

# Consentimiento

## Informado Cirugía reconstructiva de las Vías urinarias

Espacio reservado para a la **ETIQUETA IDENTIFICATIVA.**

Los datos personales se recaban al final del documento

### **EN QUÉ CONSISTE. PARA QUÉ SIRVE**

Estos procedimientos consisten en la reparación de la vía urinaria, tanto a nivel de cálices renales como de pelvis y uréter. Se utilizan fundamentalmente para resolver lesiones congénitas y/o adquiridas en las que existe estrechamiento (estenosis), una dilatación anormal de la vía urinaria, una rotura permanente (fístula) o cualquier otra lesión que comprometa el normal funcionamiento del riñón.

Pretenden fundamentalmente reconstruir la vía urinaria, intentando eliminar las alteraciones anatómicas y/o funcionales que impiden la normal evacuación de la orina y que suelen producir dolor, infección, cálculos renales y pérdida progresiva de la función renal en la mayoría de los casos.

### **CÓMO SE REALIZA**

La intervención consiste en eliminar las zonas de estrechamiento y/o fistulizadas y en remodelar las zonas excesivamente dilatadas para disminuir su calibre, y en caso necesario, volver a reconstruir la continuidad de la vía urinaria, ya sea a nivel de la unión entre el uréter y la pelvis renal, como en el propio uréter o en su unión a la vejiga urinaria.

La intervención puede ser realizada por cirugía abierta en cuyo caso será necesario realizar una incisión abdominal. En otros casos por procedimientos laparoscópicos en los que se realiza la intervención a través de pequeños orificios por los cuales se introduce unos tubos por los que se pasa una pequeña cámara endoscópica, así como diferentes instrumentos de trabajo. Así como por vía endoscópica en la que mediante aparatos especiales se accede a la zona de la lesión a través de la propia vía urinaria, introduciéndose en ella a través de la uretra y la vejiga o por vía percutánea hacia el riñón. La elección de una técnica u otra dependerá de las características de la lesión.

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.

### **QUÉ EFECTOS LE PRODUCIRÁ**

Durante unos días puede ser necesario que lleve un catéter de nefrostomía o sonda que sale del riñón a través de un orificio en la piel o un catéter interno durante 1 ó 2 meses que favorece la cicatrización y disminuirá el riesgo de aparición de nueva estenosis y que se retirará posteriormente, mediante una simple maniobra endoscópica a nivel ambulatorio.

Puede tener molestias en la zona de punción, generalmente leves, que pueden aliviarse con la toma de analgésicos.

### **EN QUÉ LE BENEFICIARÁ**

Con esta intervención se pretende devolver la capacidad funcional a la vía urinaria permitiendo la normal conducción de la orina del riñón a la vejiga urinaria, evitando así el dolor y complicaciones del tipo de infecciones urinarias o aparición de cálculos y fundamentalmente protegerá la capacidad funcional del riñón evitando su deterioro progresivo.

### **OTRAS ALTERNATIVAS**

Las posibles alternativas son la extirpación del riñón especialmente si está ya muy deteriorado, o la colocación de prótesis o catéteres permanentes en la vía urinaria. Pero en su caso la mejor opción es la cirugía reconstructiva.

En su caso: \_\_\_\_\_.

### **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.

#### ➤ **LOS MÁS FRECUENTES:**

- Puede ser necesario realizar una intervención de cirugía abierta aunque inicialmente se haya intentado la vía laparoscópica o endoscópica, como consecuencia de complicaciones como sangrado, estenosis, imposibilidad técnica u otras complicaciones presentadas durante la operación.
- Imposibilidad de realizar el cateterismo ureteral previo por causas diversas (estenosis uretral o uretral, hemorragia, etc.).
- Sangrado por la orina, generalmente moderado y que suele ceder de manera espontánea. Aunque puede adquirir mayor gravedad en función de su intensidad.

# Consentimiento

## Informado *Cirugía reconstructiva de las Vías urinarias*

- Puede aparecer una fístula urinaria en el postoperatorio por escape de orina a través de la sutura realizada que obligue a mantener el tubo de drenaje hasta el cierre de la misma, e incluso requerir una nueva intervención quirúrgica.

Todas estas circunstancias pueden prolongar el postoperatorio.

- **LOS MÁS GRAVES:** Suelen ser los menos frecuentes.
  - En el caso de procedimientos laparoscópicos puede aparecer enfisema subcutáneo por paso del CO2 al tejido celular subcutáneo. Esta circunstancia suele resolverse de manera espontánea.
  - Rotura de instrumentos, dado su fino calibre, y los consiguientes problemas para su extracción. Puede ser necesaria una nueva intervención quirúrgica.
  - Pueden persistir los síntomas previos total o parcialmente.
  - Hemorragia tanto durante el acto quirúrgico como 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. Pudiendo precisar la utilización de sangre y hemoderivados.
  - Complicaciones abdominales como consecuencia de las heridas abdominales para los trócares (parálisis intestinal pasajera o persistente, obstrucción intestinal, lesión eléctrica de un asa de intestino delgado o del grueso que pueden manifestarse inmediata o tardíamente según la intensidad de la lesión que precise la práctica de intervenciones con resultados imprevisibles, peritonitis o infección de la cavidad intestinal, que pueden requerir reintervención con resultados imprevisibles.
  - Sepsis e infección generalizada, que puede resultar grave, incluyendo riesgo para su vida.
  - Perforación de pelvis, uréter o vejiga con extravasado del líquido de irrigación, e incluso con la producción de urinoma (acúmulo de orina), con sus posibles complicaciones (reabsorción, absceso, hematoma, etc.), circunstancias que pueden resultar graves, incluso provocar infección generalizada y obligar a una nueva intervención.
  - En ocasiones pueden aparecer nuevas estenosis y/o fístulas, incluso a largo plazo, en la misma o distinta zona donde estaban previamente situadas que pueden precisar nuevo cateterismo ureteral interno o derivación urinaria con nefrostomía y/o nueva intervención.
  - Estenosis uretral, como consecuencia del paso del instrumental a través de la uretra.
  - Lesión vascular renal que puede resultar muy grave y cuyo tratamiento, en algunos casos, requiere la extirpación del riñón.
  - Lesiones de órganos vecinos (vasos, intestino, bazo, hígado, pulmón), que pueden precisar transfusión y/o cirugía abierta urgente y que pueden resultar muy graves.
  - Lesión de grandes vasos, con gran riesgo vital, que requerirá transfusiones y procedimientos de cirugía vascular.
  - Las posibles complicaciones surgidas durante el procedimiento pueden hacer necesario finalizar la intervención con la extirpación del riñón, o incluso para evitar esto, con una derivación cutánea de la orina, lo que obligaría a llevar una bolsa colectora de orina.
  - Tromboembolismos venosos profundos o embolismos pulmonares cuya gravedad depende de la intensidad del proceso sin poder descartar riesgo de muerte, a pesar de haber adoptado medidas profilácticas preoperatorias.
  - Hemorragias digestivas que son infrecuentes pero presentes aunque se tomen medidas profilácticas, cuya gravedad depende de su intensidad.
  - Problemas y complicaciones derivadas de la herida quirúrgica (infección con diferente gravedad, apertura de la sutura, fístulas permanentes o temporales, defectos estéticos derivados de algunas de las complicaciones anteriores o procesos cicatriciales anormales, intolerancia a los materiales de sutura que puede llegar incluso a la necesidad de reintervención para su extracción, neuralgias -dolores nerviosos-, hiperestésias -aumento de la sensibilidad- o hipoestésias -disminución de la sensibilidad-).
  - Reacciones alérgicas o efectos indeseables, de intensidad variable, asociados a los medicamentos que se considere preciso administrarle.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico pero pueden llegar a requerir una reintervención, generalmente de urgencia, con un riesgo para su vida.

- **LOS DERIVADOS DE SUS PROBLEMAS DE SALUD:** \_\_\_\_\_

# Consentimiento

## Informado *Cirugía reconstructiva de las Vías urinarias*

### **SITUACIONES ESPECIALES QUE DEBEN SER TENIDAS EN CUENTA**

*Pueden existir circunstancias que aumenten la frecuencia y gravedad de riesgos y complicaciones. Estas circunstancias deben ser comunicadas a su médico, para que sean valoradas.*

*Es importante conocer sus posibles alergias a medicamentos, si tiene alteraciones de la coagulación de la sangre y las enfermedades que padezca. Comuníquese también los medicamentos que esté tomando.*

### **OTRAS INFORMACIONES DE INTERÉS**

De acuerdo con la información que antecede, así como la que me ha sido prestada de forma oral y las contestaciones a mis preguntas.

Confirmando que me ha sido explicado en palabras comprensibles para mí la naturaleza del procedimiento, su descripción, los objetivos perseguidos, las alternativas, así como las molestias y dolores que puedo sentir y las consecuencias o secuelas y complicaciones que pueden surgir.

Confirmando asimismo que estoy satisfecho con la información recibida, que he podido formular todas las preguntas que he creído conveniente, que me han sido aclaradas todas las dudas planteadas y que se me informa sobre mi derecho a solicitar una copia firmada del documento.

Reconozco que en el curso del procedimiento pueden surgir situaciones imprevistas que hagan necesaria un cambio de lo planeado y acordado y, si en ese supuesto no pudiera obtenerse mi consentimiento o el de mis familiares o representantes, doy mi expresa autorización para el tratamiento de tales situaciones de la forma que el equipo médico crea conveniente o necesario, incluyendo la realización de intervenciones quirúrgicas, biopsias y pruebas de diagnóstico, transfusiones de sangre y hemoderivados y la administración de sueros y fármacos. Autorizo igualmente a que se solicite la necesaria ayuda de otros especialistas.

Confirmando que conozco que el consentimiento que presto puede ser revocado y retirado por mí libremente.

Reconozco asimismo a que la medicina y la cirugía no son unas ciencias exactas, que nadie puede garantizar los resultados del procedimiento, y que en modo alguno me ha sido dada tal garantía.

Confirmando que no he omitido ni alterado datos de mi historial y antecedentes clínico-quirúrgicos, especialmente en lo que se refiere a alergias, hábitos, enfermedades y riesgos personales.

Se me informa que Grupo Hospitalario Quirón, S.A. es el responsable del fichero en el que los datos personales recabados serán tratados confidencialmente con la única finalidad de poder prestarle asistencia sanitaria. En el caso de que los servicios recibidos deban ser abonados por una mutua, aseguradora o Administración Pública sus datos podrán ser cedidos a éstas para su facturación; si se opone a la cesión, estas entidades podrían rehusar el pago de los servicios recibidos, correspondiéndole a usted su abono. Tiene derecho a acceder, cancelar, rectificar u oponerse al tratamiento de sus datos dirigiéndose a Grupo Hospitalario Quirón, S.A., Apartado de Correos nº 57060, 28223 Pozuelo de Alarcón (Madrid).

Y, en su consecuencia,

**CONSIENTO libre, expresa y voluntariamente a ser sometido a CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE LAS VÍAS URINARIAS.**

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

# Consentimiento

## Informado *Cirugía reconstructiva de las Vías urinarias*

<b>PACIENTE o REPRESENTANTE LEGAL</b> D/Dña. D.N.I.  Fdo.	<b>MÉDICO</b> Dr. / Dra. Nº Colegiado  Fdo.
---	---

TESTIGO (sólo para el supuesto en el que el paciente, aún estando consciente, se encuentra impedido físicamente para firmar) Yo, Don / Doña

con DNI \_\_\_\_\_, manifiesto que el paciente ha leído (o, en su caso, le ha sido leído el texto de este consentimiento) y que éste ha expresado, verbalmente o mediante signos, su consentimiento expreso.

Firma Testigo

### Denegación o Revocación

*D./D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_, después de ser informado/a de la naturaleza y riesgos del procedimiento propuesto, manifiesto de forma libre y consciente mi denegación / revocación (táchese lo que no proceda) para su realización, haciéndome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta decisión.*

*En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_*

<b>PACIENTE o REPRESENTANTE LEGAL</b> D/Dña. D.N.I.  Fdo.	<b>MÉDICO</b> Dr. / Dra. Nº Colegiado  Fdo.
---	---

*TESTIGO (sólo para el supuesto en el que el paciente, aún estando consciente, se encuentra impedido físicamente para firmar) Yo, Don / Doña*

*\_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_, manifiesto que el paciente ha leído (o, en su caso, le ha sido leído el texto de este consentimiento) y que éste ha expresado, verbalmente o mediante signos, su denegación/revocación.*