

Documento de consentimiento informado dilatación ureteral

Nombre del paciente _____

N. Historia Clínica _____

Nombre del médico que le informa _____

INFORMACIÓN GENERAL

La dilatación ureteral es una intervención con la que se intenta solucionar la estrechez u obstrucción que usted padece en la vía urinaria. El tipo de anestesia requerida será la indicada por los médicos especialistas. Es posible que, durante o después del procedimiento, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados. Es muy importante que advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

EN QUÉ CONSISTE LA DILATACIÓN URETERAL

Se introducirá una aguja fina en la pelvis del riñón por la que se inyecta un líquido (medio de contraste) para ver los conductos de la vía urinaria en las radiografías. A continuación se colocará un tubo (catéter), por el que se deriva la orina. Pasados unos días, se dilatará la estrechez de la vía urinaria con un catéter-balón. Después tendrá colocado el tubo (catéter) durante unas semanas para controlar la efectividad del procedimiento. En ocasiones son necesarias varias sesiones de dilatación para obtener un resultado positivo. Durante la intervención se le administrará anestesia local y sedación. La duración de la intervención será, aproximadamente, de una o dos horas. En algún caso no es posible realizar la dilatación por no poder atravesar la estrechez. También cabe la posibilidad de que durante la intervención haya que realizar modificaciones de la misma, por los hallazgos encontrados, para proporcionar un tratamiento más adecuado.

En esta intervención se utilizará un medio de contraste que contiene yodo. Si usted ha presentado anteriormente alergia a este tipo de contraste debe advertirlo para tomar las medidas oportunas.

RIESGOS DE LA DILATACIÓN URETERAL

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad, etc), y los específicos del procedimiento.

Los beneficios que se pretenden conseguir con esta intervención superan los posibles riesgos que a continuación le exponemos:

Por el medio de contraste:

Reacciones alérgicas, que pueden ser:

- Leves: náuseas, vómitos, picores o urticaria.
- Raramente graves: dificultad para respirar, arritmias, alteraciones de los riñones.
- Excepcionalmente, la muerte (1 de cada 100.000 pacientes).

Por la técnica que vamos a realizar:

- Hemorragia en la vía urinaria o alrededor del riñón. Normalmente cede en las primeras 24-48 horas sin tratamiento, aunque, excepcionalmente, podría requerir intervención urgente.
- Infección de los conductos de la vía urinaria o generalizada (sepsis).
- Salida de orina a la cavidad abdominal, que normalmente es transitoria.
- Punción de otros órganos (pleura, colon, etc.), que en algún caso podría requerir tratamientos adicionales.
- Perforación del uréter, que normalmente se resuelve manteniendo el drenaje de la orina por la nefrostomía.
- Obstrucción o movilización del catéter, lo que haría necesario el recambio del mismo.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.) pero pueden llegar a requerir una intervención, en algunos casos de urgencia. Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es bastante infrecuente.

Por las características de esta intervención, puede tener una probabilidad de riesgo asociado al uso de radiaciones ionizantes.

De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos de este Centro están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

QUÉ OTRAS ALTERNATIVAS HAY

En la actualidad, las alternativas son la intervención quirúrgica o realizar una dilatación por vía endoscópica.

Antes de firmar este documento, si desea más información o tiene alguna duda, por favor, no dude en preguntar al médico especialista responsable.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Yo, D/Dña. _____ doy mi CONSENTIMIENTO para que me sea realizada la DILATACIÓN URETERAL.

Estoy satisfecho con la información recibida, he aclarado mis dudas y sé que puedo revocar este consentimiento sin que precise dar ninguna razón, y sin que ello suponga un deterioro de la calidad de la asistencia recibida.

En _____, a _____ de _____ de _____

MÉDICO INFORMANTE:

PACIENTE (O REPRESENTANTE LEGAL):

TESTIGO:

de Colegiado:

D.N.I.:

D.N.I.:

Nº

Firma:

Firma:

Firma:

DENEGACIÓN DE CONSENTIMIENTO

D/Dña. _____ después de ser informado/a de la naturaleza y riesgos del procedimiento propuesto, manifiesto de forma libre y consciente mi DENEGACIÓN para su realización, haciéndome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta decisión.

En _____, a _____ de _____ de _____

MÉDICO INFORMANTE:

PACIENTE (O REPRESENTANTE LEGAL):

TESTIGO:

de Colegiado:

D.N.I.:

D.N.I.:

Nº

Firma:

Firma:

Firma:

REVOCACIÓN DE CONSENTIMIENTO

D/Dña. _____ después de ser informado/a de la naturaleza y riesgos del procedimiento propuesto, manifiesto de forma libre y consciente mi REVOCACIÓN de consentimiento para su realización, prestado en fecha _____, haciéndome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta decisión.

En _____, a _____ de _____ de _____

MÉDICO INFORMANTE:

PACIENTE (O REPRESENTANTE LEGAL):

TESTIGO:

de Colegiado:

D.N.I.:

D.N.I.:

Nº

Firma:

Firma:

Firma: