



1. Identificación y descripción del procedimiento.

Es un procedimiento que, mediante la introducción por nariz o boca de un tubo flexible (Broncofibroscopio vs Broncovideoscopio), permite la visualización del árbol bronquial así como la exploración y toma de muestras de secreciones o tejidos para su análisis a fin de aproximarnos a un diagnóstico etiológico de la enfermedad causante.

El procedimiento, siempre por indicación del médico especialista, precisa de anestesia local en la zona de paso del broncoscopio (nariz, faringe, laringe, traquea y bronquios) y a criterio del médico que realiza la broncoscopia puede utilizarse un fármaco sedante intravenoso.

Con el paciente habitualmente acostado y tras anestesia de la zona de entrada, que suele ser a través de una de las fosas nasales, se introduce el broncoscopio. Se usa anestesia local en las zonas de paso (laringe, tráquea y bronquios). Tras visualizar todos los bronquios e identificar las posibles lesiones se procede a la toma de muestras. Las muestras pueden ser obtenidas mediante: aspirado bronquial para la recogida de secreciones bronquiales; lavado broncoalveolar, que permitirá analizar la zona periférica del árbol respiratorio; cepillado bronquial, que consiste en realizar un raspado de la mucosa bronquial; punción transbronquial atravesando las paredes bronquiales en busca de tejidos que quedan ocultos tras los bronquios; biopsia, con pinza, de la superficie bronquial; y/o bien biopsia transbronquial introduciendo la pinza a lo lejos del bronquio, fuera de nuestra visión directa, ayudados o no por radioscopia externa.

2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar.

Exploración y toma de muestras de secreciones o tejidos para su análisis a fin de aproximarnos a un diagnóstico etiológico de mi enfermedad.

3. Alternativas razonables a dicho procedimiento.

El médico me ha explicado que en mi caso no existe otro mejor procedimiento para el diagnóstico de mi enfermedad.

4. Consecuencias previsibles de su realización.

Posibilidad de llegar a un diagnóstico o un estadiaje correcto de mi enfermedad.

5. Consecuencias previsibles de su no realización.

No llegar al diagnóstico de mi enfermedad o realizar un estadiaje incorrecto.

6. Riesgos frecuentes.

Comprendo que, a pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables menores (0,2%) como ronquera, tos, fiebre, dolor local, náuseas o mareos y expectoración de pequeñas cantidades de sangre, que suelen autolimitarse y no representan un riesgo para la vida.

7. Riesgos poco frecuentes.

Con menor frecuencia pueden producirse complicaciones mayores (<0,5%) como hemorragia, hipotensión, hipertensión, neumotórax (entrada de aire al tórax fuera del pulmón) o excepcionales (0,01%) como arritmias o parada cardíaca, depresión o parada respiratoria, isquemia cerebral aguda que pueden ser graves y requerir un tratamiento médico o quirúrgico de urgencia. La broncoscopia es, en general, un procedimiento bastante seguro con un riesgo de mortalidad bajo (– 2 por 10.000) aunque en procedimientos prolongados con sedación que incluyen biopsias, punciones transtraqueales y fotodetección de tumores la mortalidad puede llegar hasta un 2%.

8. Riesgos en función de la situación clínica del paciente.

Riesgos personalizados: están relacionados con el estado de salud previo del paciente y los más significativos en su caso son.....
.....

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) , con DNI

Declaro:

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

y que he comprendido adecuadamente la información que me ha dado.

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:

