

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 DRENAJE PERCUTÁNEO DE LA VÍA URINARIA Y DRENAJE DE COLECCIONES

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

El abordaje percutáneo consiste en la colocación de un catéter para derivar la orina obstruida de un riñón (nefrostomía percutánea), de la vejiga (cistostomía suprapúbica), o de colecciones como urinomas (acumulación intracorporal de orina), linfocelos (acumulación intracorporal de linfa) o abscesos. También sirve para diagnosticar la causa de la obstrucción y, en caso necesario, aplicar tratamientos a través del catéter, como por ejemplo en los quistes y linfocelos.

CÓMO SE REALIZA

Se realiza con anestesia local en la zona de punción y en el trayecto del catéter, pudiendo requerir sedación o anestesia general en algunas ocasiones. Se coloca un catéter de calibre fino a través de un pequeño orificio en la piel de la zona a puncionar con fines terapéuticos o diagnósticos. Habitualmente se hace bajo control ecográfico, aunque también puede realizarse con rayos X. El tiempo de permanencia del catéter varía según el motivo por el que se colocó. Con fines diagnósticos suele estar alojado pocos días. Con fines terapéuticos puede ser necesario llevarlo de forma permanente.

QUÉ EFECTOS LE PRODUCIRÁ

De forma inmediata puede presentar dolor leve en la zona de la punción. El catéter suele ir conectado a una bolsa colectora.

Habitualmente tras colocar el catéter el paciente puede estar en régimen ambulatorio. Se debe evitar dar tirones accidentales del catéter que darían lugar a su arrancamiento, con las molestias y complicaciones correspondientes.

EN QUÉ LE BENEFICIARÁ

El objetivo del abordaje percutáneo es derivar la orina o eliminar una colección (acúmulo de orina, pus, sangre u otro material que es preciso evacuar) con la intención de que desaparezcan las posibles molestias que le puedan ocasionar o mejorar las enfermedades que está padeciendo.

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:

- Sangrado leve a través del catéter o en la zona de la punción.
- Persistencia parcial de la colección, es decir, del acúmulo de orina, pus, sangres u otro material.
- Fístulas temporales en la zona puncionada.

• LOS MÁS GRAVES:

Suelen ser los menos frecuentes.

- Imposibilidad de llevar a cabo la punción y/o persistencia total de la colección.
- Hemorragia tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio cuyas consecuencias y gravedad pueden ser muy diversas. Dependerá de su intensidad, oscilando desde una gravedad mínima hasta la posibilidad de riesgo para su vida. Se puede precisar la utilización de sangre y hemoderivados.
- Rotura de instrumentos o de catéteres. Pueden quedar restos en el interior del cuerpo y que sean necesarias otras maniobras o intervenciones para su extracción.

- Perforación de asa intestinal u otros órganos con el consiguiente riesgo grave de peritonitis y hemorragia.
- Sepsis e infección generalizada, que puede resultar grave, incluyendo riesgo para su vida.
- Problemas derivados de la herida quirúrgica: infección, apertura de los puntos de sutura, fístulas temporales o permanentes, defectos estéticos derivados de algunas de las complicaciones anteriores o procesos cicatriciales anormales, intolerancia a los materiales de sutura, que puede precisar reintervención para su extracción, aumento (hiperestesias) o disminución (hipoestesias) de la sensibilidad de la zona, y/o molestias dolorosas (neuralgias).
- 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 pueden llegar a requerir una nueva intervención, 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 podría 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.

II.- CONSENTIMIENTO INFORMADO

En el caso de INCAPACIDAD DEL/DE LA PACIENTE será necesario el consentimiento de la/del apoderado.

En el caso de los MENORES DE EDAD, el consentimiento lo darán sus apoderados, aunque el menor siempre será informado de acuerdo con 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

=====
 Rechazo 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