

# CONSENTIMIENTO INFORMADO

## REGISTRO DE P.I.C.



UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA PUEDE ASEMEJARSE A UN VIAJE EN AUTOMÓVIL. TODOS LOS DÍAS SUBIMOS A UN VEHÍCULO SABIENDO QUE NO HAY GARANTÍA COMPLETA DE QUE LLEGAREMOS A DESTINO. PERO LA PROBABILIDAD DE ACCIDENTE ES LO SUFICIENTEMENTE BAJA PARA QUE NO PENSEMOS CONSTANTEMENTE EN ELLO. ASÍ PODEMOS DECIR QUE DURANTE LA CIRUGÍA PUEDE APARECER CUALQUIER COMPLICACIÓN INCLUSO NO DETALLADA POR EXTRAÑA QUE PAREZCA, AUNQUE ES MUY POCO PROBABLE QUE ESTO OCURRA.

DE ACUERDO AL ART. 2, INC.F) DE LA LEY 26.529 DE OCTUBRE/2009 **MANIFIESTO MI DESEO DE NO SER INFORMADO Y PRESTO MI CONSENTIMIENTO** PARA QUE SE LLEVE A CABO EL PROCEDIMIENTO DESCRITO EN ESTE DOCUMENTO

| Paciente | DNI | Firma | Fecha |
|----------|-----|-------|-------|
|          |     |       |       |

*La intervención requiere la administración de anestesia general y es posible que durante o después de la intervención se requiera la administración de sangre o hemoderivados, cuyos riesgos advertirán los servicios de Anestesia y Hematología oportunamente.*

### **IDENTIFICACION Y DESCRIPCION DEL PROCESO**

La intervención consiste en medir la presión intracraneal, mediante un dispositivo para tener una mejor referencia de los cambios de presión en la cabeza del paciente, muchas veces en situación grave porque tenga una lesión ocupante de espacio (hematoma, tumor) o edema cerebral por un traumatismo u otra causa, o hidrocefalia.

- ¿Cómo se realiza?: La intervención se desarrolla con anestesia general o local realizando un agujero en la cabeza (frontal), por donde se introduce un sensor, que se puede alojar en el espacio epidural, intracerebral o en el ventrículo.

- ¿Cuánto dura?: Algunos días.

La intervención se desarrolla con anestesia general (a veces local) realizando un agujero en la cabeza (frontal) por donde se introduce un sensor que se puede alojar en el espacio epidural, intracerebral o en el ventrículo.

### **OBJETIVO Y BENEFICIOS QUE SE ESPERAN**

Para tener una mejor referencia de los cambios de presión en la cabeza del paciente, muchas veces en situación grave, porque tenga una lesión ocupante de espacio (hematoma, tumor) o edema cerebral por un traumatismo u otra causa, o hidrocefalia, y así manejar mejor el tratamiento. En los traumatismos craneoencefálicos graves, hematomas o inflamaciones agudas del cerebro, el beneficio que se obtiene es ayudar al intensivista y neurocirujano a un mejor control de la presión aguda, y prevenir sus consecuencias antes de que puedan establecerse (midriasis con lesión del tronco cerebral, coma y muerte).

### **ALTERNATIVAS RAZONABLES A DICHO PROCEDIMIENTO**

No existen alternativas a este procedimiento.

### **CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN**

Poder medir la presión intracraneana (PIC) y adecuar el manejo médico para intentar solucionar las anomalías.

### **RIESGOS FRECUENTES**

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...), y los específicos del procedimiento:

Hemorragia intracerebral causante de déficit neurológico o empeoramiento de un déficit preexistente (0,8-3%).

Crisis epilépticas (precoces y tardías) en menos del 5%.

Infección (1-10%). Superficial: de la piel, del trayecto. Profunda: meningitis o ventriculitis. - Mortalidad (0-1,2%).

Neumoencefalo (aire en la cabeza).

Sobredrenaje (cuando el sensor es por catéter ventricular) del líquido cefalorraquídeo (0,8-4%).

Provocando un hematoma subdural, epidural, intracerebral. Colapso ventricular.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.) pero pueden llegar a requerir una reintervención, en algunos casos de urgencia.

Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es bastante infrecuente.

De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos de este Centro están disponibles para intentar solucionarla.

# CONSENTIMIENTO INFORMADO

## REGISTRO DE P.I.C.

RIESGOS EN FUNCION DE LA  
SITUACION CLINICA DEL PACIENTE

Es necesario por parte del paciente, advertir de sus antecedentes de enfermedades, medicamentos actuales o cualquier otra circunstancia. Cualquiera de las complicaciones mencionadas son mas frecuentes si existen enfermedades sobreañadidas.

ACLARACIONES  
(SÓLO PARA LLENAR POR EL  
MÉDICO)

FIRMAR LOS QUE CORRESPONDA

Yo..... DE..... AÑOS DE EDAD, DNI.....  
DECLARO QUE EL/LA DR./DRA. .... ME HA EXPLICADO QUE ES CONVENIENTE Y NECESARIO  
EN MI SITUACIÓN LA REALIZACIÓN DE **TREPANACION Y REGISTRO DE PIC**  
EN ..... A LOS DÍAS ..... DE ..... DEL .....

.....  
FIRMA PACIENTE .....  
FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO

Sr/Sra..... DE ..... AÑOS DE EDAD, DNI .....

EN CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, FAMILIA O ALLEGADO DE PACIENTE .....DECLARO  
QUE EL/LA DR./DRA. .... ME HA EXPLICADO QUE ES CONVENIENTE Y NECESARIO LA REALIZACIÓN  
DE **TREPANACION Y REGISTRO DE PIC**  
EN ..... A LOS DÍAS ..... DE ..... DEL .....

.....  
FIRMA APODERADO .....  
FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO

## REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

REVOCO EL CONSENTIMIENTO PRESTADO EN FECHA ..... DE ..... DE .....

Y NO DESEO PROSEGUIR CON EL TRATAMIENTO QUE DOY POR FINALIZADO A PARTIR DE ESTA FECHA.

EN ..... A LOS ..... DÍAS, DEL MES DE ..... DE .....

.....  
PACIENTE / APODERADO .....  
FIRMA Y SELLO MÉDICO