

Consentimiento informado para la intervención de válvula ventrículo-peritoneal

PACIENTE.....

Como paciente usted tiene derecho a ser informado/a acerca de la patología que padece, así como de los beneficios y riesgos derivados de la realización de técnicas diagnósticas o terapéuticas necesarias para su salud y bienestar. Para, finalmente, estar de acuerdo y asumir los criterios de su médico, al cual ha elegido libremente. El objeto de este documento no es alarmarle, pero no puede ni debe ocultarse que, con independencia de la pericia profesional o de los medios de los que dispone el Hospital, pueden existir complicaciones o resultados no satisfactorios que obedecen al factor de inexactitud característico de las ciencias médicas.

Ud. ha recibido información sobre su:

DIAGNOSTICO.....

TIPO DE INTERVENCION.....

CIRUJANO.....

El cerebro produce continuamente líquido cefalorraquídeo (aproximadamente ½ litro al día). Este se produce dentro del cerebro, en unas cavidades que se denominan ventrículos cerebrales. Circula por dentro y por fuera del cerebro y se absorbe en la misma cantidad. Si se absorbe menos del que se produce o se obstruye el espacio por el que circula, se acumula en los ventrículos provocando una compresión sobre el cerebro, con el riesgo de producir una lesión cerebral e incluso la muerte.

Para evitar que se acumule el líquido cefalorraquídeo se colocan unos sistemas de derivación que pueden ser externos (provisionales) o internos (definitivos).

DRENAJE VENTRICULAR INTERNO O VALVULA DE DERIVACION

Este sistema se utiliza en los casos en que se acumule el líquido cefalorraquídeo dentro de las cavidades ventriculares porque exista un aumento de la producción, una dificultad en la circulación o un retraso en la eliminación. Para colocar este sistema el líquido debe ser claro, sin infección y sin hemorragia.

La intervención consiste en realizar un orificio en el cráneo y colocar un tubo de silicona dentro de una de las cavidades ventriculares. Este pequeño tubo se conecta con otro que llega al abdomen. Estos tubos se implantan inmediatamente por debajo de la piel.

Entre los dos tubos hay un reservorio que actúa como válvula para que salga el líquido cefalorraquídeo solamente cuando haya una determinada presión.

En casos muy especiales el líquido no se puede llevar al abdomen y se coloca en otras cavidades (corazón, tórax...).

RIESGOS O COMPLICACIONES

1.- Uno de los principales riesgos que tiene esta intervención es la infección. Esto se debe a la manipulación de los diferentes catéteres que hay que hacer durante la operación.

Sistemáticamente se realiza profilaxis antibiótica para disminuir este riesgo.

A veces las infecciones se solucionan con antibióticos, pero otras veces es necesario retirar todo el sistema y colocar uno nuevo.

2.- Otra complicación relativamente frecuente es que deje de funcionar, porque se obstruya, se desplace el catéter, se acode en el trayecto... En estos casos hay que colocar otro sistema. No es frecuente pero puede suceder que se suelten los catéteres o que se rompan.

3.- Durante los primeros días puede tener molestias a lo largo del trayecto de los catéteres y pequeños hematomas debajo de la piel. Desaparecen solos y no suelen dar problemas.

También es habitual que tenga molestias en el abdomen, en la zona por donde entra el catéter. Estas molestias ceden a los pocos días.

4.- Para pasar los tubos o catéteres desde la cabeza hasta el abdomen hay que tunelizar por debajo de la piel. En esta maniobra se pueden lesionar arterias y venas del cuello, lesiones en el pulmón o lesiones de las vísceras del abdomen. Todas estas lesiones son muy poco probables.

5.- Se pueden producir hematomas en el cerebro en la zona por donde ha entrado el catéter o hematomas entre el cerebro y la duramadre. No es habitual.

6.- Reacciones alérgicas (Tanto el INSALUD, como Sociedades científicas especializadas recomiendan el no hacer sistemáticamente pruebas diagnósticas para detectar una posible alergia, ya que las mismas pruebas no están exentas de riesgos y el resultado negativo no garantiza que no exista reacción alérgica posterior). *Si tiene antecedentes alérgicos comuníquenoslo.*

7.-RIESGOS PARTICULARES:
õ
õ

El abajo firmante D/Dña
..... **de**..... años de edad, o por incapacidad legal su representante **reconoce haber sido informado/a de forma clara y sencilla de los detalles sobre el procedimiento al que voluntariamente se va a someter, del pronóstico, secuelas y otras consecuencias derivadas del mismo, así como de los posibles procedimientos alternativos, si los hubiere, con sus efectos y riesgos, y de haber recibido respuestas satisfactorias a todas las preguntas que hubiere formulado.**

Por tanto da libremente su consentimiento al médico y al Hospital para la realización de la intervención de DERIVACION VENTRÍCULO-PERITONEAL asumiendo la posibilidad de que puedan ocurrir las complicaciones explicadas u otras aún más excepcionales, sin que medie error, impericia u omisión.

Autorizo a que el Hospital disponga de los tejidos y otros elementos de mi cuerpo que precisan ser extirpados durante la intervención, para su oportuno estudio anatómo-patológico. Así como que puedan ser empleados en futuros

estudios de investigación médica, guardando el correspondiente secreto médico sobre su procedencia.

Doy mi consentimiento para la observación de mi intervención por personal relacionado con la medicina, por razones docentes. De igual forma doy mi consentimiento para que sean tomadas fotos, cintas de vídeo, etc., del campo quirúrgico, para su utilización en actividades docentes y de investigación médica, guardando el correspondiente secreto médico sobre su procedencia.

Asimismo autorizo a mis médicos a tomar las medidas que estimen oportunas en beneficio de mi salud, que por la urgencia de las mismas, no permitan demora para solicitar nuevo consentimiento, incluyendo: la hemoterapia (lo que implica que puede ser portadora de enfermedades transmisibles en muy baja frecuencia, a pesar de que cada donación es analizada exhaustivamente), sueroterapia, variaciones de la anestesia, técnicas instrumentales diagnósticas o terapéuticas.

He comprendido que en algunos casos la cirugía puede curar, poniendo fin al tratamiento, pero en otras ocasiones no es curativa sino que el objetivo de la intervención en esos casos es llegar al diagnóstico del tipo de tumor, reducir su tamaño para aliviar los síntomas de compresión medular y preparar para otros tratamientos posteriores haciéndolos más efectivos. Estas otras opciones terapéuticas son la Radioterapia y la Quimioterapia, a las que muchas veces debe recurrirse en el tratamiento del paciente con un tumor que ya ha sido operado.

Por último se le recuerda que tiene el derecho, en cualquier momento de retirar la autorización.

En consecuencia, de forma expresa autorizo y doy mi consentimiento:

Firma del paciente o representante

Firma del médico

Colegiado número:.....

En _____, a _____ de _____ de _____

En caso de no firmar el paciente, sino el representante indíquese la causa:

- Por ser menor de edad o estar incapacitado
- Por delegación voluntaria
- Porque la situación del paciente no lo permita

