

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA DRENAJE PERMANENTE DE ASCITIS

EN QUÉ CONSISTE EL PROCEDIMIENTO Y PARA QUÉ SIRVE

La ascitis es la acumulación anormal de líquido en la cavidad abdominal. Es una complicación derivada de enfermedades malignas intraabdominales que suele producir molestias como son: inflamación del vientre, subida de peso, náuseas, infecciones y dificultad para respirar.

La eliminación de este líquido, se realiza mediante una paracentesis evacuadora. Es una técnica que consiste en la realización de una punción con una aguja en el abdomen, lo que permite la extracción de líquido ascítico del interior de la cavidad.

Cuando la necesidad de la paracentesis es cada vez más frecuente y el líquido se sigue acumulando, es necesario colocar un catéter tunelizado de forma permanente. Se trata de un tubo delgado y flexible que se coloca en el espacio intraperitoneal mediante una incisión en el abdomen y guiado con pruebas de imagen.

Se hace de forma ambulatoria y con anestesia local.

El catéter lleva una conexión que es compatible con unas bolsas de drenaje. Cuando el paciente siente incomodidad por tener líquido acumulado, solo tiene que conectar el catéter a las bolsas y drenarlo. Esta actuación se puede hacer en casa.

La finalidad de la técnica es poder evacuar el líquido ascítico acumulado en el abdomen para evitar las molestias como dolor, dificultad para respirar y complicaciones por infecciones.

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 como:

- Dolor leve en la zona de punción.
- Hematoma en la zona de punción.
- Reacción alérgica al anestésico local, en caso de emplearlo.
- Sangrado intraabdominal durante la intervención o tras ella, que en ocasiones puede precisar una transfusión de sangre o sus derivados.
- Punción de vísceras intraabdominales (bazo, asas intestinales, vejiga, etc.).
- Peritonitis (inflamación por infección de la cavidad abdominal).
- Neumoperitoneo (entrada de aire en la cavidad abdominal).
- Contraer una infección durante su estancia en el hospital.

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



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

ÁREA DE SALUD

Servicio de Radiología

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

No tiene.

AUTORIZACIÓN PARA “DRENAJE PERMANENTE DE ASCITIS”

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./Dª. _____, 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:

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: