

CONSENTIMIENTO INFORMADO

RESECCION PANCREATICA LAPAROSCOPICA



UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA PUEDE ASEMSEJARSE A UN VIAJE EN AUTOMÓVIL. TODOS LOS DÍAS SUBIMOS A UN VEHÍCULO SABRIENDO 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 | Mediante esta técnica se va a extirpar una parte o todo el páncreas. Según la localización de la enfermedad, en ocasiones, puede ser necesario ampliar la extirpación a otros órganos (vesícula biliar, vía biliar, duodeno, estómago, bazo u otros órganos vecinos). Posteriormente mediante suturas se reconstruirá el tubo digestivo. La laparoscopia consiste en el abordaje del abdomen mediante la introducción de trócares a través de pequeñas incisiones creando un espacio tras la introducción de gas y operando con instrumental especial. La técnica quirúrgica no difiere de la habitual. En casos en que técnicamente o por hallazgos intraoperatorios no sea posible concluir la cirugía por esta vía se procederá a la conversión a cirugía abierta (laparotomía). Cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios, para proporcionarme el tratamiento más adecuado. |
| OBJETIVO Y BENEFICIOS QUE SE ESPERAN | Tratar los síntomas que produce y sus posibles consecuencias y prevenir las complicaciones (sangrado, obstrucción, perforación, fistula, ictericia, etc) que precisarían cirugía urgente. |
| ALTERNATIVAS RAZONABLES A DICHO PROCEDIMIENTO | En algunos casos se pueden plantear alternativas al tratamiento de las enfermedades pancreáticas, bien sea mediante técnicas de radiología intervencionista o mediante endoscopia, pero se trata de casos seleccionados y en general como técnicas paliativas. La intervención puede realizarse mediante cirugía abierta. |
| CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN | La intervención tiene por objetivo el control/curación de la enfermedad o el tratamiento de los síntomas que produce. Si se extirpa todo el páncreas, quedará un déficit endocrino y exocrino que requerirá un tratamiento sustitutivo. Si la extirpación del páncreas es parcial, no todos los casos requerirán tratamiento sustitutivo. |
| CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU RECHAZO | La no realización de la intervención lleva al progreso de la enfermedad e incluye la posibilidad de requerir una intervención de urgencia, en peores condiciones del paciente y por lo tanto con mayor riesgo quirúrgico. |
| RIESGOS FRECUENTES | A pesar de la correcta indicación y la correcta realización de la técnica, pueden ocurrir efectos indeseables. Son los comunes derivados de toda intervención quirúrgica: 1. Infección o sangrado de la herida quirúrgica. 2. Retención aguda de orina. 3. Flebitis. 4. Trastornos temporales de las digestiones. 5. Diabetes que requerirá de insulina o antidiabéticos orales. 6. Dolor prolongado en la zona de la operación. Por la cirugía laparoscópica puede aparecer extensión del gas al tejido subcutáneo u otras zonas y dolores referidos, habitualmente al hombro. |
| RIESGOS POCO FRECUENTES | Otros riesgos son menos frecuentes pero pueden ser mas graves: 1. Dehiscencia de la laparotomía. (Apertura de la herida). 2. Sangrado o infección intrabdominal. 3. Obstrucción intestinal. 4. Fístula con salida de jugo pancreático, bilis o contenido intestinal. 5. Inflamación del páncreas. (Pancreatitis). 6. Colangitis. (Infección de los conductos biliares). 7. Ictericia. 8. Reproducción de la enfermedad. Por la cirugía laparoscópica puede haber lesiones vasculares, lesiones de órganos vecinos, embolia gaseosa y neumotórax. Estas complicaciones se resuelven habitualmente con tratamiento médico, pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia, con un mínimo riesgo de mortalidad. |
| 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. |

CONSENTIMIENTO INFORMADO

RESECCION PANCREATICA LAPAROSCOPICA

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 **RESECCION PANCREATICA LAPAROSCOPICA**

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 PACIENTEDECLARO
QUE EL/LA DR./DRA. ME HA EXPLICADO QUE ES CONVENIENTE Y NECESARIO LA REALIZACIÓN
DE **RESECCION PANCREATICA LAPAROSCOPICA**

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