

CONSENTIMIENTO INFORMADO

RESECCION PULMONAR



UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA PUEDE ASEMEJARSE 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	<p>La intervención a la que usted va a someterse consiste en la extirpación de una porción de pulmón que puede ser desde un segmento, un lóbulo, dos lóbulos hasta el pulmón completo según se necesite para la erradicación de la enfermedad. En determinadas ocasiones además del pulmón se extirpan otros tejidos como ganglios linfáticos, pared torácica, diafragma, etc.</p> <p>Sirve para erradicar la zona de pulmón enferma y en caso de enfermedades tumorales además poder conocer en qué fase se encuentra la enfermedad para poder sentar las bases del tratamiento que mejor se adapte a su caso. Requiere la colocación y mantenimiento postoperatorio durante un periodo de tiempo variable de uno o dos drenajes torácicos. El periodo postoperatorio inicial transcurrirá en la sala de reanimación o en la unidad de cuidados intensivos (UCI) según valoración del médico.</p> <p>Las opciones de esta operación son:</p> <ul style="list-style-type: none">- Neumonectomía: se extirpa todo el pulmón.- Lobectomía/bilobectomía: se extirpa uno o dos lóbulos- Segmentectomía: se extirpa una porción de pulmón inferior a un lóbulo- Linfadenectomía: se extirpan los ganglios linfáticos locales /regionales al tumor
OBJETIVO Y BENEFICIOS QUE SE ESPERAN	<p>Curación radical de las enfermedades benignas, además de ser el mejor tratamiento disponible en enfermedades malignas de pulmón.</p>
ALTERNATIVAS RAZONABLES A DICHO PROCEDIMIENTO	<p>En la mayoría de los tumores sólidos pulmonares el tratamiento con quimioterapia y/o radioterapia no ha igualado ni mejorado los resultados obtenidos con el tratamiento quirúrgico.</p>
CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN	<p>Desde el punto de vista respiratorio se produce una merma de la función pulmonar proporcional a la cantidad de pulmón extirpado. Molestias postoperatorias variables en intensidad y tiempo. Cicatriz torácica. La desaparición del tumor o zona del pulmón enferma.</p>
CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU RECHAZO	<p>Se entiende que se ha agotado la posibilidad de encontrar cualquiera otra terapia, por lo que la enfermedad avanzará.</p>
RIESGOS FRECUENTES	<p><i>Hemorragia intraoperatoria o postoperatoria. Infección de la herida quirúrgica con o sin infección pleural (zona de los pulmones) que igualmente puede requerir colocación de nuevos drenajes, e incluso nuevas operaciones para su solución, además de uso de antibióticos y otros productos farmacéuticos.</i></p> <p><i>Es de especial gravedad la infección de la cavidad pleural vacía después de la extirpación de todo un pulmón, que generalmente se acompaña de apertura de la sutura del muñón bronquial y fístula (herida), obliga a dejar abierto el tórax (toracostomía abierta).</i></p> <p><i>Infección pulmonar (neumonía) bien por el empeoramiento y extensión de una infección previa, bien por ser adquirida en el hospital. Dolor postoperatorio que en muy raras ocasiones puede derivar en neuralgia persistente.</i></p>
RIESGOS EN FUNCION DE LA SITUACION CLINICA DEL PACIENTE	<p>Es necesario que el paciente, advierta de sus antecedentes de enfermedades o medicamentos actuales. Cualquiera de las complicaciones mencionadas son mas frecuentes si existen enfermedades sobreañadidas.</p>

CONSENTIMIENTO INFORMADO

RESECCION PULMONAR

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 PULMONAR**

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 PULMONAR**

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