



DOCUMENTOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

ENEMA ÓPACO

| Paciente | Historia | Habitación |
|---------------------------------------|----------|------------|
| _____ | _____ | _____ |
| Nombre Paciente: | | |
| Dr: | | |
| C.I.A.: | | |
| Planta: | | |
| F. Ingreso:F. Nacimiento: | | |

1. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Su finalidad es la visualización del intestino grueso replecionado con un medio de contraste, el sulfato de bario, introducido mediante una sonda rectal. Se obtiene radiografías en cada una de las fases del relleno.

La exploración se realiza, habitualmente, de forma ambulatoria. Es imprescindible que el intestino grueso del paciente esté limpio para evitar errores de interpretación por parte del médico. Con este fin se realiza una preparación previa que incluye ayuno desde la noche antes e ingestión de líquidos el día previo o administración de enemas de limpieza.

La técnica del enema opaco tiene dos variantes:

- Enema de contraste simple: se administra sólo bario. Está destinado, especialmente a conocer la morfología, disposición o anomalías significativas del intestino grueso.
- Enema de doble contraste: se introduce cierta cantidad de bario en un primer momento y, a continuación, se inyecta aire por la misma sonda rectal. El bario se dispersa impregnando las paredes del intestino. El resultado son unas imágenes excelentes para la valoración de la patología fina de la pared intestinal.

2. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO Y BENEFICIOS QUE SE ESPERAN ALCANZAR

Permite el estudio de la patología del colon en lo referente a malformaciones, obstrucciones por procesos inflamatorios, cicatriciales o tumorales, enfermedades de la pared, anomalías de posición, etc.

Es una técnica molesta pero poco agresiva que permite una exquisita información de la patología de este segmento del intestino. En la actualidad su utilidad es, con frecuencia, complementaria de las técnicas endoscópica.

3. ALTERNATIVAS RAZONABLES A DICHO PROCEDIMIENTO

Cabe, como alternativa, la realización de radiografías simples y sobre todo, Ecografía y Tomografía computarizada, excelentes para el estudio de la pared intestinal. Para el estudio del interior del intestino grueso existen alternativas muy útiles como la endoscopia virtual que se obtienen a partir de exploraciones especiales de Tomografía computarizada o, directamente, la endoscopia.

Sin embargo en determinadas circunstancias el Enema Opaco es la técnica indicada.

4. CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN

Las descritas en el apartado de beneficios.

5. CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU NO REALIZACIÓN

Derivadas de una información insuficiente o equivocada con lo que ello puede suponer a la hora de tomar decisiones.

6. RIESGOS FRECUENTES

Irradiación:

Es una exploración que utiliza radiaciones ionizantes (rayos X), por lo que está contraindicada en mujeres embarazadas, por el riesgo que supone para su descendencia. En el resto de población, sobre todo en la infantil por su mayor sensibilidad y potencial de vida, se realiza, sólo, cuando hay una indicación precisa. Como orientación cabe advertir que la dosis de radiación recibida por el paciente con la práctica de un Enema ópaco (7 mSv) equivale a las 350 radiografías de tórax y es similar a lo que supondría 3 años de radiación ambiente.

Reacciones al material:

Puesto que, para introducir el contraste, se utiliza una sonda que puede llevar látex, debe indicar si es alérgico al mismo, ya que hay riesgo de reacción.

7. RIESGOS POCO FRECUENTES

La rotura de colón por la presión es una posibilidad remotísima que, cuando se produce, tiene que ver, casi siempre, con un intestino previamente patológico.

La aparición de una reacción adversa, es prácticamente nula. De cualquier forma, el paciente está continuamente vigilado por lo que si ocurriera alguna complicación inmediatamente se tomarían todas las medidas necesarias.



8. RIESGOS EN FUNCIÓN DE LA SITUACIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE

La existencia de un intestino patológico por enfermedades inflamatorias, tumorales o insuficiente irrigación sanguínea incrementa, la posibilidad de perforación durante la práctica del Enema opáco.

IMPORTANTE: *Administración de productos de contraste yodados en paciente diabético en tratamiento con metformina (DIANBEN ...)*

Como la administración intravascular de materiales de contrastes yodados en exploraciones radiológicas puede desembocar en un trastorno transitorio de la función renal (y ésta puede precipitar la acidosis láctica en diabéticos que estén tomando metformina) debe suspenderse, como medida de precaución, el tratamiento con hidrocloreto de metformina 48 horas antes de la exploración y se aconseja no reanudarlo hasta 48 horas después. Consulte a su médico.

9. DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Don/doña..... de..... años de edad, con domicilio en.....
....., DNI y nº de SIP

Don/doña..... de..... años de edad, con domicilio en.....
en calidad de (representante legal, familiar o allegado de la paciente).....

DECLARO:

Que el Doctor/a..... me ha explicado que es conveniente / necesario, en mi situación la realización de.....

En..... a de de 2.....

Fdo.: Don/doña..... DNI.....

Fdo.: Dr/a..... DNI.....

Colegiado nº:

10. REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Revoco el consentimiento prestado en fecha..... de..... de 2..... y no deseo proseguir el tratamiento que doy con esta fecha por finalizado.

En..... a de de 2.....

Fdo. el médico

Fdo. el/la paciente

Colegiado nº: