

FORMULARIO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO ESCRITO

NOMBRE DEL PACIENTE: APELLIDOS:

RUT..... EDAD:

DIAGNÓSTICO (No use abreviaturas):.....

I.-DOCUMENTO DE INFORMACIÓN PARA CISTOPLASTIA DE AMPLIACIÓN:

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

La ampliación vesical (cistoplastia de ampliación) consiste en la aplicación de un parche a la vejiga para aumentar su capacidad. Habitualmente, el tejido utilizado es el intestino del propio paciente. En algunas ocasiones, fundamentalmente en niños con grandes dilataciones del uréter, se puede utilizar tejido ureteral sobrante.

Sirve para que disminuyan los escapes de orina ocasionados por el aumento incontrolado de contractilidad vesical (hiperactividad) por una enfermedad neurológica en la vejiga y para disminuir la necesidad de orinar con frecuencia por disminución de la capacidad de la vejiga por diferentes causas (cistopatía intersticial, tuberculosis, radioterapia, etc.).

CÓMO SE REALIZA

Para esta intervención es frecuente que sea necesaria una preparación previa del intestino.

El procedimiento requiere anestesia.

Es posible que durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados.

QUÉ EFECTOS LE PRODUCIRÁ

En el postoperatorio inmediato es habitual la utilización de analgésicos y antibióticos para control del dolor y de las infecciones. En ocasiones hay que utilizar una sonda a través de la nariz que aspire los gases y los jugos gástricos, para permitir la mejor cicatrización de las suturas en el intestino.

Una vez recuperado/a del postoperatorio tendrá que adaptarse a una nueva situación: Para eliminar mejor la orina tendrá que ayudarse de la fuerza del abdomen para vaciar la vejiga. En algunos casos, tendrá que autosondarse uno o varias veces al día, para asegurar el vaciamiento vesical completo.

EN QUÉ LE BENEFICIARÁ

En la mejoría del control de los escapes de orina y/o en el aumento del período de tiempo entre una y otra micción dependiendo de la causa que lleva a la indicación de esta intervención.

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:

- Problemas y complicaciones derivadas de la herida quirúrgica (infección con diferente gravedad, dehiscencia de sutura -apertura-, fístulas permanentes o temporales, defectos estéticos derivados de algunas de las complicaciones anteriores o procesos cicatriciales anormales, intolerancia a los materiales de sutura que puede llegar incluso a la necesidad de reintervención para su extracción, neuralgias -dolores nerviosos-, hiperestésias -aumento de la sensibilidad- o hipoestésias -disminución de la sensibilidad-).
- Disfunción eréctil que puede ser definitiva y precisar posterior tratamiento.

• LOS MÁS GRAVES:

Suelen ser los menos frecuentes.

- No conseguir la colocación del parche en la vejiga o que persista la sintomatología previa total o parcialmente
- Hemorragia tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio cuyas consecuencias y gravedad pueden ser muy diversas dependiendo de su intensidad oscilando desde una gravedad mínima hasta la posibilidad cierta de riesgo para su vida pudiendo precisar la utilización de sangre y hemoderivados.
- Intestinales: parálisis intestinal pasajera o persistente, obstrucción o fístulas intestinales que pueden precisar una nueva intervención; peritonitis (infección de la cavidad abdominal) y pancreatitis que pueden llegar a ser especialmente graves y comprometer la vida.
- Complicaciones de las suturas entre el parche y la vejiga que pueden suponer escapes de orina que se exterioricen por los drenajes o la herida o que provoquen peritonitis; litiasis; hematurias. Todas ellas pueden requerir una nueva intervención quirúrgica
- Infecciones urinarias ascendentes desde leves a muy graves que pueden deteriorar la función renal.
- Sepsis e infección generalizada, que puede resultar grave, incluyendo riesgo para su vida
- Tromboembolismo venoso profundo o pulmonar y hemorragias digestivas cuya gravedad depende de su intensidad, pero posibles aunque se tomen medidas profilácticas.
- Trastornos metabólicos inherentes a la derivación como acidosis metabólica o déficit de vitamina B12 que pueden requerir tratamiento.
- Reacciones alérgicas o efectos indeseables, de intensidad variable, asociados a los medicamentos que se considere preciso administrarle.

La mayoría de estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros...) pero, como se ha referido, algunas de ellas pueden requerir una reintervención, generalmente de urgencia, con un riesgo para su vida.

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 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

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.....