

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 BARÁTRICA DERIVATIVA (técnicas y variantes de By Pass Gástrico y derivación biliopancreáticas):

Este documento sirve para que usted, o quien lo represente, de 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

Es un procedimiento quirúrgico para el tratamiento de la obesidad. La intervención tiene una doble función. Por un lado, se reduce la capacidad del estómago. Así se consigue la sensación de saciedad antes, ingiriendo menos volumen de alimento. Por otro se provoca una disminución de la absorción de nutrientes, en distinto grado dependiendo del procedimiento, al desviar el alimento en el intestino de forma que no pase por algunos tramos del tubo digestivo.

De esta manera se podrá perder peso y se intentará no volver a recuperarlo. Esto facilitará a su vez cambios en la conducta de los hábitos alimentarios.

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 entre los dos abordajes (abierto o laparoscópico). 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.

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, 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

Los cambios generados en el tubo digestivo le producirán una sensación temprana de saciedad al iniciar la ingesta. Si sigue ingiriendo alimento podrá llegar a tener vómitos. También puede tener alteraciones del hábito intestinal, tanto diarrea como estreñimiento. Al excluirse partes del intestino al paso del alimento, podrán generarse cambios en la capacidad de absorber vitaminas, minerales e incluso fármacos.

EN QUÉ LE BENEFICIARÁ

La obesidad es una enfermedad metabólica resistente a tratamientos convencionales. Se produce cuando se excede cierto grado de sobrepeso y genera graves riesgos de salud (endocrinos, circulatorios, respiratorios, osteoarticulares y otros). Puede incluso llegar a producir la muerte, por las consecuencias directas del sobrepeso o por las enfermedades que induce.

A medio y largo plazo, la intervención producirá una pérdida de peso mantenida, y posiblemente la curación o mejoría de los problemas médicos asociados a ella, como diabetes, hipertensión, hipercolesterolemia, artropatías de miembros inferiores, problemas respiratorios del sueño, etc. Además, mejorará la calidad de vida relacionada con la salud, aumentando la autoestima, la vida social o la capacidad para el trabajo.

OTRAS ALTERNATIVAS DISPONIBLES EN SU CASO

La principal alternativa a la Cirugía Bariátrica consiste en el cumplimiento a largo plazo de hábitos de vida saludable que incluyan una dieta hipocalórica, realización de actividad física diaria adaptada a sus características y/o la toma de fármacos. El uso de medicación y/o balón intragástrico es un procedimiento añadido para la pérdida de peso conseguida por dieta y hábitos saludables.

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, transfusiones, sueros, etc.), pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia, y excepcionalmente puede producirse la muerte.

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización pueden presentarse las siguientes complicaciones:

I. Generales:

Son las propias y comunes a cualquier intervención digestiva mayor, agravadas por la condición propia del sobrepeso. Aparecen como complicación primaria o empeoramiento de las patologías que el paciente padece:

Respiratorias: Neumonía, tromboembolismo pulmonar, insuficiencia respiratoria.

Cardiovasculares: Angina de pecho, infarto de miocardio.

Intraabdominales: Peritonitis por fuga de las uniones operatorias o lesión-perforación de vísceras intraabdominales, hemorragia interna, hemorragia digestiva, absceso subfrénico.

Pared abdominal: Seromas, hematomas, abscesos, evisceración, hernia laparotómica.

Por laparoscopia: derivadas del neumoperitoneo (alteraciones cardio-circulatorias y pulmonares). Reversión a técnica abierta por imposibilidad para realizar la intervención completa por laparoscopia.

II. Específicas:

Son las propias de la técnica empleada

- Necrosis o filtración del reservorio con formación de abscesos o peritonitis.
- Dilatación del reservorio.

- Estenosis de la salida del reservorio.
- Reflujo gastroesofágico y/o esofagitis.
- Deslizamiento de la banda.
- Erosión pared gástrica por material protésico.
- Obstrucción intestinal
- trombosis porto mesentérica
- Alteraciones metabólicas y nutricionales: Asociada a vómitos de repetición e intolerancia a la ingesta que incluyen deshidratación y/o malnutrición, que en algún caso pueden requerir hospitalización, hipoproteinemia, anemia por falta de hierro o falta de vitamina B12 ó ácido fólico, déficits neurológicos por falta de vitaminas y otras alteraciones por falta de micronutrientes: caída del cabello, etc.

LOS MÁS FRECUENTES:

Son las complicaciones de la herida operatoria que en algunos casos se han descrito hasta en uno de cada tres de los pacientes intervenidos por incisión abdominal (absceso, seroma, evisceración, eventración), que se reducen enormemente en caso de realizar técnicas laparoscópicas. A largo plazo pueden aparecer vómitos persistentes, intolerancia a la ingesta, y dilatación del reservorio con pérdida de función del mismo.

LOS MÁS GRAVES:

Son la dehiscencia de sutura gástrica con la presencia de una infección intrabdominal o fístula intestinal, y la trombosis venosa profunda con riesgo de tromboembolismo pulmonar.

La obesidad como factor fundamental (IMC mayor de 50-60) aumenta al doble la posibilidad de que se presenten complicaciones. Existen otros factores que pueden aumentar la frecuencia o la gravedad de riesgos o complicaciones como son la edad avanzada, diabetes, hipertensión, anemia, insuficiencia renal silente, insuficiencia venosa, síndrome de apnea obstructiva del sueño.

SITUACIONES ESPECIALES QUE DEBEN SER TENIDAS EN CUENTA:

Si usted es una mujer en edad fértil, debe saber que está desaconsejado el embarazo durante la fase de pérdida rápida de peso, ya que la nutrición del feto puede verse afectada.

Después de la intervención y durante el seguimiento, a veces indefinido, tendrá que comprometerse a seguir las indicaciones de los Servicios de Endocrinología y Nutrición, Psiquiatría o Psicología clínica. Con ellas se tratará de modificar sus hábitos alimentarios, sociales y de actividad física. Puede ser necesaria la ingesta periódica o continuada de suplementos nutricionales. Por lo tanto, si usted no es cumplidor o sospecha que no puede mantener el seguimiento, la intervención está desaconsejada.

La posibilidad de complicaciones se incrementa con pesos muy elevados (IMC mayor 50). Esta circunstancia exige que, en algunos casos, antes de la intervención, se requiera una preparación preoperatoria, vigilada, con pérdida de peso de hasta un 10%. Así se obtiene un mejor funcionamiento cardíaco y un aumento de la capacidad pulmonar, y se reduce el riesgo de padecer complicaciones o eventos adversos evitables durante o después de la intervención.

OTRAS SITUACIONES PARA LOS 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 podrían tomar muestra para biopsia y otras necesarias que podrían requerirse para estudiar su caso, las que deben ser procesadas por nuestros laboratorios de anatomía patológica en convenio.

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

Nombre y Apellidos 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.....