

SERVICIO:		Nº Historia Clínica:	
Unidad:		Nombre Paciente:	
Habitación:	Cama:	Fecha Nacimiento:	Sexo:

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE COLOCACIÓN DE CATÉTER PERITONEAL ESPECIALIDAD DE NEFROLOGÍA

*¿DESEO SER INFORMADO sobre mi enfermedad y la intervención que me van a realizar?

DESEO QUE LA INFORMACIÓN de mi enfermedad y la intervención que me van a realizar le sea proporcionada a mi familiar / tutor / representante legal:			
NOMBRE APELLIDOS (Paciente)	DNI	FIRMA	FECHA
De acuerdo al art. 9 de la Ley 41/2002 de 14 de Noviembre "MANIFIESTO MI DESEO DE NO SER INFORMADO Y PRESTO MI CONSENTIMIENTO" para que se lleve a cabo el procedimiento descrito en este documento			
NOMBRE APELLIDOS (Paciente)	DNI	FIRMA	FECHA

IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Es una técnica que consiste en la inserción de un CATÉTER en la cavidad peritoneal (abdomen), mediante una pequeña incisión quirúrgica. El catéter se coloca en un trayecto subcutáneo (bajo la piel) de varios centímetros para evitar el riesgo de infecciones con el uso diario del mismo. Se realiza bajo anestesia (local o general según decisión del anestesista) y en ayunas.

OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO Y BENEFICIOS QUE SE ESPERAN ALCANZAR

Se realiza en pacientes con insuficiencia renal aguda o crónica que precisen diálisis peritoneal ya sea de forma temporal o permanente. Se realiza para que el paciente se pueda dializar.

ALTERNATIVAS RAZONABLES AL PROCEDIMIENTO

No existen otras alternativas que permitan realizar diálisis peritoneal. Existe otra técnica de diálisis que se llama hemodiálisis y que precisa también de otros procedimientos invasivos para poder realizarse.

CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN

Realizar diálisis peritoneal.

CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU NO REALIZACIÓN

No se podrá realizar este tipo de diálisis.

RIESGOS FRECUENTES

Derivados de la colocación del catéter: Dolor local o en pelvis menor, hematoma, alteraciones del hábito intestinal, infecciones, fuga de líquido peritoneal al exterior.

RIESGOS POCO FRECUENTES, CUANDO SEAN DE ESPECIAL GRAVEDAD Y ESTÉN ASOCIADOS AL PROCEDIMIENTO POR CRITERIOS CIENTÍFICOS

Derivados de la colocación del catéter: Hemorragia o perforación de víscera abdominal que precise cirugía de urgencia.

Derivados del agente anestésico (si es local): Anafilaxia, Vómitos, Broncoaspiración, Parada cardio-respiratoria.

RIESGOS Y CONSECUENCIAS EN FUNCIÓN DE LA SITUACIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE Y DE SUS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES O PROFESIONALES
CONTRAINDICACIONES

PACIENTE			
D/D ^a			
DECLARO que he comprendido adecuadamente la información que contiene este documento, que firmo el consentimiento para la realización del procedimiento que se describe en el mismo, que he recibido copia del mismo y que conozco que el consentimiento puede ser revocado por escrito en cualquier momento			
NOMBRE / APELLIDOS	DNI	FIRMA	FECHA
FAMILIAR / TUTOR / REPRESENTANTE			
D/D ^a			
DECLARO que he comprendido adecuadamente la información que contiene este documento, que firmo el consentimiento para la realización del procedimiento que se describe en el mismo, que he recibido copia del mismo y que conozco que el consentimiento puede ser revocado por escrito en cualquier momento			
TUTOR / FAMILIAR / REPRESENTANTE	DNI	FIRMA	FECHA
MÉDICO RESPONSABLE DR D/D^a			
DECLARO haber informado al paciente y al familiar, tutor o representante del mismo del objeto y naturaleza del procedimiento que se le va a realizar, explicándole los riesgos y complicaciones posibles del mismo.			
MÉDICO RESPONSABLE	DNI	FIRMA	FECHA