

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA DE
ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA ABIERTA**

FECHA ENTREGA FORMULARIO: ___/___/___

Nombre del Paciente	
R.U.T del Paciente	

Es muy importante que usted participe en su proceso de atención en salud. Para ello, es nuestro deseo otorgarle las mayores facilidades y resolver sus dudas y consultas.

En este documento usted encontrará información sobre el procedimiento que le ha propuesto su médico tratante, lo que le ayudará a entender mejor la información entregada por él en la consulta. Léala atentamente, si requiere más información o que le sea aclarado algún punto, no dude en solicitarlo a su médico, él estará dispuesto a satisfacer sus requerimientos.

Lo informado verbalmente o, a través, de este documento, responde a lo que se espera que suceda en la generalidad de los casos, en condiciones normales. Debe tener presente que cada paciente es un ser único y distinto, de manera que puede suceder que no siempre se produzcan los resultados esperados y/o deseados. Pueden existir condiciones propias del paciente o del procedimiento que signifiquen mayores riesgos, o bien, influir una serie de factores imposibles de prever que modifiquen los resultados esperados, en condiciones normales.

Una vez informado, es usted quien, debe decidir si desea o no someterse a la intervención propuesta.

INFORMACIÓN SOBRE LA INTERVENCIÓN

La cirugía de Adenomectomía por Vía Abdominal para adenoma de próstata (que es el crecimiento benigno de la próstata) se realiza cuando este crecimiento benigno obstruye la región de salida de la vejiga y dificulta o impide orinar. Lo que se pretende es facilitar el vaciado de la vejiga y evitar las complicaciones (infecciones, litiasis, deterioro de la función renal,) que la obstrucción crónica puede llegar a producir. Si se es portador de sonda permanente se pretende que sea posible su retiro.

Mediante esta técnica se extirpa el adenoma de próstata, que es un tumor benigno que crece en la próstata y obstruye el cuello de la vejiga dificultando o impidiendo la micción. En la intervención se extrae el adenoma y no toda la próstata. La intervención se practica a través de una incisión en el abdomen por encima del pubis.

El tipo de anestesia requerida, será la indicada por el anestesiólogo, con los riesgos y eventuales complicaciones propias de los procedimientos relacionados a ella y es posible que durante o después de la intervención sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados.

Cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones o en algunos casos la suspensión del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios.

Después de la intervención estará con una sonda para orinar, a través de la cual se realizará un lavado continuo de la vejiga con suero para evitar la formación de coágulos, y que el postoperatorio habitualmente requiere 4 a 6 días de hospitalización. Previo al alta usualmente se retira la sonda vesical, con el objetivo de comenzar a orinar en forma espontánea, inicialmente con trastornos como escozor, imperiosidad, orinas teñidas con sangre etc., síntomas que suelen desaparecer en las siguientes semanas.

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse **efectos indeseables y complicaciones**, tanto las comunes a toda intervención quirúrgica (infección de herida operatoria, hemorragia intra o postoperatoria, trombosis venosa profunda, embolia pulmonar, presencia de hematomas, entre otras) y aquellas complicaciones generales las cuales pueden ser agravadas por las condiciones propias del paciente y patologías

concomitantes (diabetes, cardiopatía, hipertensión, obesidad, etc.), como son infarto al miocardio, accidente cerebrovascular, arritmias intraoperatorias, neumonía, atelectasias, insuficiencia respiratoria, reacciones alérgicas leves o graves a medicamentos u otras, **como otros específicos del procedimiento:**

- Puede ocurrir que no se consiga la mejora de la calidad miccional o que no se pueda retirar la sonda vesical permanente, y pueden aparecer, con mayor o menor frecuencia, complicaciones como el desarrollo de una estenosis uretral, incontinencia urinaria que puede ir desde parcial y temporal hasta total y permanente.
- Hemorragia incoercible tanto durante el acto quirúrgico como en el postoperatorio cuyas consecuencias pueden ser muy diversas dependiendo del tipo de tratamiento que haya de necesitarse.
- Como consecuencia directa del sangrado o por efectos secundarios de los tratamientos empleados, problemas y complicaciones derivados de la herida quirúrgica (infección en sus diferentes grados de gravedad, dehiscencia de sutura (apertura de la herida) eventración intestinal, fístulas permanentes o temporales, defectos estéticos derivados de alguna de las complicaciones anteriores o procesos cicatrizales anormales, intolerancia a los materiales de sutura, eyaculación retrógrada con probable esterilidad, excepcionalmente impotencia, tromboembolismo venoso profundo o pulmonar y hemorragias digestivas cuya gravedad depende de su intensidad, pero inevitables aunque se tomen medidas profilácticas.
- No recuperar la capacidad de orinar sin sonda; Incontinencia urinaria en sus diferentes grados, que puede ser permanente, por lesión del mecanismo esfinteriano distal.
- Disfunción eréctil (1-4%).

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros) pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia, incluyendo un riesgo de mortalidad.

Ningún procedimiento invasivo está exento del riesgo de complicaciones, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es muy infrecuente para este procedimiento.

Las alternativas son: la colocación de una sonda, la resección uretral, el tratamiento médico, la implantación de una prótesis y el tratamiento con láser, pero que en su caso la solución más correcta es la Adenomectomía o Prostatectomía abierta.

CONDICIONES PARTICULARES

Usted debe tener presente que los riesgos a los cuales se puede ver expuesto varían entre una persona y otra. Pueden existir condiciones propias (prematurez, estado físico, enfermedades preexistentes, hábitos) que signifiquen mayores riesgos, lo mismo que su forma personal de responder al tratamiento. Conforme a sus antecedentes, usted presenta los siguientes riesgos: _____

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO (A llenar de puño y letra por el paciente o su representante legal)

YO _____ por mí mismo/en representación del paciente ya individualizado, declaro que he leído la hoja de información que se me ha entregado sobre **Cirugía de Adenomectomía o Prostatectomía Abierta** y que la he comprendido, lo mismo que la información que en forma verbal se me ha dado; se me ha permitido realizar preguntas, y se me han aclarado mis dudas, por lo que manifiesto sentirme satisfecho(a) con la información recibida.

DECLARO no haber omitido ni alterado datos sobre mi estado de salud, especialmente, en relación con enfermedades, alergias o riesgos personales.

DECLARO comprender que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar (dejar sin efecto) el consentimiento que ahora presto.

Y EN TALES CONDICIONES, COMPRENDIENDO SU INDICACIÓN Y RIESGOS, CONSIENTO EN QUE SE ME REALICE LA CIRUGÍA DE ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA ABIERTA, por el Dr.(a)_____. **DE IGUAL FORMA AUTORIZO**, en caso de necesidad inminente (que está por suceder prontamente), solicitar la concurrencia de otros profesionales; que se realicen interconsultas a especialistas; exámenes y/o que se me traslade a otras instituciones.

Completar por el Profesional

Firma del Consentimiento:	FECHA: ____/____/____	HORA:
Procedimiento o Intervención Quirúrgica		
Diagnóstico		
Nombre, R.U.T. y Firma Médico		

Completar por el Paciente o Representante Legal

Nombre, R.U.T. y Firma Paciente o Representante Legal si corresponde	
--	--

INFORMACIÓN ENTREGADA POR: _____
(Llenar sólo en caso que sea diferente a quién realiza el procedimiento)