

## Documento de consentimiento informado para la intervención quirúrgica de hernia inguinal (niños)

Pegatina con los datos personales y de identificación del niño a intervenir

Don/Doña \_\_\_\_\_  
con DNI número \_\_\_\_\_ en calidad de \_\_\_\_\_ del niño  
\_\_\_\_\_, con la Historia Clínica nº \_\_\_\_\_

### DECLARO

Que el Dr. /Dra. \_\_\_\_\_ me ha informado de la necesidad de proceder a un tratamiento quirúrgico de la hernia inguinal que presenta mi hijo, patología consistente en la persistencia de un conducto inguinal (saco herniario) que comunica la cavidad abdominal y la bolsa escrotal, que debería haberse cerrado durante la vida intrauterina, tras el descenso testicular, y a través del cual protruye el contenido intraabdominal. Esta localizada en el lado \_\_\_\_\_.

1. El propósito principal de la intervención es cerrar el saco herniario inguinal y evitar las complicaciones inherentes a la protrusión del contenido intraabdominal (incarceración herniaria).
2. La intervención precisa anestesia general, que será informada por el Servicio de Anestesiología y Reanimación.
3. La intervención (herniorrafia inguinal), consiste en separar el conducto herniario de los tejidos vecinos (vascularización del testículo y conducto deferente), suturarlo en su base para cerrarlo y extirparlo.
4. No hay ninguna alternativa de tratamiento. La intervención quirúrgica es necesaria para evitar el riesgo de estrangulación herniaria y lesión intestinal.
5. Dadas las características del proceso, basándose en los hallazgos quirúrgicos, o de surgir algún imprevisto, el equipo médico podrá modificar la técnica quirúrgica programada y decidir la opción terapéutica más adecuada.
6. Las consecuencias de esta intervención serán la aparición de dolor y de un pequeño edema transitorio en la zona de la incisión o en el escroto. La recuperación es buena y pueden volver a su actividad habitual en un plazo corto de tiempo. Puede intervenir en régimen de cirugía mayor ambulatoria.
7. Las complicaciones de la intervención informada pueden ser el dolor y vómitos en las primeras horas, hematoma en la zona de la intervención, edema y problemas derivados de la incisión como parestesias, neuralgia, intolerancia a puntos de sutura e hipertrofia de la herida.
8. Son complicaciones mucho menos frecuentes, la recidiva de la hernia, y en algunos casos excepcionales puede producirse atrofia testicular o lesión del conducto deferente. Cabe la posibilidad de que posteriormente aparezca una hernia en el otro lado, pero este dato no justifica la intervención del otro lado, si no hay evidencia de hernia.
9. En cualquier caso, pese a la adecuada elección de la técnica, toda intervención quirúrgica pediátrica, tanto por la propia técnica como por las peculiaridades clínicas específicas de cada niño, lleva implícita una serie de posibles complicaciones comunes y potencialmente serias (infección, hemorragia, dolor), que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, así como un mínimo porcentaje de mortalidad.
10. Los riesgos personalizados por las características de su hijo son: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
11. Se puede utilizar parte de los tejidos obtenidos con carácter científico, en ningún caso comercial, salvo que yo manifieste lo contrario.

