

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 CISTECTOMÍA RADICAL Y DERIVACIÓN URINARIA (EXTIRPACIÓN DE LA VEJIGA URINARIA)

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 cistectomía radical consiste en la extirpación completa de la vejiga para intentar la curación de su enfermedad y la desaparición de los síntomas derivados de ella.

Habitualmente se plantea la necesidad de su extirpación por padecer un cáncer en esta localización. Muy raramente se hace necesario por otras causas, fundamentalmente hemorrágicas o falla en el funcionamiento de la vejiga.

CÓMO SE REALIZA

El procedimiento requiere la administración de anestesia y es posible que durante o después de la intervención sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados. En el hombre habitualmente se extrae a la vez la próstata y las vesículas seminales, y en el caso de la mujer, el útero, tubas uterinas, ovarios y parte de la vagina. Para la realización de esta intervención es frecuente que sea necesaria una preparación previa del intestino.

Una vez extirpada la vejiga es imprescindible derivar la orina a piel en cuyo caso llevará un colector para recoger la orina, o se tendrá que sondar periódicamente a través del orificio de la piel. En ocasiones se puede derivar la orina a recto y orinar por el ano. En algunos casos es posible fabricar una bolsa que sustituya a la vejiga con intestino en su ubicación normal, pudiendo entonces orinar de forma natural a través de la uretra; en este caso puede ser necesario sondajes periódicos. La posibilidad de realizar cada una de las opciones depende de las características del tumor y de las condiciones anatómicas del paciente.

El postoperatorio normal es prolongado y durante este tiempo se retiran progresivamente los drenajes, la alimentación por sueros y las sondas según la evolución postoperatoria.

Esta operación puede hacerse también por otro procedimiento, mediante cirugía laparoscopia. Se practica a través de pequeños orificios en el abdomen, por los cuales se introducen unos tubos y se pasa una pequeña cámara endoscópica y diferentes instrumentos de trabajo, para poder extirpar la vejiga.

QUÉ EFECTOS LE PRODUCIRÁ

En el postoperatorio inmediato es imprescindible la utilización de analgésicos y antibióticos para control del dolor y prevención o curación de infecciones. En ocasiones hay que utilizar una sonda, que puede ser molesta, a través de la nariz para aspirar los gases y los jugos gástricos con el fin de permitir la mejor cicatrización de las suturas en el intestino.

Una vez recuperado/a del postoperatorio inmediato necesitará adaptarse a la nueva situación en la forma de eliminación de la orina.

Si la intervención se hace mediante laparoscopia, como las incisiones son más pequeñas, se disminuye el riesgo de hernias. Además, el dolor postoperatorio, generalmente, es más leve, la recuperación del tránsito intestinal suele ser más rápida y el periodo de convalecencia suele ser más corto y confortable.

EN QUÉ LE BENEFICIARÁ

El objetivo final de esta intervención es la curación de su tumor o el control de su hemorragia.

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 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).
- Disfunción eréctil que puede ser definitiva y precisar posterior tratamiento.
- En la cirugía laparoscópica se puede extender el gas al tejido subcutáneo u otras zonas y pueden aparecer dolores referidos a otras zonas, habitualmente al hombro.

• LOS MÁS GRAVES:

Suelen ser los menos frecuentes.

- No conseguir la extirpación de la vejiga o que persistan los síntomas previos total o parcialmente.
- Hemorragia incoercible, tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio de intensidad y gravedad variables.
- Trastornos metabólicos inherentes a la derivación urinaria como acidosis metabólica o déficit de vitamina B12 que pueden requerir tratamiento.
- 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 del sistema de derivación urinaria como fístulas urinarias inmediatas o tardías que pueden llevar a orinar por el recto u orificios abdominales anómalos, estenosis intestinales o de la unión uretero-intestinal. Todas ellas pueden requerir una nueva intervención quirúrgica; litiasis, hematurias e infecciones urinarias ascendentes desde leves a muy graves pudiendo suponer la total pérdida de función renal.
- Complicaciones de los estomas (orificios en la piel por donde se elimina la orina): estenosis, infecciones de la piel, molestias locales, irritaciones, escapes de orina etc.
- Complicaciones Vasculares como lesión de grandes vasos que pueden provocar sangrado importante y necesidad de transfusión, así como trombosis venosas profundas, fundamentalmente de los miembros inferiores que pueden ocasionar tromboembolismos pulmonares cuya gravedad depende de la intensidad del proceso y pueden comprometer la vida.
- Hemorragias digestivas, habitualmente asociadas al estrés, cuya gravedad depende de la intensidad.

- 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.
- Por la cirugía laparoscópica puede haber lesiones vasculares, lesiones de órganos vecinos, embolia gaseosa y aire dentro de la pleura (neumotórax). Estas complicaciones, habitualmente, se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.), pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia, y excepcionalmente con riesgo para su vida.

OTROS MOTIVOS POR 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.
- Podría ser necesario tomar muestra para biopsia u 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