE ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL: ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) O ULTRASONIDO ENDOSCOPICO O EUS RECTAL

Nombre del Paciente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Significado de "endoscopia gastrointestinal": inspección del tracto gastrointestinal mediante el uso del endoscopio. Cambios escritos a mano, cancelaciones o adiciones a esta forma no son validas.

### Explicación del procedimiento

Iniciales( )

La visualización directa del tracto digestivo con instrumentos iluminados se denomina endoscopia gastrointestinal. Su médico le ha aconsejado que tenga este tipo de examen. Se presenta la siguiente información para ayudarle a entender las razones y los posibles riesgos de estos procedimientos. En el momento de su examen, el revestimiento del tracto digestivo será inspeccionado a fondo y posiblemente fotografiado. Si se observa o se sospecha una anomalía, se puede extirpar una pequeña porción de tejido (biopsia) o se puede rosar el revestimiento. Estas muestras se envían para el estudio de laboratorio para determinar si las células anormales están presentes. Si se observan pequeños crecimientos (pólipos) se pueden eliminar. Las biopsias y pólipos se envían a patología. Habrá un cargo separado de patología para estos servicios.

### Riesgos principales y complicaciones de la endoscopia gastrointestinal

Iniciales( )

La endoscopia gastrointestinal generalmente es un procedimiento de bajo riesgo. Sin embargo, todas las complicaciones a continuación son posibles. Si lo desea, su medico discutira con usted la frecuencia de estos con especial referencia a sus propias indicaciones para la endoscopia gastrointestinal. **.SI USTED TIENE ALGUNA PREGUNTA SOBRE SU EXAMEN, USTED DEBE HABLAR CON SU MEDICO.**

- 1. Perforación:** el paso del instrumento puede resultar en una lesión a la pared del tracto gastrointestinal con posible fuga de contenido gastrointestinal en la cavidad del cuerpo. Si esto ocurre, la cirugía para cerrar la fuga y eliminar/o drenar la región es generalmente requerido. El riesgo de esta complicación es un (1) paciente en 1000 a nivel nacional o 0,1%.
- 2. Sangrado:** el sangrado, si ocurre, suele ser una complicación de la biopsia, la polipectomía o la dilatación. La gestión de esta complicación puede consistir solamente en la observación cuidadosa, puede requerir transfusiones o posiblemente una operación quirúrgica. El riesgo de sangrado excesivo o incontrolable es muy raro.
- 3. Medicamento de flebitis:** los medicamentos utilizados para la sedación pueden irritar la vena en la que se inyectan. Esto causa una hinchazón roja, dolorosa de la vena y del tejido circundante. El área podría infectarse. Las molestias en el área pueden persistir durante varias semanas a varios meses. Si ocurre, puede requerir un breve curso de antibióticos.
- 4. Otros riesgos:** incluye las reacciones de medicamentos y las complicaciones de otras enfermedades que usted ya pueda tener. La falla del instrumento y la muerte son extremadamente raras, pero siguen siendo posibilidades remotas. Las infecciones son muy raras y normalmente no se requieren antibióticos durante el procedimiento excepto circunstancias especiales. Se insertará un bloqueo de mordida para proteger los dientes y el equipo. Por favor, denos ha saber si usted tiene algún diente suelto ya que no nos haremos responsables de los dientes que caigan durante el procedimiento. Todas las prótesis dentales deben quitarse antes de comenzar el procedimiento. Debe informar a su médico de todas sus tendencias alérgicas y problemas incluyendo como el embarazo o la posibilidad de embarazo.

### Soy consciente de todas las complicaciones

Iniciales ( )

### Alternativas a la endoscopia gastrointestinal

Aunque la endoscopia gastrointestinal es un medio extremadamente seguro y eficaz de examinar el tracto gastrointestinal, no es 100 por ciento exacto en el diagnóstico. En un pequeño porcentaje de casos se puede producir un fallo de diagnóstico o un diagnóstico erróneo. Otros diagnósticos o procedimientos terapéuticos, tales como tratamiento médico, radiografía y cirugía están disponibles pero su exactitud es mas baja que la esofagogastroduodenoscopia o la colonoscopia. Otra opción es elegir ningún estudio de diagnóstico y/o tratamiento. Su medico con gusto discutira con usted estas opciones. Soy consciente de todas las otras alternativas.

Iniciales ( )

Continuado en siguiente pagina

## **Breve descripción de los procedimientos endoscópicos**

Entiendo la descripción de mi procedimiento:

Iniciales ( )

**1. EGD (Esofagogastroduodenoscopia)** Examen del esófago, el estómago y el duodeno con un alcance de alta definición. Si se encuentra sangrado activo, se puede realizar la coagulación por calor. **Dilatación esofágica:** tubos dilatadores o globos se utilizan para estirar áreas estrechas del esófago después de que se realiza un EGD.

El procedimiento de EGD puede incluir, pero no se limita a las siguientes intervenciones adicionales:

- a. Biopsia
- b. Polipectomía mediante bucle de alambre y electricidad
- c. Posible dilatación
- d. Terapia de hemostasia para detener el sangrado cuando se indica
- e. Colocación de la clavija cuando se indica
- d. Ablación por radiofrecuencia de HALO del esófago de Barrett cuando se indica

Iniciales ( )

**2. Colonoscopia:** examen de todo o una porción del colon utilizando un colonoscopio de alta definición. Los pacientes de edad avanzada y aquellos con diverticulosis extensa son más propensos a complicaciones. La polipectomía (extirpación de pequeños crecimientos llamados pólipos) se realiza, si es necesario, mediante el uso de un bucle de alambre y corriente eléctrica. **Tenga en cuenta que el 2%-4% de los pólipos de colon que podrían ser benignos o posiblemente contener cáncer de colon podrían perderse durante su procedimiento de colonoscopia basado en estadísticas nacionales.**

El procedimiento de colonoscopia puede incluir, pero no se limita a las siguientes intervenciones adicionales:

- a. Biopsia
- b. Polipectomía usando bucle de alambre y electricidad
- c. Terapia de hemostasia para detener el sangrado cuando se indica
- d. Fotocoagulación infrarroja de hemorroides internas
- e. Resección endoscópica de la mucosa

Iniciales ( )

**3. Ultrasonido endoscópico (EUS) o EUS RECTAL:** El procedimiento es el mismo que un EGD o colonoscopia, respectivamente, como se indica arriba, pero tiene la capacidad añadida de evaluar órganos más allá de las paredes del tracto gastrointestinal para evaluar diversas enfermedades, causas de dolor, pérdida de peso involuntaria, estadificación del cáncer, y la capacidad de biopsia de los tejidos si es necesario.

Iniciales ( )

**4. EGD/COLONOSCOPIA/EUS/EUS RECTAL:** Si surge alguna condición imprevista durante este procedimiento que pide (en el juicio del médico) procedimientos adicionales, tratamientos u operaciones, le autorizo a hacer lo que estime oportuno. Soy consciente de que la práctica de la medicina y la cirugía no es una ciencia exacta y reconozco que no se me han hecho garantías en relación con el resultado de este procedimiento.

Iniciales ( )

Consiento la toma y publicación de cualquier fotografía hecha durante mi procedimiento para su uso en el adelanto de la educación médica. Consiento el retiro y la facturación separada de la patología de biopsias y/o de polypectomías. Certifico que entiendo la información con respecto a la endoscopia gastrointestinal. He sido plenamente informado de los riesgos y posibles complicaciones de mi procedimiento. Por la presente autorizo y permito al médico mencionado a continuación y a quien él designe:

Iniciales ( )

**Procedimientos de facturación:** su procedimiento consistirá en (2) conjuntos de cargos. El primer set, para los servicios prestados por su médico.

- Milan S. Chakrabarty, M.D.  
General Gastroenterology
- Indraneel Chakrabarty, M.D., M.A.  
Advanced & Interventional Gastroenterology

Continuado en siguiente pagina

El segundo para el uso del centro de endoscopia Hemet. Es responsabilidad suya saber que su médico y el Centro Endoscopia Hemet se contratan con su seguro. Le aconsejamos que llame a su aseguradora para la verificación de los contratos de de proveedores. **El personal de nuestra oficina no es responsable de los contratos que usted tiene con su compañía de seguros o de la decisión que hacen al pagar/negar su reclamo.**

Si se sacan biopsias o pólipos, también habrá un cargo por los servicios de patología de una instalación externa/laboratorio.

If your insurance requires you to

**Si su seguro requiere que usted use un laboratorio en particular, debe notificarnos antes de que su procedimiento se haga, de otra manera utilizaremos el laboratorio de nuestra elección.**

Entiendo los procedimientos de facturación

Iniciales ( )

**No he firmado ni inicializado nada en este consentimiento que no he leído o que no entiendo.**

Iniciales ( )

---

FECHA

FIRMA (POR EL PACIENTE O PERSONA AUTORIZADA LEGAL)

---

HORA

TESTIGO

Si tiene alguna pregunta o inquietud, por favor no dude en llamarnos. Por favor, lea todo en esta literatura a fondo y llámenos si tiene preguntas o visite nuestra página web: [www.giexcellence.com](http://www.giexcellence.com). Nos puede llamar al (951) 652-2252

Para aprender más de los procedimientos de GI Excellence, Inc. y la tecnología de atención al paciente visite nuestra pagina web [www.gi-excellence.com](http://www.gi-excellence.com).

GI EXCELLENCE INFORMED CONSENT FOR  
GASTROENTESTINAL ENDOSCOPY B 1 25 16