

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 BIOPSIA TRANSRECTAL DE PRÓSTATA

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 tomar muestras de tejido de la próstata. Se pretende diferenciar entre enfermedades benignas y aquellas que no lo son. Es decir, determinar si existe o no un cáncer de próstata, analizando las muestras de tejido extraídas.

CÓMO SE REALIZA

Para su realización es necesaria la introducción de un transductor de ecografía a través del ano, que permite visualizar la próstata y las vesículas seminales, y seguidamente realizar una serie de punciones de la próstata en las que se toman varias muestras para ser analizadas. Se utiliza anestesia

local y en algunos casos puede utilizarse sedación. Requerirá del uso de antibióticos previo al procedimiento y preparación intestinal con un enema antes del procedimiento.

QUÉ EFECTOS LE PRODUCIRÁ

La realización de esta técnica puede resultar algo molesta, especialmente al introducir el transductor de ecografía y realizar las punciones. En general las molestias ceden en poco tiempo.

EN QUÉ LE BENEFICIARÁ

Ayudará a realizar el diagnóstico diferencial entre enfermedades benignas y aquellas que no lo son.

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:

- Complicaciones locales, como dolor en la zona de intervención, aparición de sangre en la orina, en el semen, por el orificio uretral o por el ano y que suelen resolverse espontáneamente.
- Infección de orina, generalmente leve.

• LOS MÁS GRAVES:

Suelen ser los menos frecuentes.

- Prostatitis: infección prostática posterior al procedimiento que se caracteriza por fiebre, decaimiento, calofríos, que puede progresar a sepsis e infección generalizada. Puede ocurrir independiente de la preparación intestinal y el uso de antibióticos, y debe ser evaluada de manera precoz.
- Retención urinaria, con necesidad de instalar una sonda uretrovesical durante algunos días.
- Reacciones vagales (mareos, sudoración palpitaciones, etc.) de intensidad variable que incluso pueden llevar a la pérdida de conocimiento.
- Reacciones a la anestesia local, que dependiendo de su intensidad pueden llegar a ser graves.
- Hemorragia tanto durante el procedimiento como posteriormente, 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.
- Reacciones alérgicas o efectos indeseables, de intensidad variable, asociados a los medicamentos administrados.
- Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico, 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 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