

Consentimiento informado

Uso de medio de contraste en exámenes radiológicos

Fecha:

Nombre y Apellidos del Paciente:

Información recibida por el paciente:

Declaro haber sido debida y completamente informado sobre todos los aspectos concernientes al procedimiento que he decidido realizarme; en términos que he podido comprender, lo siguiente:

Usted se va a realizar un examen radiológico que puede requerir uso de medio de contraste endovenoso, por lo tanto es absolutamente necesario que usted lea este documento que contiene información relevante sobre los medios de contraste (MC) antes de hacer uso de ellos, y lo firme si está de acuerdo o no para poder realizar su examen.

Los MC se utilizan para mejorar el rendimiento diagnóstico de los exámenes, sin el cual muchas veces la sensibilidad y especificidad de los exámenes disminuye severamente. Los MC se usan en radiología desde hace muchos años, y estos han ido cambiando con el tiempo al igual como ha ido cambiando la forma de realizar estos exámenes incorporándose mejoras tecnológicas.

Los MC para tomografía computada y radiología general se pueden dividir en dos grupos, los iónicos y los no iónicos. Los MC iónicos se asocian a múltiples reacciones adversas y los no iónicos, de mayor costo, presentan significativamente menos reacciones y por lo tanto se consideran más seguros.

Clínica Reñaca incorpora desde 1998 el uso de medios de contraste no iónicos para su empleo en inyección endovenosa, y deja los iónicos sólo para contraste oral donde no se producen las reacciones antes mencionadas. Por ninguna razón acepta el uso endovenoso en sus dependencias de MC iónicos o contrastes no autorizados.

Actualmente en Clínica Reñaca se usan medios de contraste radio opacos no iónicos, iohexol (Omnipaque™) e ioversol (Visipaque™), ambos siendo medicamentos producidos en Estados Unidos por GE Health, y aprobados para su uso en Chile por el Instituto de Salud Pública (ISP) y en Estados Unidos por la FDA (Food and Drug Administration).

Los MC usados en radiología usan átomos de yodo que generan señales útiles para resaltar los tejidos del cuerpo. El yodo por sí mismo no produce reacciones alérgicas, a pesar de diversas creencias populares. Como ejemplo, desde hace años que la sal en Chile es yodada y nadie es alérgico a ese producto. El yodo es esencial para la vida y es utilizado por la glándula tiroides para producir hormonas que regulan el metabolismo, sin las cuales los seres humanos no existirían.

Existen reacciones "alérgicas", que son mejor definidas como reacciones adversas a MC, ya que no obedecen a los mecanismos de una reacción alérgica clásica. Se sabe que las reacciones adversas pueden afectar a cualquier persona, pero son más frecuentes en ciertos grupos de pacientes que presentan algunas patologías como atopía, asma, etc. Existen además reacciones adversas al medio de contraste que no corresponden a alergias, pero que pueden afectar la función renal en forma significativa y ocurren en pacientes quienes son portadores de insuficiencia renal, muchas veces desconocida por los mismos pacientes portadores de esta anomalía.

Clínica Reñaca ha adoptado las recomendaciones del Colegio Americano de Radiología (ACR) y de la Sociedad Europea de Radiología Urogenital (ESUR), diseñando e implementado un método de pesquisa de pacientes que puedan pertenecer a un grupo de riesgo de sufrir una reacción adversa, tanto por reacciones de tipo "alérgico" como por alteración de función renal, lo que se realiza desde el momento en que el paciente solicita hora por vía telefónica, hasta el momento previo del examen, siendo inclusive necesario que todo paciente llene una acabada encuesta previa al examen a realizarse, y en algunos casos definidos, se cuente con un examen de sangre (creatininemia) que se haya realizado con una antigüedad no mayor de 6 semanas y se haga un eventual seguimiento en caso de existir una función renal alterada.

Con las medidas anteriores podemos identificar pacientes con mayor potencial de sufrir una reacción adversa al medio de contraste, en cuyo caso los pacientes identificados en estos grupos deben realizar una preparación específica consistente en el uso de medicamentos para evitar o disminuir significativamente la posibilidad de sufrir una. La mayor parte de las reacciones adversas son simples, y se resuelven rápidamente bajo el cuidado apropiado. Ocasionalmente estas reacciones adversas son serias para lo cual Clínica Reñaca cuenta con el material, personal capacitado y el procedimiento claramente definido para enfrentarlas.

La inyección del medio de contraste a un paciente se realiza respetando las indicaciones del fabricante y cumpliendo rigurosamente las normas clínicas del Departamento de Radiología de Clínica Reñaca y de la autoridad sanitaria.

La reacción adversa ocurre por una interacción del organismo del paciente con el medio de contraste, en la cual no intervienen otros factores, no dependiendo del lugar donde sean administrados ni por quien. Por lo tanto una reacción adversa puede ocurrir en cualquier lugar donde el paciente reciba algún medio de contraste.

Médico o profesional que realiza el procedimiento:

(Estos campos deben ser llenados por el profesional responsable del procedimiento)

Diagnóstico del Paciente:

Nombre y Apellidos del Profesional (se acepta timbre con sus datos): Cédula de Identidad del Profesional:

Firma del Profesional responsable del procedimiento:

Consentimiento:

Declaro haber entregado a mi médico tratante en forma veraz, completa y fidedigna toda la información vinculada a mi estado de salud e historia clínica.

Declaro que se me ha informado en lenguaje claro y sencillo en qué consiste el procedimiento o intervención indicado, incluyendo sus objetivos, características, beneficios y riesgos que presenta para mi estado de salud (o la de mi representado). El profesional que me ha atendido me ha permitido realizar preguntas y aclarar todas mis dudas libremente.

Se me ha explicado que puedo arrepentirme y anular este consentimiento antes de que se realice el procedimiento o intervención, para lo cual deberé solicitar el documento de "Revocación o rechazo de Consentimiento Informado".

Libre y voluntariamente **AUTORIZO** la realización del procedimiento o intervención indicado.

Nombre Paciente:

Cédula de Identidad:

Firma Paciente:

Completar solo en caso de menores de edad o incapacidad del paciente:

Nombre Representante Legal o Responsable:

Cédula de Identidad:

Firma Representante Legal o Responsable: