

<b>SERVICIO:</b>		<b>Nº Historia Clínica:</b>	
<b>Unidad:</b>		<b>Nombre Paciente:</b>	
<b>Habitación:</b>	<b>Cama:</b>	<b>Fecha Nacimiento:</b>	<b>Sexo:</b>

## CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LEGRADO DIAGNÓSTICO ESPECIALIDAD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

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

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

### IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

El principal propósito del legrado es obtener muestras de tejido endometrial y/o endocervical para su estudio histológico en aquellos casos en que exista sospecha de patología endometrial (por clínica o ecografía).

A veces puede ser de valor terapéutico para aliviar transitoriamente una metrorragia funcional copiosa y/ o extirpar un pólipo endometrial.

El legrado diagnóstico sólo se puede practicar por vía vaginal y precisa de anestesia que será administrada conforme lo considere el médico anestesista.

Todo material obtenido será enviado para su estudio anatómico-patológico.

No se puede descartar a priori que en el transcurso de la intervención programada surja la necesidad de una transfusión sanguínea, que en todo caso, se realizaría con las garantías debidas y por el personal facultativo cualificado para ello.

### OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO Y BENEFICIOS QUE SE ESPERAN ALCANZAR

Se pretende con este procedimiento, limpiar el interior de la cavidad uterina, extrayendo el tejido acumulado. Con ello se favorece una mejor contracción de la fibra uterina y se previenen las hemorragias.

### ALTERNATIVAS RAZONABLES AL PROCEDIMIENTO

En la actualidad se puede estudiar la patología endouterina mediante ecografía transvaginal, sonohisterografía, histeroscopia y citología.

El diagnóstico histológico no puede ser obtenido más que a partir de la biopsia endometrial obtenidas con microlegras o con cánulas de aspiración.

Para la vertiente hemostática del legrado se tienen alternativas médicas que cuando el sangrado es muy abundante son poco efectivas.

### CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN

Se está sometiendo a riesgos razonables inherentes a toda anestesia y acto quirúrgico en sí mismo.

Sangrará ligeramente los primeros días postlegrado.

Se derivará informe histológico del estado del endometrio y, en su caso, un frenado significativo de su sangrado anormal.

### CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU NO REALIZACIÓN

Habrà persistencia o agravamiento de los síntomas actuales o aparición de otros nuevos.

Será preciso recurrir a otros métodos diagnósticos y/o terapéuticos.

### RIESGOS FRECUENTES

Toda intervención quirúrgica, tanto por la propia técnica quirúrgica como por la situación vital de cada paciente

**C. INFORMADO DE LEGRADO DIAGNÓSTICO**

(diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad...) lleva implícita una serie de posibles complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían requerir tratamientos complementarios tanto médicos como quirúrgicos.

Las complicaciones específicas de esta intervención quirúrgica por orden de frecuencia pueden ser:

1. Infecciones con posible evolución febril (urinarias, endometritis, salpingitis...).
2. Hemorragias con la posible necesidad de transfusión (intra o postoperatoria).
3. Perforación del útero (sobre todo en úteros atróficos o patología maligna).

Si en el momento del acto quirúrgico surgiera algún imprevisto, el equipo médico podrá modificar la técnica quirúrgica habitual o programada.

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

Como procedimiento quirúrgico que es, existe un mínimo porcentaje de mortalidad.

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

El paciente advertirá de las posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares o de cualquier otra circunstancia que le separe de la normalidad y de la que tenga constancia que es portador.

La situación vital de un paciente en un momento determinado puede modificarse por diabetes, obesidad, hipertensión, anemia, edad, etc. Ésto hace que se modifiquen los riesgos de la intervención.

#### **CONTRAINDICACIONES**

<b>PACIENTE</b>			
D/D <sup>a</sup>			
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			
<b>NOMBRE / APELLIDOS</b>	<b>DNI</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>
<b>FAMILIAR / TUTOR / REPRESENTANTE</b>			
D/D <sup>a</sup>			
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			
<b>TUTOR / FAMILIAR / REPRESENTANTE</b>	<b>DNI</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>
<b>MÉDICO RESPONSABLE DR D/D<sup>a</sup></b>			
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.			
<b>MÉDICO RESPONSABLE</b>	<b>DNI</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>