

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIERRE DE FÍSTULA URETRAL

EN QUÉ CONSISTE EL PROCEDIMIENTO Y PARA QUÉ SIRVE

La intervención consiste en cerrar la fístula (orificio o comunicación con otra estructura) de la uretra. La técnica para hacerlo depende de varios factores, como la localización de la misma, la existencia de una o más fístulas, el estado de los tejidos que hay alrededor, etc. Por eso la intervención puede variar desde un simple cierre, a una cirugía en dos tiempos, con otra posterior para la reconstrucción.

Si la fístula es compleja, cabe la posibilidad de que durante la intervención haya que realizar modificaciones por los hallazgos, lo que puede incluir, dejar una sonda durante algunos días.

La finalidad de la técnica es resolver los problemas que genera la fístula y mejorar la calidad de la micción (orinar) y retirar la sonda vesical permanente si es portador de ella.

CONSECUENCIAS RELEVANTES O DE IMPORTANCIA

El uso de esta técnica no tiene secuelas de importancia que se den con seguridad.

RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO

Pueden darse efectos no deseados, algunos son comunes a toda cirugía y afectan a todos los órganos y sistemas. Otros riesgos de la intervención son:

- No conseguir mejorar la calidad de la micción (orinar).
- No resolver los problemas que genera la fístula.
- No poder retirar la sonda vesical permanente si fuese portador de ella.
- Desarrollo de una estenosis (estrechamiento) uretral, que provoque una nueva enfermedad que necesite otros tratamientos.
- Incontinencia de orina.
- Sangrado durante la intervención o tras ella.
- Incurvación (desviación del extremo del pene) durante la erección.
- Impotencia (de forma excepcional).
- Contraer una infección durante su estancia en el hospital.

Complicaciones de la herida quirúrgica:

- Infección con diferente gravedad.
- Dehiscencia(apertura) de la herida.
- Fístulas permanentes o temporales.
- Cicatrización anómala.
- Intolerancia a los materiales de sutura.
- Neuralgias (dolores) y las hiper o hipoestesis (aumento o descenso de la sensibilidad).

La mayoría de estos problemas, se resuelven con tratamiento médico. Aunque a veces hay que recurrir a la cirugía para resolverlos.

RIESGOS QUE SE AÑADEN EN SU CASO

Por mi situación actual: *(señalar lo que proceda)*

- No tiene Diabetes Obesidad Hipertensión
- Anemia Edad Avanzada Tabaquismo Tratamiento anticoagulante
-puede aumentar la frecuencia o la gravedad del riesgo o complicaciones.

CONTRAINDICACIONES

No tiene.

ALTERNATIVAS AL PROCEDIMIENTO

En su caso se considera que este tratamiento es el más adecuado. Otras alternativas a la técnica son:

- Recolocación de una sonda vesical.
- Colocación de cistostomía (sonda directa a vejiga).

AUTORIZACIÓN PARA “CIERRE DE FÍSTULA URETRAL”

DECLARO QUE HE COMPRENDIDO ADECUADAMENTE la información que me ha sido facilitada, y en consecuencia, AUTORIZO para que se me realice este procedimiento. He aclarado todas mis dudas en entrevista personal con D./D.ª , así como los riesgos y consecuencias en la evolución de la enfermedad que padezco, de no realizarlo.

Estoy satisfecho con la información que se me ha proporcionado y entiendo que este documento puede ser REVOCADO por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento. Se me entrega COPIA del mismo.

Para que así conste, firmo el presente documento después de leído.

En , a

| | |
|----------------------|----------------|
| Fdo. Paciente: | Fdo.: Dr./Dra. |
| DNI/NIE o pasaporte: | Col. Nº: |



NOMBRE Y APELLIDOS.....
FECHA DE NACIMIENTO.....
CIP AUTONÓMICO.....
Nº Htª CLÍNICA.....
NÚMERO DE DNI, NIE O PASAPORTE.....

ÁREA DE SALUD

Servicio de Urología

Sólo en caso de REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO:

Yo, el paciente con DNI/NIE o Pasaporte: _____, no doy la autorización para la realización de esta intervención, o revoco el consentimiento previo si lo hubiere otorgado. Tomo esta decisión habiendo sido informado suficientemente de los riesgos que asumo por este motivo.

En _____, a _____,

Fdo. Paciente: