

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 PLEURAL O PLEUROSTOMÍA.

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 intervención a la que usted va a someterse se trata de la inserción de un drenaje (tubo de material plástico) a través de la piel en la cavidad pleural (que rodea los pulmones), para evacuar algún fluido que se ha depositado en su interior y que es necesario evacuar para mejorar síntomas, conocer su origen y ayudar a curar la enfermedad que lo origina.

Estos fluidos pueden ser: aire (neumotórax), sangre (hemotórax), pus (empiema), líquidos con características de exudados (derrames inflamatorios, quilotórax, entre otros) o líquidos con características de trasudados (derrames no inflamatorios).

CÓMO SE REALIZA

En la mayoría de los casos se emplea anestesia local. El grosor del tubo es variable y está en función de la fluidez (viscosidad) del fluido a evacuar. Para aire generalmente basta con tubos finos, en tanto que la sangre y/o pus requieren de más gruesa sección. Estos tubos se conectan a un mecanismo de válvula unidireccional y de control de succión externa.

QUÉ EFECTOS LE PRODUCIRÁ

Generalmente se mantendrán durante unos días y generarán molestias tipo doloroso que requerirá el uso de analgésicos para lograr confort. Luego de retirarlos, dejarán una cicatriz en el sitio de inserción. En casos excepcionales como derrames recidivantes o con pulmón encarcerado (atrapado) es posible que el drenaje requiera permanecer un periodo prolongado para lograr el objetivo deseado.

EN QUÉ LE BENEFICIARÁ

En la mejoría de sus síntomas y en su estado de salud.

QUÉ RIESGOS TIENE

Cualquier acción 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**

Pueden presentarse efectos indeseables como:

- Infección de la zona de punción.
- Hemotórax (hemorragia en el tórax).
- Hipotensión, náuseas o mareos.
- Dolor local o referido al cuello.
- Neumotórax (aire en la cavidad pleural).

- **LOS MENOS FRECUENTES**

- Edema pulmonar unilateral.
- Siembra de células tumorales en el trayecto de la punción.
- Punción involuntaria de hígado, bazo o riñón.

- **LOS MÁS GRAVES**

Son excepcionales:

- Shock anafiláctico por reacción alérgica a la anestesia local.
- Bradicardia extrema o asistolia por reacción vagal secundaria a la punción.
- Edema pulmonar unilateral.

SITUACIONES ESPECIALES QUE DEBEN SER CONSIDERADAS:

Pueden existir circunstancias que aumenten la frecuencia y gravedad de riesgos y complicaciones a causa de enfermedades que usted ya padece. Para ser valoradas debe informar a su médico de sus posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

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.

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 esta 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 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