



**BRONX-LEBANON
HOSPITAL CENTER**

**Department of Medicine / Division of Gastroenterology
Addendum To Patient Consent Form**

ADDRESSOGRAPH

◆ ***COLONOSCOPIA***

La colonoscopia es un examen visual de la capa interna del intestino grueso (**colon**). Esto se hace pasando un tubo largo y flexible a través del recto para poder ver el intestino grueso completo. De esta manera, el doctor podrá ver si hay alguna anomalía. Algunas biopsias, fotos y videos pueden ser tomados durante el examen para hacer análisis. Tratamientos como inyección y extracción de pequeños tumores (**polipos**) podrían ser realizados, de ser necesario. La presencia de un sangrado también puede ser tratada.

Riesgos:

Muy raras veces, complicaciones como reacción a la medicación, ruptura del intestino grueso (**lo cual necesitaría hospitalización y cirugía**), así como sangrado, infección y muerte podrían ocurrir.

Medidas Alternativas:

La posibilidad es de hacer una radiografía del colon con bario o de no hacer ningún estudio, me ha sido explicado.

Riesgos: Reacción a el medio de contraste.

◆ ***SEDACION/ANALGESIA***

Algunas medicaciones serán inyectadas a través de una solución endovenosa que se le pondrá en su brazo. Usted se va a sentir medio-dormido pero estará en capacidad para hacer lo que se le pida. Desde luego, usted puede negarse a recibir estas medicinas.

Riesgos De La Sedation/Analgesia:

Muy raras veces, complicaciones como reacción a la medicina, dolor de garganta, náusea, vómito, dificultad para respirar, parálisis, paro cardíaco y hasta la muerte podrían ocurrir,

Alternative

Yo puedo tener el procedimiento sin medicinas.

Riesgos: Dificultad tolerando el procedimiento.

Yo entiendo la explicación del procedimiento y de los riesgos de la sedación/analgesia, sus beneficios y alternativas, y doy mi consentimiento.

SIGNATURE	PRINT NAME	DATE
_____ Physician MD	_____ Physician MD	
_____ Patient	_____ Person authorized to consent	
_____ Witness	_____ Relationship to patient	

