

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA  
URETEROSCOPIA Y URETERORENOSCOPIA DIAGNÓSTICA Y/O TERAPÉUTICA**

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**

**Este procedimiento consiste** en ver y revisar la vía urinaria por su interior, en este caso el uréter del lado a estudiar, la pelvis renal y/o cavidades interiores del mismo riñón.

En algunos casos se realiza de forma consecutiva la exploración del uréter y riñón contralateral (del otro lado). Para esto, se utiliza un aparato llamado ureteroscopio o ureterorenoscopio (tubo fino con una cámara), que puede ser semirígido o flexible, desechable o re-esterilizable.

**Su objetivo puede ser:** estudio complementario para el diagnóstico de su enfermedad, evaluar la integridad e indemnidad del uréter, determinar la presencia de estenosis (estrechez), lesiones tumorales o de otra índole, o asimismo controlar de manera periódica el curso de algunas de ellas. Durante el procedimiento habitualmente es necesario el uso de instrumentos o insumos adicionales, ya sea para la toma de muestras de biopsias o cultivos, para la ablación de tumores, fragmentación o pulverización de cálculos, incisión o dilatación de zonas estrechas, por mencionar algunas.

**Se trata de un procedimiento** que no necesita incisiones. Se realiza introduciendo por la uretra (conducto urinario) un endoscopio (cámara pequeña) hacia la vejiga, y que luego se asciende por el uréter y puede llegar hasta el riñón.

El tipo de anestesia requerida, salvo los procedimientos que se efectúan solo con anestesia local, será la indicada por el anesthesiólogo, 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.

Habitualmente, al final del procedimiento, se deja instalado por el interior un catéter ureteral (doble J, pigtail, otros) por un tiempo variable que será determinado por su urólogo tratante. En general se utiliza exploración con rayos-X y contraste yodado por vía urinaria, no intravenosa.

**Muy posiblemente** se le colocará un catéter ureteral interno como el ya señalado (doble J, pigtail o de otro tipo) que va por el interior del uréter desde el riñón a la vejiga, que en general es bien tolerado. A veces causa molestias de carácter leve (dolor al orinar, leve sangrado por la orina, aumento de la frecuencia urinaria), pero en algunos pacientes no es bien tolerado y produce más

dolor o molestias urinarias que lo habitual, siendo necesario en casos excepcionales su retiro antes de lo recomendado por su tratante. En ocasiones se coloca también sonda vesical que sale por la uretra hacia el exterior.

**Ayudará** al diagnóstico y/ o tratamiento de su enfermedad como procedimiento complementario a otras exploraciones. Al utilizarse como procedimiento de tratamiento se disminuirán o eliminarán los síntomas que le produce su enfermedad o los potenciales daños de la misma si ésta no fuera tratada.

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:**

**Riesgos Más Frecuentes:**

- Infección urinaria, generalmente leve.
- Sangrado leve a moderado por la orina (hematuria), más frecuente si se toma una muestra de tejidos (biopsia). Suele ceder por sí solo a los pocos días.
- Síntomas urinarios derivados de la instalación de un catéter ureteral (sangrado por la orina, dolor al orinar, urgencia por orinar, mayor frecuencia para orinar).

**Más Graves y menos frecuentes:**

- Imposibilidad para realizar el procedimiento (estenosis de uretra o uréter, hemorragia).
- Desinserción parcial o total del uréter (separación o pérdida de la continuidad del conducto), que puede requerir para su reanastomosis (volver a unir los extremos), una reparación quirúrgica inmediata o una reintervención posterior, ya sea por vía abierta o laparoscópica, incluyendo riesgo de precisar la extirpación del riñón en algunos casos o sufrir pérdida parcial o total de forma irreversible del mismo.
- Rotura de instrumentos o catéteres, quedando restos en la vía urinaria que precisen de otros procedimientos para su extracción.
- Extravasado del líquido de irrigación con sus posibles complicaciones (absceso, fibrosis, estenosis, reabsorción).
- Perforación de órganos (intestino, vejiga, uréter) o perforación vascular (con serias complicaciones hemorrágicas).
- Sepsis e infección generalizada, que puede resultar grave, incluyendo riesgo para su vida.
- Hemorragia tanto durante la intervención como después de ella (en el postoperatorio) cuyas consecuencias y gravedad pueden ser muy diversas dependiendo de su intensidad oscilando desde una gravedad mínima hasta la posibilidad cierta de riesgo para su vida.
- Estenosis/ estrechez ureteral o uretral.
- Reacción adversa al contraste yodado.
- Tromboembolismo venoso profundo o pulmonar y hemorragias digestivas cuya gravedad depende de su intensidad, pero posibles, aunque se tomen medidas preventivas (profilácticas).
- Reacciones alérgicas o efectos indeseables, de intensidad variable, asociados a los medicamentos que sea preciso administrarle.

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

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

En su caso particular el lado a intervenir es el siguiente (marque con una X):

**Lado derecho**

**Lado izquierdo**

### 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 la **Ureteroscopía y Ureterorenoscopia Diagnóstica y/o Terapéutica** 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 URETEROSCOPIA Y URETERORENOSCOPIA DIAGNÓSTICA Y/O TERAPÉUTICA,** 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:	<b>FECHA:</b> ____/____/____	<b>HORA:</b>
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)