

CONSENTIMIENTO INFORMADO

RESECCION INTESTINAL 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

El cirujano/a me ha explicado que, mediante esta técnica, se me va a extirpar por laparoscopia la parte del intestino que está enfermo, para posteriormente suturarlo y restaurar la continuidad del 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). En ocasiones puede ser necesario ampliar la extirpación a otros órganos. A veces por cuestiones técnicas hay que realizar un ano artificial que, en la mayoría de los casos, es temporal. 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

Se pretende extirpar el intestino enfermo o solucionar mis síntomas previniendo las complicaciones (sangrado, perforación, obstrucción, fístula...) que precisarían intervención urgente. Al operarse por laparoscopia se pretende evitar una incisión mayor. Al realizarse incisiones más pequeñas se disminuye el riesgo de hernias postoperatorias. El dolor postoperatorio generalmente es más leve, la recuperación del tránsito intestinal suele ser más rápida, y el período de convalecencia postoperatorio suele ser más corto y confortable.

ALTERNATIVAS RAZONABLES A DICHO PROCEDIMIENTO

En su caso pensamos que no existe una alternativa eficaz de tratamiento para su enfermedad, pero la intervención puede realizarse por cirugía abierta.

CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU RECHAZO

La intervención tiene por objetivo la curación de la enfermedad o el tratamiento de los síntomas que produce.

La no realización de la intervención conlleva el riesgo de 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.
2. Retención aguda de orina.
3. Flebitis.
4. Retraso en la restauración del tránsito intestinal normal, lo que requerirá tratamiento con sueros.
5. Dolor prolongado en la zona de la operación.
6. 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. Fístula de la anastomosis por alteración en la cicatrización de la sutura.
2. Sangrado o infección intraabdominal.
3. Obstrucción intestinal.
4. 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.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

RESECCION INTESTINAL 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 INTESTINAL LAPAROSCOPICA**

EN, A LOS DÍAS DEDEL

.....
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 INTESTINAL LAPAROSCOPICA**

EN, A LOS DÍAS DEDEL

.....
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