

FORMULARIO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO ESCRITO

NOMBRE DEL PACIENTE: APELLIDOS:

RUT.....EDAD:.....

DIAGNÓSTICO (No use abreviaturas)

I.-DOCUMENTO DE INFORMACIÓN PARA PROCEDIMIENTO Y/O INTERVENCIÓN CIRUGÍA DE RESECCIÓN GÁSTRICA (técnicas y variantes de GASTRECTOMÍA PARCIAL, SUBTOTAL, TOTAL Y ESOFAGOGASTRECTOMÍA PARCIAL):

Este documento sirve para que usted, o quien lo represente, dé su consentimiento para esta intervención. Eso significa que nos autoriza a realizarla.

Puede usted revocar este consentimiento cuando lo desee. Firmarlo no le obliga a usted a hacerse la intervención. De su rechazo no se derivará ninguna consecuencia adversa respecto a la calidad del resto de la atención recibida. Antes de firmar, es importante que lea despacio la información siguiente.

Díganos si tiene alguna duda o necesita más información. Le atenderemos con mucho gusto.

LO QUE USTED DEBE SABER

EN QUÉ CONSISTE Y PARA QUÉ SIRVE

Consiste en extirpar parte o la totalidad del estómago. Posteriormente se hace una reconstrucción del tubo digestivo.

Sirve para el tratamiento de enfermedades neoplásicas (benignas o malignas), alteraciones funcionales graves (hipersecreción ácida, disfunciones motoras, etc.) y sus consecuencias (úlceras, inflamación crónica, hemorragia, estenosis, perforación, etc.).

También se emplea en enfermedades traumáticas (heridas, roturas, quemaduras cáusticas, etc.) o congénitas (estenosis, vólvulos, etc.).

CÓMO SE REALIZA La vía de acceso al abdomen puede ser mediante una incisión en el abdomen (abordaje abierto) o bien mediante unos orificios (abordaje laparoscópico), que requerirán posteriormente de una incisión auxiliar, más pequeña que la usada en cirugía abierta.

La laparoscopia consiste en el abordaje del abdomen mediante la introducción de un instrumental especial a través de pequeñas incisiones, creando un espacio tras la introducción de gas. 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.

En ocasiones puede ser necesario ampliar la extirpación a otros órganos. Cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios, para proporcionarme el tratamiento más adecuado.

El procedimiento requiere anestesia general, de cuyos riesgos le informará el anestesiólogo. Es posible que durante o después de la intervención pueda ser necesaria la administración de sangre y/o productos derivados de la misma. Sobre todo ello se le ofrecerá información adecuada y se solicitará su autorización.

En el postoperatorio puede ser necesaria su estancia en la Unidad de Cuidados Críticos, así como el empleo de técnicas especiales para vigilar y mantener la circulación y la respiración durante y después de la intervención.

QUÉ EFECTOS LE PRODUCIRÁ Dependiendo del tipo y grado de extirpación del estómago, se producirá una disminución de la capacidad del mismo y un funcionamiento más lento. Esto puede producir una sensación temprana de saciedad. Para evitarla puede ser necesario hacer más de tres comidas al día y de poca cantidad cada vez. En ocasiones se producen cambios del hábito intestinal (diarreas), e incluso intolerancia a algunos tipos de alimentos.

EN QUÉ LE BENEFICIARÁ La extirpación de la parte enferma del estómago evitará la presencia de síntomas debidos a esta y mejorará la función digestiva. Además prevendrá la presencia de complicaciones, así como la extensión de la enfermedad. Se mejorará la calidad de vida relacionada con la salud.

Si se opera 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.

OTRAS ALTERNATIVAS DISPONIBLES EN SU CASO Una alternativa a esta Cirugía, en casos muy seleccionados, puede ser la resección endoscópica de las lesiones, aunque sólo en tamaños pequeños. Puede intentarse el tratamiento endoscópico de lesiones mucosas sangrantes. Algunas alteraciones funcionales, como hipersecreción, úlceras no complicadas, etc, pueden tratarse con medicamentos. Si estos tratamientos no están indicados o su resultado no ha permitido controlar la enfermedad, no existe alternativa a la Cirugía.

QUÉ RIESGOS TIENE Cualquier actuación médica tiene riesgos. La mayor parte de las veces los riesgos no se materializan, y la intervención no produce daños o efectos secundarios indeseables. Pero a veces no es así. Por eso es importante que usted conozca los riesgos que pueden aparecer en este proceso o intervención.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.), pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia, y excepcionalmente puede producirse la muerte.

• **LOS MÁS FRECUENTES:** Suelen ser poco graves

- Complicaciones de la herida operatoria de los pacientes intervenidos por incisión abdominal (absceso, serosa, evisceración, eventración),
- Inflamación de las venas (flebitis).
- Dificultad alagar transitoria.
- En el caso de laparoscopia, reconversión a cirugía abierta por imposibilidad de completar la intervención por dicha vía.

• **LOS MÁS GRAVES:**

- Dehiscencia de sutura gástrica con la presencia de una infección intrabdominal (absceso o peritonitis) o fistula intestinal
- Fuga duodenal
- Hemorragia intragástrica o intraperitoneal
- Obstrucción intestinal (estenosis de la unión gastro-intestinal, hernias internas)
- Complicaciones pleuro-pulmonares (neumotorax, derrames pleurales, empiemas, hemotorax, neumonias, embolia pulmonar e insuficiencia respiratoria aguda).
- Por laparoscopia, derivadas del neumoperitoneo (alteraciones cardio-circulatorias y pulmonares), aumento de la posibilidad de dehiscencia de suturas, y de las obstrucciones postoperatorias respecto a la vía abierta.
- A largo plazo vómitos persistentes, intolerancia a la ingesta de determinados alimentos, gastritis y/o esofagitis por reflujo alcalino, diarreas, bezoares (masa intragástrica de restos alimenticios) y alteraciones nutricionales (déficits de vitaminas, y minerales que pueden provocar anemia y alteraciones óseas).

SITUACIONES ESPECIALES QUE DEBEN SER TENIDAS EN CUENTA No existen contraindicaciones absolutas para esta intervención. Las enfermedades asociadas y la situación clínica del paciente componen el denominado riesgo quirúrgico, que ha de ser evaluado por los facultativos y asumido por el paciente. En cualquier caso, esta intervención podría ser desaconsejable en caso de descompensación de determinadas enfermedades, tales como diabetes, enfermedades cardiopulmonares, hipertensión arterial, anemias, etc.

OTRAS SITUACIONES PARA LAS QUE LE PEDIMOS SU CONSENTIMIENTO

- A veces, durante la intervención, se producen hallazgos imprevistos. Pueden obligar a tener que modificar la forma de hacer la intervención y utilizar variantes de la misma no contempladas inicialmente.

- se tomará muestra para biopsia (vesícula propiamente tal) y otras necesarias que podrían requerirse para estudiar su caso., las que deben ser procesadas por nuestros laboratorios de anatomía patológica en convenio.

- Puede hacer falta tomar imágenes, como fotos o videos, para documentar mejor el caso.

II.- CONSENTIMIENTO INFORMADO

En el caso de INCAPACIDAD DEL/DE LA PACIENTE será necesario el consentimiento del/de la representante legal.
En el caso del MENOR DE EDAD, el consentimiento lo darán sus representantes legales, aunque el menor siempre será informado de acuerdo a su grado de entendimiento.

 SI NO Autorizo a que se realicen las actuaciones oportunas, incluyendo modificaciones en la forma de realizar la intervención, para evitar los peligros o daños potenciales para la vida o la salud, que pudieran surgir en el curso de la intervención.

 SI NO Autorizo la utilización de imágenes como fotos o videos para documentar mejor el caso.

DATOS DEL/DE LA PACIENTE Y/O DE SU REPRESENTANTE LEGAL

Yo, Don /Doña (Nombre y Apellidos), autorizo a la realización de esta intervención, asumiendo los riesgos y consecuencias que se puedan derivar para mi salud.

RUT..... FIRMA.....

MEDICO RESPONSABLE DEL PROCESO DE INFORMACION Y/O CONSENTIMIENTO

Apellidos y nombre del profesional.....

RUT..... FIRMA.....

Fecha de obtención del consentimiento informado.....

RECHAZO DE LA INTERVENCION

Yo, Don /Doña (Nombre y Apellidos), no autorizo a la realización de esta intervención. Asumo las consecuencias que de ello puedan derivarse para la salud o la vida.

Datos paciente y/o representante legal

RUT..... FIRMA.....

Fecha.....

REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Yo, Don /Doña (Nombre y Apellidos), de forma libre y consciente he decidido retirar el consentimiento para esta intervención. Asumo las consecuencias que de ello puedan derivarse para la salud o la vida.

Datos paciente y/o representante legal

RUT..... FIRMA.....

Fecha.....