Hartford Hospital
A Hartford HealthCare Partner

6816

Autorización para Broncoscopia con o sin biopsia
(Authorization for Bronchoscopy with or without Biopsy)

Nombre del paciente: _____

Por la presente, autorizo al Dr._____ a realizar la siguiente Broncoscopia con o sin biopsia: _____

_____

Entiendo que los residentes, estudiantes de medicina, asistentes del médico y/o enfermeras licenciadas de práctica avanzada también pueden estar presentes y/o ayudar a la realización, y/o llevar a cabo tareas médicas/quirúrgicas significativas en el procedimiento especificado arriba. Además, entiendo que pueden existir circunstancias no previstas que aparezcan mientras se realiza el procedimiento listado arriba que requieran la asistencia de otro personal médico calificado que no ha sido identificado.

Se me ha explicado en conexión con el procedimiento propuesto: (i) la naturaleza y el propósito del procedimiento propuesto; (ii) los riesgos y consecuencias previsibles del procedimiento propuesto, incluyendo el riesgo de que el procedimiento propuesto tal vez no alcance el objetivo deseado; (iii), las alternativas a la cirugía/procedimiento/tratamiento propuesto y los riesgos y beneficios asociados a tales alternativas.

Específicamente, para obtener mi consentimiento informado para el procedimiento, se me han informado los siguientes riesgos razonablemente previsibles:

- Hemorragia
- Infeccíones
- Dificultad para respirar
- Latidos cardíacos anormales
- Reacciones al medicamento
- Molestia
- muerte

_____ Iniciales del paciente

Hartford Hospital
A Hartford HealthCare Partner

6816

Soy consciente de que, además de los riesgos razonablemente previsibles descritos, existen otros riesgos previsibles, que se han discutido conmigo, pero no están listados. Afirmo que entiendo el propósito y los beneficios potenciales del procedimiento propuesto, que no se me ha dado ninguna garantía con respecto a los resultados que se pueden obtener, y que se me ha ofrecido respuesta a todas mis preguntas sobre el procedimiento propuesto.

Accedo al uso de anestesia y/o sedación/analgesia según se requiera, y si corresponde, a la eliminación de cualquier tejido que se extirpe.

También autorizo al Hospital y al médico o médicos mencionados arriba a que tomen fotografías, video y/o usen cualquier otro medio que dé como resultado la documentación permanente de mi imagen para propósitos médicos, científicos o educativos, siempre que no revelen mi identidad. Accedo a que el Hospital se deshaga de todas las fotografías tomadas según esta autorización, que no se requiera retener por ley, siempre que la forma de eliminación sea la destrucción permanente.

Puedo revocar este consentimiento en cualquier momento, excepto hasta el punto que ya se ha indicado.

_____M.D. Firmado: _____
(Paciente o representante legalmente autorizado)

Fecha: _____ Hora: _____ Fecha: _____ Hora: _____

Intérprete responsable de explicar los procedimientos y el tratamiento especial:

_____ Fecha: _____ Hora: _____
(Intérprete)

EL PACIENTE NO PUEDE FIRMAR ANTES DE LA CIRUGÍA [❑] PORQUE:

_____

_____ M.D. Fecha: _____ Hora: _____

_____
Testigo

Hartford Hospital
A Hartford HealthCare Partner

6816

BRONCOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA

Usted ha decidido someterse a un importante procedimiento y agradecemos que haya elegido a Hartford Hospital para satisfacer sus necesidades. Es importante para usted y para nosotros que usted comprenda completamente los riesgos, beneficios y alternativas al procedimiento que ha planificado. El propósito de este documento es brindar información escrita con respecto a los riesgos, beneficios y alternativas del procedimiento. La información suministrada aquí es un complemento a las conversaciones que usted ha tenido con sus médicos como preparación para el procedimiento. Debe leer este material y hacerles a sus médicos todas las preguntas que tenga antes de dar su consentimiento.

El procedimiento: Usted tiene una condición que requiere la visualización (broncoscopia) y posible toma de muestras (biopsia) de sus vías aéreas. Esto se lleva a cabo en la evaluación de cánceres, infecciones y otras enfermedades respiratorias. Durante el procedimiento, se le inserta un tubo flexible (y/o en ciertas circunstancias, rígido) con una luz y una cámara de video (broncoscopio) en la garganta ya sea por la boca o la nariz y se usa para evaluar el interior de sus vías aéreas, desde sus cuerdas vocales hasta cada pulmón. Sus cirujanos pueden hallar necesario y prudente obtener una biopsia, que se realiza con un dispositivo en miniatura específicamente fabricado para tomar una pequeña muestra del interior de las vías aéreas. El procedimiento puede llevar desde unos pocos minutos hasta 1-2 horas, dependiendo de las circunstancias individuales del paciente. El procedimiento a menudo se puede realizar bajo anestesia local (con o sin sedación intravenosa) pero en condiciones seleccionadas, puede ser necesario usar anestesia general.

Beneficios
Algunos de los beneficios que se pueden obtener por someterse a una broncoscopia se listan a continuación. Su médico no puede garantizar que recibirá ninguno de estos beneficios. Sólo usted puede decidir si los beneficios valen los riesgos asociados.

1. La broncoscopia con o sin una biopsia puede brindar información importante sobre enfermedades establecidas y/o nuevas (no sospechadas) que afectan a sus vías aéreas y que podrían no ser detectadas por ninguna otra prueba y/o radiografía.
2. La broncoscopia con biopsia puede establecer un diagnóstico, que podría cambiar sustancialmente su tratamiento y pronóstico futuros.
3. La broncoscopia con biopsia, en casos poco comunes, puede mejorar el flujo de aire desde y hacia los pulmones removiendo el tejido/material obstructivo, dando como resultado una mejor respiración después del procedimiento.

Riesgos
Antes de someterse a este procedimiento, es fundamental que entienda en profundidad los riesgos asociados. Los siguientes riesgos están bien reconocidos, pero puede haber otros riesgos que no están incluidos en esta lista y que son imprevistos para sus cirujanos:

1. **Hemorragia** en las vías aéreas que puede ocurrir durante o después del procedimiento. Las probabilidades de hemorragia aumentan si se realiza una biopsia. Aunque cualquier hemorragia que puede ocurrir generalmente sólo suma pocas cucharaditas de sangre, incluso una pequeña cantidad de sangre en las vías aéreas puede, potencialmente, llevar a un bloqueo, dificultades para respirar y, rara vez, a la muerte. Si hay hemorragia, la sangre normalmente es succionada de sus vías aéreas hasta que toda hemorragia se detiene; sin embargo, probablemente tosa (expectore) flema sanguinolenta por unos días hasta dos semanas después del procedimiento. La hemorragia empeora al tomar aspirina, ciertos medicamentos antiinflamatorios (NSAIDS, es decir, Advil, Aleve, Vioxx, etc.) y anticoagulantes (es decir, coumadin, heparina, etc.). En general, estos medicamentos se deben suspender por una semana antes del procedimiento. Si toma alguno de estos medicamentos, informe a su médico.
2. Si tiene un problema hemorrágico, ha tomado anticoagulantes, o tiene una anemia (bajo recuento de glóbulos rojos), puede ser necesario en raros casos hacerle una **transfusión sanguínea**. Si requiere una transfusión sanguínea y no ha hecho arreglos para almacenar su propia sangre con anticipación para que esté disponible para el procedimiento, podría ser necesario usar sangre de donantes designados o anónimos. Si recibe este tipo de sangre, podría tener fiebre (1 en 100), una reacción alérgica (1 en 100), destrucción de los glóbulos rojos o “reacción hemolítica” (1 en 6000), hepatitis B (1 en 50,000), hepatitis C (1 en 100,000), infección con el virus de la inmunodeficiencia humana o “VIH” (1 en 500,000), otras infecciones transmitidas por la sangre, es decir, sífilis, malaria, enfermedad de Chagas, otros virus, etc. (1 en 1000), o una reacción aguda severa/fatal o alérgica (1 en 100,000).
3. **Infecciones** pueden aparecer después de la broncoscopia independientemente de si se realizó una biopsia. Las posibles infecciones incluyen una infección de las vías aéreas principales (bronquitis) y una infección del pulmón en sí (neumonía). También ocurren infecciones en los sitios de inserción de los catéteres intravenosos (IV). Rara vez, pueden aparecer infecciones en los senos (sinusitis) si el broncoscopio se introduce por la nariz. Estas infecciones habitualmente se acompañan de fiebre y ya sea una tos productiva con flema amarillenta o verdosa o dolor, enrojecimiento y posible drenaje en el sitio de inserción de un catéter intravenoso. El tratamiento de estas infecciones se hace con antibióticos con o sin expectorantes. Con tratamiento, esencialmente todas las infecciones se pueden curar.
4. **Dificultades respiratorias** con o sin un bajo nivel de oxígeno en sangre, pueden aparecer durante o después de la broncoscopia. Esto no ocurre muy frecuentemente, pero es más probable si usted tiene un problema respiratorio preexistente, es decir, asma, enfisema, “COPD”, etc. Podría experimentar sibilancias y/u opresión en el pecho. Durante el procedimiento se le dará oxígeno adicional para que respire y, en casos simples, se le pueden administrar medicamentos para ayudarle a respirar. Sin embargo, si desarrolla dificultades respiratorias graves, tal vez sea necesario colocar un tubo para respirar (endotraqueal) en sus vías aéreas para ayudarle a respirar. Esto podría requerir admisión en el hospital y el uso de un ventilador mecánico.

Hartford Hospital
A Hartford HealthCare Partner

6816

5. **Latidos cardíacos anormales** (arritmias), pueden ocurrir durante casi cualquier procedimiento realizado en el pecho, pero son raros durante una broncoscopia. Es más probable que desarrolle arritmias si ha presentado una anteriormente o si tiene problemas cardíacos significativos. Si ocurren, puede sentir palpitaciones y podría requerir medicación para detener o controlar los latidos cardíacos anormales. La mayoría de las arritmias que ocurren, se tratan fácilmente, son temporarias (duran de unos minutos a horas) y no necesariamente indican un problema cardíaco serio subyacente. En circunstancias poco frecuentes, las arritmias pueden llevar a una baja presión sanguínea que requiera una breve aplicación de energía eléctrica al corazón (cardioversión) para detenerlas. Si tiene una enfermedad cardíaca severa, también podría ocurrir un ataque cardíaco o apoplejía durante o inmediatamente después del procedimiento, aunque esto es raro.
6. **Pérdida de aire del pulmón** hacia el saco que lo rodea con colapso pulmonar (neumotórax), ocurre rara vez durante o poco después del procedimiento. Esto generalmente ocurre después de una biopsia. Muchas personas no tienen síntomas y el neumotórax sólo se detecta con una radiografía, pero algunos pacientes desarrollan falta de aire leve a severa, particularmente si hay un problema pulmonar preexistente. Un pequeño neumotórax se puede observar y puede no necesitar tratamiento, pero neumotórax más grandes y aquellos asociados con falta de aire requieren que se coloque un pequeño tubo en la piel dentro del pecho para retirar el aire. Esto a veces requiere una admisión al hospital.
7. **Reacciones a los medicamentos** ocurren sólo con poca frecuencia durante o después de la broncoscopia. Los medicamentos comúnmente utilizados están ampliamente disponibles e incluyen lidocaína (similar a la novocaína dental), Demerol u otra droga similar a la morfina, midazolam o Versed (similar al Valium), y metaproterenol o un agente similar para dilatar las vías bronquiales. Si tiene alguna alergia a alguno de este tipo o tipos similares de medicamentos, informe a sus cirujanos antes del procedimiento. Si ocurre una reacción, podría desarrollar un sarpullido, inflamación, náuseas y/o vómitos, una sensación poco habitual y hasta sibilancias y/o falta de aire. Una reacción se trata mediante la suspensión de todos los medicamentos que la causen, y, si fuera necesario, administrándole otros medicamentos para controlar sus síntomas.
8. **Incomodidad** puede ocurrir durante y después del procedimiento. Se usa anestesia local (tópica) con sedación intravenosa o, en algunos casos, anestesia general para minimizar cualquier incomodidad durante el procedimiento. Se le recomienda que les avise a sus cirujanos ante cualquier incomodidad que pudiera sentir durante el procedimiento. Después del procedimiento, puede experimentar incomodidad leve en la garganta con o sin tos seca y hasta ronquera durante uno o más días. Esto es normal y generalmente se controla fácilmente con analgésicos de venta libre, tales como acetaminofeno (Tylenol). Si le han hecho una biopsia, no debería usar aspirina, medicamentos antiinflamatorios (NSAIDS, es decir, Advil, Aleve, Vioxx, etc.), ni anticoagulantes (es decir, Coumadin, heparina, etc.) a menos que estén específicamente aprobados por sus cirujanos.
9. **Muerte.** Las complicaciones potencialmente fatales que conducen a la muerte después de una broncoscopia son sumamente raras (<0.01%).

Alternativas

1. La evaluación radiológica de las vías aéreas se puede lograr con tomografía computarizada (CT o “CAT”, por sus siglas en inglés) y escaneos IRM (“MR”, por sus siglas en inglés). Estos escaneos, sin embargo, no pueden detectar pequeñas anomalías y tampoco se los puede usar para obtener una biopsia de las vías aéreas centrales. Las anomalías en el borde pulmonar se pueden biopsiar con pequeñas agujas guiadas por estos escaneos, pero los riesgos son esencialmente los mismos y hasta pueden superar a los de la broncoscopia.
2. Se puede usar la observación médica atenta para evaluar problemas en las vías aéreas y su desarrollo en el tiempo sin procedimientos invasivos, sin embargo, el riesgo principal de este enfoque es el avance irreversible de la enfermedad, es decir, la diseminación del cáncer, la cicatrización de los pulmones (fibrosis pulmonar), la destrucción de las vías aéreas (bronquiectasia), etc., que conducen a una incapacidad respiratoria permanente y/o a la muerte.

Si decide no someterse a este procedimiento, puede existir un riesgo asociado a esta decisión. Analícelo con su médico.

Analicé con el paciente los riesgos, beneficios y alternativas indicados arriba. El paciente tuvo la oportunidad de que se le respondieran todas las preguntas y se le entregó una copia de esta hoja de información.

_____	_____
Firma del Médico	Firma del Paciente

_____	_____	_____	_____
Fecha	Hora	Fecha	Hora