

FORMULARIO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO ESCRITO

FECHA OBTENCIÓN DEL CONSENTIMIENTO _____

NOMBRE DEL PACIENTE:

(Nombre y dos apellidos o etiqueta de identificación)

FECHA DE NACIMIENTO _____ RUT: _____

NOMBRE DEL MÉDICO: _____ RUT: _____

(Letra Legible, puede utilizar TIMBRE)

PROCEDIMIENTO, INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O TRATAMIENTO

(NO utilizar ABREVIATURAS)

HIPÓTESIS DIAGNÓSTICA _____

(NO utilizar ABREVIATURAS)

I.-DOCUMENTO DE INFORMACIÓN PARA RESECCIÓN HEPÁTICA

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

La resección hepática consiste en quitar una parte del hígado en la que asienta un nódulo o tumor. Se pretende con ello eliminar la enfermedad o al menos gran parte del tejido afectado. Ello ayudará a mejorar la efectividad de otros tratamientos. Además, así se podrá estudiar el tejido enfermo que se le quite.

CÓMO SE REALIZA

Para llegar al hígado podemos usar dos vías. Una es hacer directamente una amplia incisión en su abdomen (abordaje abierto mediante laparotomía). Otra es mediante la laparoscopia.

En la laparoscopia entramos al interior del abdomen mediante unas pequeñas incisiones. A través de ellas introducimos unos instrumentos quirúrgicos especiales que nos permiten ver y operar en el interior. Además, introducimos un gas inerte que hincha el abdomen, lo que nos permite ver el abdomen por dentro. A veces puede suceder que este método no sea suficiente para intervenir el hígado y finalmente haya que abrir todo el abdomen.

Mediante esta cirugía se le va a extirpar una parte del hígado. Si la enfermedad afecta órganos vecinos habrá que tratar éstos según su grado de afectación. Es frecuente que haya que quitar la vesícula biliar y parte de los conductos de la bilis. Mucho más raro es que haya que quitar porciones del estómago, intestino o páncreas. En estos casos es necesario reconstruir la zona para permitir la salida de la bilis y el paso de los alimentos por el intestino. En cada caso se buscará la técnica más adecuada para su caso.

En ocasiones es necesario dejar drenajes que permanecerán en el interior de los conductos durante mucho tiempo y se retirarán de forma ambulatoria.

Cabe la posibilidad que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios para proporcionarle 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. Para ello se le ofrecerá información adecuada y se solicitará su autorización.

QUÉ EFECTOS LE PRODUCIRÁ

Se pretende evitar que la enfermedad progrese y afecte a los órganos cercanos comprimiéndolos o invadiéndolos. Además, al intervenirlos disminuirémos la posibilidad de que se produzca infecciones y de que tenga dolor, vómitos y otros síntomas. Si se extirpa la vesícula puede causar pequeñas molestias digestivas.

Si se opera por laparoscopia habremos evitado una incisión mayor. Las incisiones más pequeñas disminuyen el riesgo de hernias postoperatorias. Además, el dolor posterior generalmente es más leve. La recuperación del funcionamiento del intestino también suele ser más rápida. En resumen, la convalecencia suele ser más corta y confortable.

Si fuese necesario ampliar la resección a otros órganos, las consecuencias dependerán del órgano afectado.

EN QUÉ LE BENEFICIARÁ

Al quitar el tejido enfermo estaremos tratando de eliminar la enfermedad. De esa manera evitaremos que progrese y afecte a otros órganos. El estudio del tejido nos dará más datos sobre su enfermedad y la manera de prevenirla o tratarla de nuevo si hace falta.

OTRAS ALTERNATIVAS DISPONIBLES EN SU CASO

El tratamiento no quirúrgico puede ser útil en ocasiones. Con él se intenta eliminar el tejido enfermo mediante medios físicos (calor, radiaciones frío) o químicos (medicamentos o embolización). La efectividad de estos tratamientos es menor. Otros tratamientos no están indicados.

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.

Habitualmente estos problemas se resuelven bien con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.). Pero algunas veces pueden obligarnos a tener que reintervenirlo, generalmente de urgencia. Es excepcional, pero no imposible, que estos problemas pudieran producirle la muerte.

• LOS MÁS FRECUENTES:

- Suelen ser poco graves.
- Infección o sangrado de la herida.
- Inflamación de las venas por donde se ponen los sueros (flebitis).
- Trastornos temporales de las digestiones.
- Derrame pleural.
- Dolor prolongado en la zona de la operación.
- Salida de bilis o jugos digestivos durante mucho tiempo a través de los drenajes que se dejen.
- Si se hace laparoscopia el gas que se insufla puede penetrar en el tejido de debajo de la piel u otras zonas.
- Puede tener dolor en zonas distantes, como el hombro.

• LOS MÁS GRAVES:

- Sangrado e infección intraabdominal.
- Obstrucción intestinal.
- Infección biliar o hepática.
- Apertura de la herida operatoria o infección de la misma.
- Insuficiencia hepática.

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 conocido 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.

OTROS MOTIVOS 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.

En caso de menores de edad o pacientes sin capacidad de otorgar consentimiento	
Apoderado: _____	Rut: _____

Firma paciente o apoderado

Firma del Médico

=====
No autorizo o revoco la autorización para la realización de esta intervención. Asumo las consecuencias que de ello pueda derivarse para la salud o la vida, de forma libre y consciente.

En caso de DENEGACION O REVOCACION	
_____ Firma Paciente o apoderado	_____ Firma Médico