



**BAIMEN INFORMATUA / CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**GASTROSTOMIA ENDOSKOPIKO PERKUTANEOA**  
**GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA PERCUTÁNEA**

**A. IDENTIFIKAZIOA:**

**MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:**

<<NOMBREMEDICO>> /  
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

**B. AZALPENA:**

**Gastrostomia endoskopiko perkutaneoan hodi bat jartzen da larruazaletik urdailera, elikatzeko, urdailean gastroskopio bat sartuz.**

**Gastrostomia endoskopiko perkutaneoan hodi malgu bat jartzen da, kanpoaldea urdailarekin komunikatzen duena, abdomeneko larruazalean zehar, pazientea elikatu ahal izateko. Zunda malgu bat sartzen da ahotik; gero, puntzio txiki bat egiten da abdomenean, eta hodi malgu bat jartzen da larruazalean zehar, elikatu ahal izateko; hala, elikagaiak zuzenean sartzen dira urdailera.**

**Eskuarki, sedaziopean egiten da, eta pazienteak ospitaleratu behar izaten du. Ebakuntzak, gutxi gorabehera, 30 minutu irauten du. Lortzen diren emaitzek konpentsatu egiten dituzte orain azalduko dizkizugun balizko arriskuak.**

**SEDAZIOARENAK:**

**Sedazioa farmakoak zain barnetik ematean datza, prozedura diagnostiko, terapeutiko edo kirurgiko desatseginak jasan ahal izateko, prozedurak sor dezakeen mina edo antsietate-egoerak ekidinez.**

**Anestesiologoa arduratzen da horretaz. Aurrez baloratuko ditu arriskuak, proba motaren eta osasun- egoeraren arabera, eta bizi-konstanteak behatuko ditu prozedura abian den artean.**

**Prozeduraren prestaketa eta zaintza beste edozer prozedura kirurgiko edo anestesikorenak bezalakoak dira. Hortaz, pazienteak baraurik egon beharko du proba egin aurreko 6 orduetan, eta norbaitek lagunduta etorri beharko du (ezin izango du gidatu sedazioaren ondoren).**

**A. IDENTIFICACIÓN:**

**NOMBRE DEL MÉDICO RESPONSABLE:**

<<NOMBREMEDICO>> /  
<<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

**B. DEFINICIÓN:**

La gastrostomía endoscópica percutánea consiste en colocarle un tubo desde la piel al estómago, para su alimentación mediante la introducción de un gastroscopio en su estómago.

La gastrostomía endoscópica percutánea consiste en la colocación de un tubo flexible que comunica el exterior con el estómago a través de la piel del abdomen para propiciar la alimentación. Se realiza mediante la introducción de una sonda flexible a través de la boca, posteriormente se lleva a cabo una pequeña punción en el abdomen y se coloca un tubo flexible para permitir la alimentación a través de la piel, cayendo los alimentos directamente en el estómago.

Normalmente se realiza con sedación y requiere que ingrese en el hospital. La intervención dura aproximadamente 30 minutos. Los resultados que se obtienen compensan los posibles riesgos que a continuación le exponemos.

**DE LA SEDACIÓN:**

La sedación consiste en la administración endovenosa de fármacos con el objetivo de conseguir tolerar procedimientos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos molestos, evitando el dolor y los estados de ansiedad que pueden generar.

El responsable de la misma es el anestesiólogo, que valorará previamente, los riesgos en función del tipo de prueba y su estado de salud, y vigilará sus constantes vitales durante el procedimiento.

Su preparación y vigilancia son las mismas que para cualquier acto quirúrgico/anestésico, por lo que deberá permanecer en ayunas 6 horas antes de la prueba y venir acompañado (tras la sedación no debe conducir).



### C. ARRISKUAK ETA ARAZOAK:

Mina abdomenean, ondoeza eta sukarra; ez dira oso garrantzitsuak, eta 1-2 egunean pasatzen dira.

Odola abdomeneko paretan metatzea (hematoma). Eskuarki, odoljario txiki bat gertatzen da; baina larria bada, odol-transfusioa egin behar da, eta, batzuetan, baita ebakuntza kirurgiko bat ere.

Urdaileko edukia abdomeneko barrunbera ateratzea (peritonitisa); baliteke tratamendu kirurgikoa behar izatea.

Infekzioak ez dira oso ohikoak: larruzalekoak gertatzen dira maizen, eta tratamendu lokalaren bidez sendatzen dira.

Biriketako infekzioa, urdaileko edukia biriketara, igarotzeagatik (xurgapen bidezko pneumonia).

Prozedura inbaditzaile guztietan izaten da arrisku garrantzitsuren bat, baita hiltzekoa ere, aukera hori oso ezohikoa den arren. Ospitaleak badu nahikoa bitarteko gerta litezkeen konplikazio horiei aurre egiteko.

### SEDAZIOARENAK:

Sedazioak arriskua dakar berekin, eta batzuetan ezin izaten da aurrez ikusi. Arrisku horien artean, aipatzekoak dira gehiegizko sedazioa, tentsio- beherakada edo arnasteko zailtasunak. Horietakoren bat gertatuz gero, beharrezko neurriak hartuko ditu anestesiolekuak.

**OSPITALEAK BEHAR DIREN BITARTEKOAK IZANGO DITU PREST, GERTA DAITEZKEEN KONPLIKAZIOAK TRATATZEKO.**

### ESAN IEZAGUZU:

Halakorik baduzu, esan behar diguzu: medikamentuekiko alergiak, koagulazioaren asaldurak, bihotz-biriketako gaixotasunak, protesiak, taupada-markagailuak, egungo medikazioa, edo beste edozein kontu; izan ere, arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna handiagoa izan daiteke haien eraginez.

### C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Dolor abdominal, malestar y fiebre, son poco importantes resolviéndose en 1 ó 2 días.

Acumulación de sangre en la pared abdominal (hematoma). Normalmente se produce una hemorragia pequeña, pero si fuera severa requeriría transfusión de sangre y en ocasiones intervención quirúrgica.

Salida del contenido del estómago a la cavidad abdominal (peritonitis) que puede requerir tratamiento quirúrgico.

Infecciones, son bastantes raras, las más frecuentes son las de la piel que responden al tratamiento local.

Infección del pulmón, por paso del contenido del estómago al pulmón (neumonía por aspiración).

Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, si bien, ésta posibilidad es muy infrecuente. El Hospital dispone de los medios para tratar estas posibles complicaciones.

### DE LA SEDACIÓN:

La sedación implica un riesgo que no siempre es posible predecir. Entre los riesgos potenciales se encuentra la sedación excesiva, bajada de tensión o dificultad respiratoria. En esos casos, el anestesiólogo aplicará las medidas necesarias.

**EL HOSPITAL PONDRÁ A SU DISPOSICIÓN LOS MEDIOS NECESARIOS PARA TRATAR ESTAS POSIBLES COMPLICACIONES.**

### AVÍSENOS:

Es necesario que nos advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia, ya que pueden aumentar la frecuencia o la gravedad de riesgos o complicaciones.



## **D. ZURE EGOERA PERTSONALA DELA-ETA, HONAKO ARRISKUAK ERE BADAUDE:**

Egoera pertsonal espezifikoek eta gaixotasunek (diabetesak, arteri hipertentsioak, anemiak...) arriskuen eta konplikazioen maiztasuna handitu dezakete. Medikuek zure kasuak dituen arrisku espezifikoak jakinarazi dizkizu.

## **E.BESTELAKO AUKERAK:**

Gaur egun, ebakuntza honen ordezko bi aukera daude: larruazaletik urdailera hodi bat jartzea ebakuntza kirurgiko edo erradiologiko baten bidez, edo hodi malgu (zunda) bat sartzea sudurretik urdailera, elikatzen laguntzeko.

## **D. RIESGOS RELACIONADOS CON SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES ESPECIFICAS:**

Algunas circunstancias personales específicas y enfermedades (diabetes, hipertensión arterial, anemia,...) pueden aumentar la frecuencia o gravedad de riesgos o complicaciones. Su médico le ha informado acerca de los riesgos específicos en su caso.

## **E. ALTERNATIVAS:**

En la actualidad, las alternativas a esta intervención serían colocarle el tubo desde la piel al estómago mediante una intervención quirúrgica o radiológica, o bien, introducirle un tubo flexible (sonda) desde la nariz hasta su estómago para facilitarle la alimentación.



<-->

**Datuak babesteari buruzko oinarrizko informazioa:** Interesdunari jakinarazten zaio bere datu pertsonalak Osakidetza – Euskal osasun-zerbitzuak tratatuko dituela. HISTORIA KLINIKOA tratamenduaren xedea da pazientearen historia klinikoren datuak izatea, horren jarraipena egiteko eta laguntza-jarduera kudeatzeko, legezko betebeharrak betetzeko. Posible da datuak honako hauei jakinaraztea: Eusko Jaurlaritzaren Osasun Saila, GSIN, agintari judizialak eta aseguru-etxeak. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzaren Osasun Sailak eta Osakidetza langile sanitarioek eman dituzte. Interesdunak eskubidea du datuetara sartzeko eta horiek zuzendu edo ezabatzeko, eta tratamendua mugatzeko edo horri uko egiteko. Datuen babesari buruzko informazio gehiago duzu webgune honetan:

<http://www.osakidetza.euskadi.eus/babesdatuak>

*Información básica sobre protección de datos: Se informa a la persona interesada de que sus datos personales serán tratados por Osakidetza – Servicio vasco de salud. La finalidad del tratamiento HISTORIAL CLINICO es la de disponer de los datos de la Historia Clínica del paciente para el seguimiento del mismo y la gestión de la actividad asistencia, conforme al cumplimiento de una obligación legal. Pueden realizarse comunicaciones de datos al Departamento de Salud del Gobierno Vasco, al INSS, a autoridades judiciales y entidades aseguradoras. Los datos proceden de la propia persona interesada, del Departamento de Salud del Gobierno Vasco y de personal sanitario de Osakidetza. La persona interesada tiene derecho de acceso, rectificación, supresión de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento. Podrá ampliar información en materia de protección de datos en la siguiente dirección web:*

<http://www.osakidetza.euskadi.eus/protecciondatos>

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 DAITEZKEEN ETA ZER ARRISKU ERAGIN DAITEKEEN HORRETATIK.

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 ELLO PUEDAN DERIVARSE.

-->

## Pazientea/k / El Paciente/s

### Pazientearen izen-abizenak eta NAN

Nombre, apellidos y DNI del paciente

<--> <<NOMBREPACIENTE>> <<APELLIDO1PACIENTE>> <<APELLIDO2PACIENTE>> <<DNIPACIENTE>>

-->

### Sinadura/k eta data

Firma/s y fecha



**Medikua/k / El/La Médico/s**

**Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.**

Nombre, apellidos y número de colegiado

<<NOMBREMEDICO>> / <<NUMEROCOLEGIADOMEDICO>>

**Sinadura eta data**

Firma y fecha

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

**Legezko ordezkariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna**

Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal

**Sinadura eta data**

Firma y fecha

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

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

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

**Sinadura eta data**

Firma y fecha